

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS



HEMEROTECA MUNICIPAL
MADRID

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Gaceta de Medicina, Gaceta Médica, Gaceta Médico-Quirúrgica, Fundador: Tojada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Chornet.
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta. Toda suscripción se considera prerrogada, de no recibir aviso en contrario. Número atrasado 2 pesetas.

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

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

REUMATISMOS AGUDOS ó CRÓNICOS — DOLORES MUSCULARES

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

TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.

Hipofosfitos
CHURCHILL

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

DIGITALINE NATIVELLE
Obra más regularmente que todas
las otras preparaciones de Digital

AGENTE
M. BENEYTO
La Lealtad 5 y 7 — MADRID

CACODILATO DE SOSA CLIN

El CACODILATO de SOSA CLIN contiene dos moléculas de agua y es menos deliquescente que la sal anhidra, lo cual permite asegurar la dosificación rigurosa de estas preparaciones. La solución preparada para usos hipodérmicos es neutra é indolora en inyecciones.

TUBOS ESTERILIZADOS CLIN

al Cacodilato de Sosa, para Inyecciones hipodérmicas.

Soluciones graduadas 4 0 gr. 05 y 0 gr. 10 por c.c. y á cualesquiera otras dosificaciones.

GLÓBULOS CLIN al Cacodilato de Sosa.

Revestidos de gluten. Dosificados á 1 centigr. por glóbulo.— 2 á 10 glób., al día.

GOTAS CLIN al Cacodilato de Sosa.

Dosificadas á 1 centig. por cada V gotas.— X á XV, 3 veces al día, antes de las comidas.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1432

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

SOMNIFÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los

HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS

la que puede reglarse a voluntad

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

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

PASEOS DE UN SOLITARIO
Por G. M. CORTEZO

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	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: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas: dosis dobles. Gotas: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.
LABORATOIRES GRÉMY - 14, rue de Cléchy. - PARIS		
Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. - Aragón, 225. - BARCELONA		

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



**Principio activo de la
esencia de Sándalo**

Gonorrrea, Cistitis, Pielonefritis
Catarro de la Vejiga, Pielitis.

KOLA ASTIER

Granulada



**Antineurasténica
Regulador del corazón.**

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

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

J. BLANC Y FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.

L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.

J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Director de los Sanatorios Antituberculosos.

V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.

L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.

A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.

A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Facultad y Hospitales.

F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo.
Ex-Médico Titular.

A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.

J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de Madrid.

B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.

T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.

F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la Real de Medicina.

C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.

E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.

M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.

L. MARCO CORERA
Prof. honoris causa del Inst. Rubio.

J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.

B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografías y radioterapia del Hospital de la Princesa.

S. PASCUAL Y RÍOS
Auxiliar de la Facultad de Medicina.
Médico forense.

A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

G. RODRÍGUEZ LAFORA
Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.

J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús.
Académico de la Real de Medicina.

F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.

L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.

J. M. DE VILLAVEDE
Del Real Hospital del Buen Suceso.
Del Instituto Cajal.

R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Glencia 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: Recuerdos clínicos: La transfusión de la sangre en dos amputados, por Antonio Morales.—Ideas clínicas: Taquicardia de las convalecencias, por el Dr. G. R. Gonzalo.—Cirugía restauradora, cineplastias, por el Dr. D. Antonio Oller.—San Martín y su obra, por el Dr. J. Goyanes.—Sociedad Oftalmológica de Madrid.—Periódicos médicos.

RECUERDOS CLÍNICOS

LA TRANSFUSION DE LA SANGRE EN DOS AMPUTADOS

POR

ANTONIO MORALES

Ingresó en la clínica de operaciones instalada entonces en el hospital de Santa Cruz, un diabético con gangrena en el pie derecho, la que se extendía hasta la parte inferior de la pierna. Tendría el paciente unos cincuenta años de edad.

Era enfermo de malas condiciones orgánicas. Temía con razón, tanto por las condiciones individuales, como por la índole de la gangrena, practicar la amputación en la parte superior de la pierna. Pesaba también en mi ánimo, que la gran mayoría de muertos en mi estadística de amputados fueron diabéticos.

Es difícil resignarse á dejar morir á un enfermo, sin intentar todos los recursos con que nos brinda la Cirugía. El cirujano se encuentra solicitado moralmente, por impulsos antitéticos: por una parte, aquel principio de *Pereant vi morbi, infortunii, non vi remedii*. Perezcan por la fuerza de la enfermedad, desgraciados, no por la fuerza del remedio. Esto hace siglos que se escribió, en los que la Cirugía no era como la actual con todos sus inmensos progresos, que han impulsado

á decir: «Los accidentes y complicaciones acusan nuestra ignorancia ó nuestras faltas, que la perfección es el objeto del Arte» (Sedillot) ó Lefort, como profeta—casi al mismo tiempo.—«Llegará día, en que el operado será testigo de su propia operación.» Ese día es de los actuales. También dijo Nélaton, al ver que la septicemia é infección purulenta conducían á la muerte á sus mejores operados: «Al que descubra el medio de evitar estas causas de mortalidad, sería necesario levantarle una estatua de oro».

Champonnier manifestaba: que nadie era más acreedor á esa estatua que Lister; y éste decía que la merecía Pasteur.

Contando con los medios antisépticos, y por el adagio del poeta latino: *Audaces fortuna jubat tímidos que repelit*, me decidí á practicar la amputación. Se efectuó; pero el muñón no cicatrizaba y el estado general era cada vez peor. A los ocho días le digo á la familia del enfermo, que era necesario practicar la transfusión con sangre humana. Después de muchas consultas y conciliábulos, se ofreció á dar la sangre un pariente próximo, de buena constitución orgánica; mas la víspera del día señalado para la operación, se arrepiente el filántropo.

Se entera de ello el alumno de sexto año, Echevarría, natural de Santiago de Cuba, y me suplica que le extraiga toda la sangre necesaria, porque se trata de

un ser humano, que aun desconocido de él, se considerará muy honrado y satisfecho, si con su sangre pudiera salvarlo. Le hice las reflexiones necesarias, pero al verlo tan decidido procedí á la operación, sacando á Echevarría 250 gramos de sangre de la vena mediana vasílica izquierda. Se desfibrinó (pues siempre creí muy peligroso el empleo de sangre íntegra) en un baño maría á 38°, en cápsula esterilizada de porcelana, así como los batidores metálicos, bomba y cánula de inyección (1).

Al amputado se le inyectó la sangre por la vena mediana vasílica del mismo lado izquierdo.

Ante aquél hecho tan laudable de Echevarría—á quien yo había tenido como alumno, en el año anterior, examinado con buena nota—le dí un fuerte abrazo, delante de sus muchos compañeros, y, por qué no decirlo: salieron de mis ojos algunas lágrimas, como crisis de la intensa emoción que embargaba mi ánimo en aquéllos instantes.

Fué conducido en un coche Echevarría á su domicilio, en donde le visité hasta que pudo quedar completamente restablecido. Solamente acusó los primeros días mucha sed.

El enfermo pudo reconstituirse un poco; pero sólo pudo sobrevivir á la transfusión, veintisiete días.

* *

Habrían transcurrido unos dos años, cuando ingresó en la clínica de operaciones, un individuo de un pueblo de la provincia de Huesca, de unos cuarenta años de edad, de oficio pastor, con un voluminoso osteosarcoma, de células gigantes, en la rodilla derecha, por cuyo motivo era indispensable la amputación por el tercio superior del muslo.

Preparado convenientemente (entrando en ello todos los análisis necesarios, que se llevaban con todo escrúpulo por mis ayudantes), se trasladó á la sala de operaciones.

En aquél entonces no usaba más que la anestesia clorofórmica, pues tardé algunos años en emplear mi procedimiento y aparato de termoeterización. Practicaba entonces ensayos con el éter en perros.

No sé á qué atribuirlo: si al cloroformo ó á las condiciones orgánicas del operado, ello fué, que al terminar la aplicación del apósito, entró el amputado en un peligrosísimo síncope: los ojos fijos y vidriosos, sin pulso, con un sudor pasivo y una respiración casi imperceptible. Se emplearon todos los medios que se han aconsejado para operados como este: toques con amoníaco en la faringe y fosas nasales, inyecciones de cafeína y benzoato, de aceite alcanforado y la respiración artificial (Simón), auxiliándola con la aplicación de corrientes magnetofarádicas, colocando un reóforo al nivel del músculo escaleno anterior, tercio interno de su diámetro transversal y el otro en las inserciones anteriores del diafragma. Este reóforo con intermitencia para hacer contraer la bóveda diafragmática. Se proce-

dió á las tracciones rítmicas de la lengua é insuflaciones con oxígeno puro, por una cánula de goma introducida hasta la misma glotis.

Se colocó el moribundo en la posición de Trendelenburg, aplicando en la cabeza y pecho, franelas muy calientes y renovadas con mucha frecuencia. Por último, quise hacer un ensayo de autotransfusión, ligando fuertemente con una venda el miembro no amputado y comprimiendo la aorta abdominal, frente al cuerpo de la primera vértebra lumbar.

En esta lucha se restablecía débilmente el pulso y retornaba el síncope. Corrió la voz por el hospital, del estado en que se encontraba mi enfermo, y vino el cura con los Santos Oleos. Sin embarazar mi angustiada tarea, recibió el amputado la Extremaunción.

Llevaba dos horas de lucha, y agotados todos los medios, después de la *Extrema* me decidí por el *extremo recurso: la transfusión de sangre humana*. Los que asignan al corazón del cirujano ese valor, basado en la indiferencia y en lo que el vulgo llama *sangre fría*: ¡cuán equivocados están! Es cierto y puedo afirmarlo, sin mencionar á la persona, muy respetable por muchos conceptos, el *tararear*, en una operación difícil y peligrosa, un trozo de la música de Offenbach. Era un alarde poco digno de imitar. Yo de mí sé decir que sufría en estas luchas con la muerte, por salvar á nuestros semejantes, y el impulso que me llevaba al hundir el bisturí en las palpitantes carnes, era guiado por la idea de que por este modo cruento podría salvarse el enfermo.

Llegó el fracaso del último medio empleado, después de constante lucha. Entonces me dirijo á los alumnos, de que estaba repleto el anfiteatro y hasta la misma entrada: «¡Habéis visto, les dije, la tenacidad de todos mis esfuerzos y no queda más que el recurso supremo de la transfusión de la sangre humana, si se ha de salvar este desgraciado!» Como si hubiese pasado una corriente eléctrica por aquella densa masa de alumnos, se levantaron todos, como si estuviesen movidos por un resorte, y enseñándome los brazos, me decían: «¡A mí, á mí, me saca usted la sangre!» Han pasado muchos años, y me represento aquel hermoso cuadro, como si acabara de suceder.

Entonces les dije: «No esperaba menos de los alumnos de nuestra Facultad de Medicina de Barcelona.»

Escogí á uno de los jóvenes más fuertes, llamado Lalucat y Davin, hijo de una señora francesa.

Se le extrajeron unos 300 gramos de la mediana vasílica izquierda; y después de desfibrinada, la inyecté por la vena salvatela derecha del operado, cuyo vaso tenía gran desarrollo.

Cuando se introdujo la mitad de la sangre, cambió completamente el cuadro sombrío de la próxima muerte, por la acción palpitante de la vida. Empezó á latir el pulso; aquella mirada vidriosa del moribundo se convirtió en *tierna* y de ojos movibles, los vasos conjuntivales exangües se pusieron pletóricos, los párpados se movían con fisiologismo verdaderamente armónico. Las primeras palabras que pronunció, dirigiéndose á mí, fueron: *¡Adónde estoy!* Se le trasladó á su cama;

(1) Aunque se aconseja el citrato de sosa para evitar la coagulación, no me convence.

y á Lalucat, á quien di un fuerte abrazo, se le trasladó á su domicilio con toda clase de precauciones. Lo mismo que Echevarría, tuvo mucha sed.

Fácilmente se comprenderá el estado de ánimo en que me encontraba, al obtener la *victoria* después de tan terrible lucha, ofreciendo la sangre todos los alumnos.

Hay que pasar por estos cuadros, para comprender el estado de ánimo del operador, y la gran abnegación y nobleza de nuestra juventud docente. No diré como Jorge Manrique «cualquier tiempo pasado fué mejor». Durante las operaciones de la transfusión, y especialmente al sacarle la sangre al alumno, tuve que demostrar gran serenidad, y por una tensión nerviosa muy intensa reprimir las lágrimas, que pugnaban por salir al exterior. ¡Dominó la serenidad... *pero lloraba por dentro!*

¡Respecto á la abnegación y nobleza de la juventud docente! Ofrecían su sangre á un moribundo á quien no conocían, y no les ligaba otro vínculo que la caridad, filantropía ó altruismo—palabra de moda,—cuando la palabra amor á su semejante está inscrita en la más sublime de las doctrinas. Que vengan y contemplen los escépticos esos cuadros, que á diario se presentan en los hospitales, con las Hermanas de la Caridad, profesores y alumnos. No es tan malo el corazón humano, como pretenden aquellos que seguramente lo tienen *seco y refractario* á todo sentimiento caritativo, como aquellos que tienen por alma una aritmética, y no aprecian las acciones humanas más que por las de ferrocarriles y empresas industriales. Pensando en la juventud docente de aquél tiempo y en otras muchas, que pude alcanzar durante mi carrera en el Profesorado, bien puedo decir la frase del poeta Rubén Darío: «Juventud, juventud: rico tesoro». No en el sentido cronológico, sino en el concepto humanitario de abnegación, nobleza y puro heroísmo, que tiene el joven antes de infectarse con los egoísmos y miserias, al atravesar en posteriores edades entre la lucha por la vida, dentro de ambiente insano. ¡Qué dignos de admiración son los que pueden librarse de todas esas *lacras sociales!*

¡Dispensen los lectores este desahogo de mi corazón! Echevarría y Salucat, adonde quiera que os hayan llevado los azares y peripecias de la vida, ya sea en plácida corriente ó arrastrados por la vorágine de procelosos tiempos, que llegue á vosotros la onda radio-espiritual de mi cariño; porque vuestra acción heroica la guarda mi memoria como preciado tesoro de los primeros años de mi vida docente.

El operado siguió perfectamente con débil reacción traumática los primeros días, pero al octavo se le presenta de pronto fiebre de 40°, vómitos y una intensa raquialgia.

Había 42 variolosos en el hospital, y, aunque en sala algo distante, era muy difícil el completo aislamiento. Me asaltó la idea, por los síntomas, de una infección variolosa. Le pregunté si estaba vacunado, y me contesta negativamente. Le levanto el apósito, por si había alguna complicación que explicase la causa de la fiebre. El muñón estaba perfectamente y la herida cutánea completamente cicatrizada.

Ligados por un completo compañerismo los clínicos internistas y cirujanos de la Facultad de Medicina, llamé á Robert, que examinó muy detenidamente al operado, á los dos días de la invasión de la fiebre, y pudo apreciar las primeras pústulas, las que se extendieron muy profusamente en verdadera confluencia.

El estado fué empeorando y el enfermo murió de una de esas enfermedades desconocidas hoy en los países que cultivan como preceptos religiosos, los de la Higiene, pasando la viruela á la categoría de *enfermedad histórica*.

Hay una ley—que es letra muerta de difícil aplicación—que obliga á vacunar á todo enfermo que ingresa en un Hospital. Los que entran con graves traumatismos, los intoxicados, los pulmoníacos no están en situación para vacunarse. Hay una ley de *vacunación obligatoria*; ¿por qué no se cumple y se aplica de *verdad* la sanción penal á los que la olvidan? Una muerte por viruela, es una verdadera ignominia en el pueblo que acontece. Como ignominia, y muy grande, es la *avariosis* para la Humanidad entera, cuando no ha desaparecido de la Patología.

Practiqué la necropsia, y pude observar una cicatrización completa en todas las partes blandas del muñón.

El sacrificio de Lalucat fué inútil, y mucho más lamentable que el de Echevarría, pues el primero pudo salvarse, á no ser por la viruela; en el segundo se trataba de un diabético con acetona y la transfusión se practicaba como un *tanteo* terapéutico, aunque con pocas probabilidades de éxito.

En ambos, el nivel moral está en la misma altura; y puede servir de noble ejemplo, muy digno de imitar, ¡que esa nobleza, desinterés y verdadera abnegación contrasta sobremedera con la atmósfera positivista que nos rodea, que ya con su inspirado estro dibujó Lopez Ayala en su inmortal drama *El tanto por ciento!*

Barcelona Julio 1925.

IDEAS CLINICAS

TAQUICARDIA DE LAS CONVALECENCIAS

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Constituye un hecho clínico evidente, y seguramente observado y comprobado por todos cuantos un poco detenidamente exploran los enfermos de la clínica, la existencia en plena convalecencia de una porción de enfermos (infecciosos especialmente) que presentan un aumento mayor ó menor del número de pulsaciones, casi siempre superior á ciento al minuto, y que sobradamente justifica el título del presente trabajo.

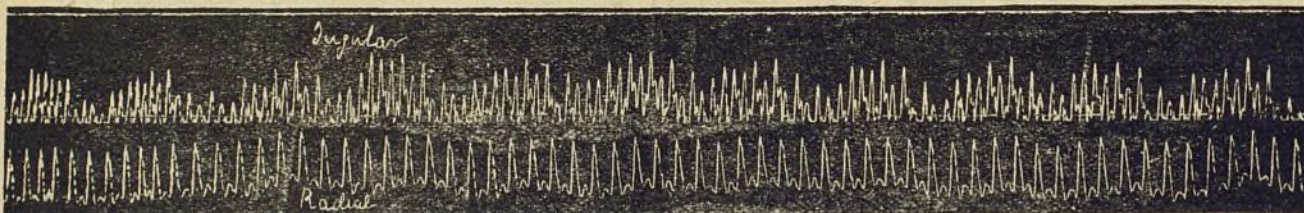
No en la convalecencia de todas las enfermedades agudas tiene lugar este fenómeno clínico, y aun dentro de aquellas en que con mayor frecuencia suelen presentarse, como son las infecciosas, existe especial predilección por algunas de ellas, tales son, por ejemplo,

el reumatismo poliarticular agudo febril, la gripe y la difteria, en algunas ocasiones la fiebre tifoidea y, como prolongación de la taquicardia permanente en todo el curso de la enfermedad, en la tuberculosis pulmonar.

Conviene ante todo deslindar cuidadosamente en clínica esta simple taquicardia sinusal á que nosotros nos referimos, de aquellas que bien en el curso de la infección ó en la misma convalecencia son *sintomáticas*

tiempo de duración de la referida taquicardia; conserva un excelente apetito desde que desapareció la fiebre, y salvo las ligeras molestias precordiales, que nada objetivo justifican, ningún otro signo pudo advertirse en el referido enfermo.

La adjunta gráfica radial y yugular, denota claramente la susodicha taquicardia, sin la más leve alteración del ritmo, lográndose disminuir ligeramente el



y *anunciadoras* de una localización cardíaca del proceso infeccioso padecido, cosa como sabemos no infrecuente; deslindamiento fácil de realizar por lo demás, por quedar reducido en el primer caso al síntoma único *taquicardia*, y acompañarse en el segundo de frecuentes y variadas arritmias, de síntomas subjetivos más ó menos molestos en región precordial, de la aparición de ruidos ó soplos anormales en alguno de los focos de auscultación, de modificación de tonos cardíacos, de *hipotensión arterial*, y, en general, de signos evidentes que muy pronto nos indican que en el corazón se va á localizar lo infeccioso padecido.

Sin embargo, en especiales circunstancias, la simple taquicardia es la única que prematuramente anuncia aquella posterior localización cardíaca de lo infeccioso, quedando en otras ocasiones reducida á sí misma, sin ulterior lesión de corazón, y de estos casos son precisamente de los que actualmente deseo ocuparme.

Un curioso enfermo de reumatismo poliarticular agudo, intensa y prolongadamente febril, que tuve ocasión reciente de observar en la clínica hospitalaria, es quien me ha sugerido las presentes ideas clínicas. Su breve historia patológica queda reducida á un primer ataque reumático agudo de gran intensidad, con localizaciones articulares múltiples, principalmente en miembros superiores, intensa fiebre de 39° y 40° sostenida durante cerca de siete septenarios, cediendo todo merced á un enérgico tratamiento salicilado, completado posteriormente mediante una serie de inyecciones subcutáneas de iodo-radil y algunas intravenosas de sublimado, que hicieron ceder por completo los dolores articulares y declinar la fiebre hasta hacerla desaparecer por completo lentamente, al suceder lo cual, unas pequeñas molestias aquejadas por el enfermo en región precordial nos hicieron observar una mediana taquicardia que paulatinamente fué acentuándose en días sucesivos, hasta alcanzar la intensidad de 160 pulsaciones al minuto y aún más en determinados días y momentos, sin que por la auscultación, que diariamente se le venía practicando á prevención, pudiese observarse en ningún momento el más insignificante signo de localización cardíaca.

Permanece el enfermo apirético durante todo el

número de latidos cardíacos, cuando conseguimos excitar el pneumogástrico, bien por compresión ocular, bien directamente á nivel del paquete vasculo-nervioso del cuello.

El mismo fenómeno hemos podido comprobar en algunos otros enfermos, durante su convalecencia, gripales y tíficos principalmente, sin que el curso posterior, ni la observación prolongada, hayan podido demostrar la existencia de lesiones cardíacas positivas engendradoras de semejantes taquicardias.

Sus caracteres clínicos, pues, puede decirse que quedan reducidos á ésta su exclusiva presentación, con independencia absoluta de todo otro síntoma cardíaco ó vascular que pudiera denotar la existencia de lesiones ó síndromes más complejos que la simple taquicardia sinusal.

Ante tales hechos de observación clínica, se hace forzoso el admitir que, si bien la causa productora de la taquicardia puede ser, y de hecho lo es, los restos del tóxico específico de la infección padecida, el mecanismo de su producción ha de ser la impregnación por dicho tóxico, de los centros nerviosos del automatismo cardíaco, mientras dura el cual, el corazón late con inusitada frecuencia, acompasando y normalizando sus tumultuosos latidos, á medida que aquellos centros lentamente se desintoxican.

Estas taquicardias prolonganse en ocasiones durante largo tiempo, no obedeciendo con facilidad á ninguna clase de medicación, y desapareciendo en otras mediante un apropiado régimen de desintoxicación (bañeación, suero fisiológico, régimen alimenticio, diuréticos, etc.).

Por el contrario, en determinados casos, pueden desaparecer por sí solas y aún en un breve espacio de tiempo; fenómenos todos evidentemente relacionados con la intensidad, especificidad, virulencia y duración de la infección causante, estado de los órganos de eliminación, grado de impregnación tóxica de los centros nerviosos cardiorreguladores y demás circunstancias concurrentes siempre en todo proceso infeccioso y mecanismos especiales en la intoxicación de los diferentes órganos.

Lo verdaderamente importante para el clínico es

conocer su existencia y su significación y, sobre todo, poder hacer su distinción con las taquicardias sintomáticas reveladoras de una incipiente lesión orgánica cardíaca en el curso ó en la convalecencia de una enfermedad infecciosa; asunto como se comprende de capital importancia para nuestras determinaciones pronósticas y terapéuticas, únicas interesantes para todo clínico práctico, después de haber hecho un razonado diagnóstico.

Abril 1925.

CIRUGIA RESTAURADORA, CINEPLASTIAS ⁽¹⁾

POR EL

DR. D. ANTONIO OLLER

Director del Instituto de Reeducación profesional de Inválidos del Trabajo.

Después de una cariñosa salutación al Instituto Médico y de cordiales frases de gratitud á los médicos valencianos, el Dr. Oller leyó el siguiente trabajo, ilustrado con profusión de proyecciones:

La cirugía restauradora ó reestructora, es una rama moderada de la técnica operatoria destinada, como su nombre indica, á reconstruir en lo posible el fisiologismo perdido por causa de una lesión. Su extensión es considerable; pero en la práctica se refiere casi siempre á los nervios, músculos, tendones y huesos y articulaciones de las extremidades. Yo bien quisiera hacer, por lo menos, un esquema ó índice de esta clase de operaciones, especialmente de las que he practicado en los nervios, incluyendo las modernísimas del simpático lumbar en los casos de parálisis espásticas; pero comprendo que, además del tiempo, me falta la experiencia precisa para sentar con debido juicio las conclusiones anejas á todo trabajo práctico. He de limitarme, pues, á hablar de cineplastias, diciendo cómo se hacen, cuándo se deben hacer, y, sobre todo, su verdadero valor práctico como elemento de trabajo en los obreros.

Ya sabéis lo que se entiende por cineplastia. Ideada por Vanghetti para aprovechar los músculos que quedan en todo muñón y convertirlos en motores capaces de accionar una prótesis á voluntad, sufrió como toda innovación sus vicisitudes, teniendo en seguida sus partidarios y sus detractores. La gran guerra convirtió en campos de experimentación quirúrgica los hospitales de los beligerantes y dió margen á Sauerbruch para hacer un estudio tan completo de esta operación, que hoy día hablar de cineplastias es hablar implícitamente de la tunelización de Sauerbruch. Justo es citar al lado del gran cirujano alemán los nombres de Pellegrini en Italia, de Bosch Arana y Ceballos en Argentina y de Corachán y Bastos entre nosotros; Corachán fué seguramente el primero que en España practicó la operación de Sauerbruch.

Conste, pues, y para evitar repeticiones enojosas, que siempre que cite la palabra cineplastia se sobreentiende ser una tunelización; y que hoy día somos tantos los que trabajamos en estos asuntos, que hemos limitado las tunelizaciones á las amputaciones tardías del brazo. En la pierna ya no se hace ninguna tunelización, porque la prótesis se ha perfeccionado de tal modo, que excusa aquella intervención, y en el antebrazo casi no se hace ninguna de este tipo, y en

su lugar se practica otra clase de cineplastia, la operación de Krukenberg, de la que hablaré más adelante.

Y hecho este pequeño preámbulo, entremos de lleno en la técnica de las tunelizaciones.

PREPARACIÓN DEL MUÑÓN

Creemos firmemente que todos los muñones, por muy viejos que sean, pueden ser aprovechados cineplásticamente, á no ser que lo impida su excesiva cortedad ó alguna lesión ósea, grave. Y decimos esto porque, por desgracia, casi todos los amputados llegan á nosotros en un estado lamentable: el tipo de muñón cónico con osteitis, secuestros, es el que impera en los amputados recientes, mientras que en los casos en que la amputación data ya de algunos años predomina la atrofia muscular, la presencia de enormes cicatrices dolorosas, neuromas, úlceras, eczemas, etc., etc. Semejante mal estado cabe atribuirlo, de una parte, á las malas condiciones en que, por regla general, se practican las amputaciones de urgencia, y por otra, al desaseo y descuido de la clase obrera, que una vez cobrada la indemnización por el accidente se preocupa poco de su lesión. Nuestro primer cuidado es colocar el muñón en condiciones favorables de tolerar una operación aséptica y de soportar y manejar sin molestia ni dolor la prótesis, lo que se consigue siempre merced á alguna que otra pequeña intervención en los casos de osteitis ó secuestros, á la medicación apropiada cuando hay úlceras ó eczemas, y, sobre todo, al masaje muscular. Así hemos logrado tunelizar con éxito á un individuo cuya amputación se remontaba á diez y ocho años.

El masaje es la base de la preparación. Hay que hacerlo diariamente, y no sólo en el músculo ó músculos que se van á tunelizar, sino en toda la masa muscular del muñón; al mismo tiempo, se invita al sujeto á que contraiga sus músculos, cosa que se obtiene con relativa facilidad aun en los casos más antiguos en los que, lógicamente, la atrofia de las fibras contráctiles y la pérdida de la sensibilidad muscular hacen la empresa más árdua. Un baño diario del muñón en agua fría para endurecer la piel y un amplio ejercicio activo del miembro completan esta preparación que, por término medio, viene á durar dos meses.

En efecto, al cabo de este tiempo el músculo ó músculos que después de tunelizados nos van á servir de motor para mover la prótesis suelen tener las dos condiciones indispensables para ello: fuerza y recorrido de contracción suficientes. Como minimum se citan las siguientes cifras: tres kilogramos de fuerza y un centímetro de recorrido para el antebrazo; cinco kilogramos y dos centímetros para el brazo. Nuestros operados han sobrepasado fácilmente esas cifras, si bien es verdad que todos han sido tunelizados en los músculos flexores, que son los más fáciles de reeducar y los que mayor rendimiento alcanzan.

TÉCNICA OPERATORIA

Preparada, como hemos dicho, la masa muscular (nosotros no hemos recurrido nunca al despegamiento previo aconsejado por Sauerbruch en sus primeras publicaciones), se pasa al acto operatorio, cuyo objeto es la confección de un manguito de piel que atraviese el músculo; por lo tanto, el acto operatorio consta de dos fases: la perforación del músculo y la formación é invaginación del manguito de piel, y ello da lugar á tres tipos fundamentales de operaciones cineplásticas:

- a) *Tunelización á colgajo pediculado trazado en el mismo muñón.* (Sauerbruch.)
- b) *Tunelización á colgajo pediculado del tórax ó abdomen.* (Sauerbruch, Spizy, nosotros.)

(1) Conferencia dada en el Instituto Médico Valenciano el día 6 de Abril de 1925, tomada del Boletín de dicho Instituto, núm. 55, mes de Mayo.

c) *Tunelización á colgajo en forma de puente.* (Pellegrini, Bosch Arana, Anschütz.)

a) **Tunelización á colgajo pediculado trazado en el mismo muñón.**

Es el tipo más corriente de operación, pues reúne las mayores indicaciones; su técnica es de una sencillez extremada y mínimas las molestias que ocasiona al enfermo.

La preparación se hace siguiendo las generalidades de la cirugía aséptica. Como detalle interesante y curioso citaremos el que Sauerbruch recomienda ahora, y que consiste en marcar en la piel el día antes de la operación, y valiéndose del nitrato de plata ó de una ligera escarificación, los puntos que han de corresponder á las bocas del túnel. Esto tiene una gran importancia práctica, pues nosotros hemos tropezado siempre con alguna dificultad, dada la rápida retracción de la piel, para determinar exactamente esos puntos.

Anestesiado el enfermo con éter y desinfectada la piel con yodo, trazamos el colgajo casi siempre en forma rectangular y con la base más ancha.

La forma y las dimensiones del colgajo se amoldarán á la especial disposición de cada muñón, teniendo siempre muy en cuenta la presencia de las cicatrices antiguas, pues *hay que evitar cuidadosamente que la piel del colgajo, sobre todo la de su pedículo, lleve incluida tejido cicatricial.* La base del pedículo debe medir cuatro centímetros como minimum, único medio de obtener un túnel que no se esfacle y que tolere la presencia de una varilla. *Los túneles chicos deben desterrarse en absoluto;* pero creemos muy perjudicial tallar por este procedimiento colgajos cuyo pedículo mida cinco centímetros de anchura como ahora hace Sauerbruch, lo que le obliga á colocar injertos de Tiersch para cerrar la herida, perdiendo con ello una de las ventajas fundamentales de su proceder: la rápida cicatrización. Cuando se quiera obtener túneles más grandes, aconsejamos utilizar un colgajo sacado de la piel del tórax ó del abdomen.

La disección del colgajo se hace á punta de bisturí y llevándose con la piel la grasa subcutánea y trozos de aponeurosis, con lo cual no sólo se asegura la nutrición ulterior del colgajo, sino que de momento se consigne hacer mejor la hemostasia. Desprendido el colgajo en toda su extensión (salvo en su pedículo, naturalmente) se le enrolla en forma de cucurucho, cosiendo sus bordes con una sutura fina de catgut que sólo prende el dermis, con objeto de que ninguno de sus puntos se ponga en contacto con la gasa ó la varilla que ha de pasar por el túnel; otro cuidado de esta sutura es el de hacerla de forma que quede colocada en la parte proximal del túnel, pues de quedar en la parte distal la tracción que en ese sitio se ejerce por la varilla al sostener y tirar de la prótesis podría fácilmente comprometer el resultado funcional del túnel.

Mientras que un ayudante sostiene á un lado el manguito acabado de confeccionar (después de envolverle en una compresa de gasa y procurando tocarle lo menos posible), se pasa á través del músculo ó músculos previamente elegidos para la tunelización una sonda acanalada y á continuación una pinza con las ramas cerradas que, lenta y gradualmente, vamos abriendo hasta dilatar el trayecto lo suficiente para que por él pase desahogadamente el manguito de piel. En nuestra práctica no nos contentamos con menos de tres centímetros de luz. En este tiempo operatorio conviene observar las siguientes precauciones: el túnel debe labrarse en el centro de la masa muscular, pues se ha visto que los que van superficialmente están expuestos á desgarros y los profundos comprometen la nutrición del colgajo de piel por la compresión que el mismo músculo ejerce contra el hueso;

la longitud del túnel muscular varía de unos casos á otros, pero siempre debe ser algo inferior á la del colgajo que ha de alojar; el túnel muscular debe, por último, trazarse un centímetro ó dos más bajo ó más hacia el lado distal del miembro que la base del colgajo, á fin de neutralizar la retracción ulterior de las fibras musculares. (Esta retracción es constante y mayor siempre de que podía esperarse de un músculo viejo y atrofiado; de pasar el colgajo por un trayecto trazado á su mismo nivel las fibras musculares contraídas lo comprimen hasta el punto de impedir el paso de la varilla.)

A continuación se pasa el manguito de piel á través del trayecto muscular, para lo cual se introduce primero una pinza y á su extremo se engancha el remate de la sutura de catgut hecha en el colgajo. Esta maniobra es fácil cuando el trayecto muscular se ha dilatado en grado suficiente. En seguida conviene cerciorarse de que el colgajo no queda ni tirante ni retorcido dentro del músculo y de que su boca distal recibe el riego necesario para nutrirse. Basta para ello observar durante unos minutos el estado de la piel en la boca distal; si su color palidece visiblemente ó se torna violáceo, hay que sacar inmediatamente el colgajo y rectificar su posición dentro del túnel, ensanchando éste lo que sea menester. Queda como final la sutura. Se hará con seda fina, á puntos separados, cosiendo con primor las bocas del colgajo á la piel inmediata y cuidando mucho de que ningún punto quede tan tirante ó apretado que esfacle la piel que sujeta. Otra sutura continua ó entrecortada y hecha también con seda tapa la brecha que quedó encima de la masa muscular al trazar el colgajo. Como antes dijimos, nosotros no hemos tenido todavía necesidad de recurrir á los injertos para cubrir esa superficie.

Concluido el acto operatorio propiamente dicho, procedíamos nosotros á una maniobra siempre molesta y difícil: la colocación de una tira de gasa xerofórmica en el túnel. Sauerbruch recomienda últimamente la supresión de esta maniobra, pues dice que traumatiza inútilmente la sutura de catgut y que una vez dentro, la sangre depositada en torno de la gasa hace todavía más delicada y peligrosa la extracción de la tira. Deja el túnel sin nada, y al cabo de quince ó veinte días, cuando ya supone que el colgajo ha cicatrizado por completo, introduce en él la primera mecha de gasa. Tan acertado nos parece este proceder, que no vacilamos en adoptarlo para lo sucesivo.

b) **Tunelización á colgajo pediculado trazado en el tórax ó abdomen.**

Es un procedimiento de excepción, pero que da magníficos resultados. Sus ventajas son las de proporcionar un túnel más ancho, y sus inconvenientes el de obligar al operado á guardar por espacio de dos ó tres semanas una posición algo violenta. Tiene, no obstante, sus indicaciones precisas, que le hacen insustituible, como por ejemplo, en un caso nuestro de muñón muy corto de brazo, en el que otro cirujano había practicado una tunelización del bíceps con escasa fortuna, pues á causa de la constante supuración hubo que dejar correr el túnel; la cicatriz externa y la misma presencia de los restos del colgajo en el músculo nos obligó á confeccionar uno nuevo con la piel del tórax.

La técnica operatoria es idéntica á la descrita anteriormente y sus variantes están claramente explicadas en las figuras 3.^a y 4.^a. Queremos hacer resaltar un detalle que tiene para nosotros gran importancia práctica. Sauerbruch talla el colgajo con la base hacia arriba y en dirección sensiblemente paralela al eje longitudinal del muñón, por donde resulta que el colgajo, una vez introducido en el músculo,

queda siempre tirante ó doblado, en perjuicio de su vitalidad. Nosotros trazamos el colgajo en la cara lateral del tórax, con dirección anteroposterior, buscando siempre en la piel la proyección del túnel, con lo cual se evita la torsión y la tirantez. No insistimos en este detalle, que creemos suficiente aclarado con las figuras adjuntas.

Un vendaje mantiene el muñón aplicado al tronco por espacio de quince ó veinte días; al cabo de este tiempo, Sauerbruch traslada al enfermo á la sala de operaciones, corta el pedículo y cose la boca próxima á la piel del muñón. Nosotros prescindimos de este tiempo y nos limitamos á dar un tijeretazo en el momento de la cura y cortar el pedículo, dejándolo que cicatrice por sí solo, lo que se consigue siempre en un plazo muy breve. Spitzzy asegura aún más la vitalidad del colgajo y corta la mitad del pedículo á los quince ó veinte días de la primera operación y la otra mitad una semana más tarde. Cuando se trata de pedículos estrechos, que es lo de regla en este tipo de operación, nos parece innecesaria semejante precaución.

c) Tunelización á colgajo en forma de puente.

Este procedimiento fué ideado por Pellegrini y en nuestro país dado á conocer por el Dr. Bosch Arana, de Buenos Aires. Ultimamente lo practica también Sauerbruch, que por cierto lo considera original de Anchutz y no cita para nada al autor italiano. Tiene como objeto evitar el esfacelo de la boca distal del manguito de piel. Nosotros lo hemos practicado una sola vez; se trataba de un muñón cortísimo de brazo y en muy malas condiciones y decidimos tunelizar el pectoral con objeto de conseguir un medio adecuado de fijación á la prótesis.

(Concluirá.)

SAN MARTÍN Y SU OBRA ⁽¹⁾

POR EL

DR. J. GOYANES

La investigación experimental realizada por San Martín se refiere muy principalmente al dominio de la Cirugía vascular. Podemos considerarle como uno de los fundadores de la moderna angiocirugía. Comenzó sus estudios el año 1898, persiguiendo el problema de la anastomosis arterio-venosa, que ensayaba también el profesor Murphy. Era yo entonces estudiante, y en unión de Cañizo, tuve la suerte de ayudarlo en sus experimentos en el Laboratorio de Fisiología. Estos y otros, realizados en perros, cabras, carneros, etc., le permitieron llevar á la clínica humana el experimento, entonces atrevido, de mezclar las dos clases de sangre, la arterial y la venosa, siquiera en dirección periférica, para llevar por las venas el líquido vital, cuando las arterias, por embolia, trombosis ó reducción de su calibre por cualquier mecanismo, no podían atender á las necesidades del riego periférico. Esta operación lleva el nombre de San Martín, si bien los cirujanos alemanes la designan con el nombre de Wieting, el primero que la realizó con éxito en el hombre, siguiendo las ideas de San Martín, pero no sin mi repetida protesta en revistas y publicaciones, pues al maestro español corresponde la prioridad. En su discurso inaugural de la Real Academia Nacional de Medicina del año 1902 se hallan sintetizadas todas sus ideas sobre la moderna Cirugía vascular. ¿Quién había de decir al maestro que casi todos los planes ó proyectos por él ideados y expuestos en su pre-

(1) Véase el número anterior.

cioso trabajo, son hoy adquisiciones casi definitivas de la cirugía vascular, probadas con éxito y en gran escala con ocasión de la gran guerra europea? La doble anastomosis arterio-venosa para reemplazar un segmento de arteria destruida, por un segmento de la vena satélite, operación que nosotros practicamos en los animales y en el hombre por vez primera; el injerto venoso; la sutura lateral y circular en el tratamiento de los aneurismas, la misma anastomosis arterio-venosa, que en algunos casos de Wieting y nuestros tan buenos resultados ha conseguido, son conquistas que debemos en gran parte á San Martín, que en el orden de las ideas y á veces de los hechos experimentales y clínicos se adelantó á Carrel en la cirugía de las arterias.

San Martín dedicaba parte del verano á la labor experimental ó á visitar centros, clínicas extranjeras ó Congresos médicos. Conocía y tenía amistad profesional con los grandes cirujanos de su época, como Lister, á quien visitó en sus clínicas de Edimburgo y Londres, Bergmann, Küster, que estuvo como Bergmann en la clínica de la Facultad y ante él ejecutó el maestro alguna operación ayudado por mí; Eiselsberg, de Viena, Mickulicz, de Breslau, y otros muchos. Cuando Koch anunció su portentoso descubrimiento de la tuberculina, San Martín fué á Berlín, enviado por la Facultad para estudiar y proporcionarse el precioso remedio; le acompañó su gran amigo Espina, enviado por el Hospital general.

Se cuentan varias anécdotas referentes á su intervención en los Congresos extranjeros. En una ocasión asistía San Martín á un Congreso de Cirugía en Viena. Había entonces una sana rivalidad entre la escuela de ortopedia de esta gran ciudad y la de Berlín. Lorenz, el maestro y jefe de la primera, presentó un caso clínico de luxación congénita de la cadera, ya tratado, y discutía con Hoffa, el maestro de la escuela ortopédica de Berlín, si el miembro del enfermo tenía ó no acortamiento. Lorenz decía que no, Hoffa que sí; medían y remedían la longitud de la extremidad, pero no se ponían de acuerdo; y entonces se acercó San Martín, sacó una cinta métrica, que solía llevar en el bolsillo, y se puso á medir, y al instante, al verle cómo manejaba la cinta, Hoffa y Lorenz dijeron á un tiempo: ¡aceptamos lo que diga San Martín!

Decref refiere otra, que él presenció en Roma en el año 1894, donde se celebraba el XI Congreso Internacional de Medicina é Higiene, y que en parte copio literalmente y dice así: «Don Alejandro y yo nos disponíamos á bajar de nuestro escaño, cuando notamos que un congresista llamaba la atención de los presentes con un pequeño objeto que sostenía en sus manos y la expresión de las caras de los concurrentes que indicaban gran interés, pero no menor disgusto por no comprender lo que aquél decía. Llegamos hasta el grupo, y San Martín se dirigió al norteamericano y entablaron el siguiente diálogo: Perdónese, señor, yo entiendo y hablo algo el inglés y podré quizá serle útil. El americano demostró gran alegría y apartando bruscamente á los del grupo se dirigió á San Martín, que sin dejarle acercarse, dijo: Este aparato es el botón de Murphy, y yo estoy convencido de su utilidad por un trabajo que acabo de leer en una revista yanqui que yo recibo y he escrito al autor para que me envíe algún modelo, ¿es usted quizá? Yo soy y usted debe ser el profesor San Martín, de la Facultad de Medicina de Madrid. Cabal, y San Martín cogió el botón y explicó en francés su mecanismo á los congresistas, con aquella actitud humilde que tan habitual era en él y más propia de un padre de almas, dice Decref, que de un cirujano militante».

La consulta pública para los pobres, que celebraba en el anfiteatro pequeño, era muy atractiva, por el número de en-

termos quirúrgicos que á ella acudían lo interesante de las lesiones, á veces verdaderas lesiones de iconografía, de aspecto imponente, dado el abandono y atraso de los pobres enfermos algo alejados de Madrid. El diálogo ó interrogatorio de los pacientes no dejaba á veces de motivar escenas ingeniosas ó réplicas agudas. Me acuerdo bien, que una vez entró á consultarse un hombre, medio inculto, medio instruido, verborrérico y con cierto ingenio, y á la descripción de sus males acompañaba á cada momento la frase: entiende usted, señor Dr. Martín, entiende usted, señor Dr. Martín; y entonces el maestro atajándole le dijo: Martín, no, Martín, no; y volviéndose á nosotros: aún no he renunciado á la santidad de mi apellido.

Otro día, al salir de San Carlos, tomamos el tranvía hacia la Cibeles y al ir á pagar, estando sentado, se le cayó del bolsillo, sin que lo advirtiese, un billete. Una señora que estaba en frente lo cogió y se lo entregó, y él le dijo: Muchas gracias, señora, muchas gracias, lo gano con mi trabajo.

SAN MARTÍN COMO OPERADOR

Se ha dicho que San Martín valía más como cirujano y hombre de ciencia que como operador, y yo digo que hacía operaciones difíciles y delicadas con una destreza y habilidad maravillosas. Si alguna vez se deslucía su labor (comendada siempre de una manera correctísima y hasta elegante), se debía á su excesivo afán de dejarlo todo perfecto y bien. Téngase en cuenta, además, que en aquella época ni los cursos técnicos de todo orden eran tan perfectos como los de hoy, ni el número de operaciones tan considerable, y así la experiencia resultaba más reducida. Muchas operaciones se hallaban en período de ensayo, en sus primeros desenvolvimientos, y ni la asepsia era tan correcta, ni la anestesia y la narcosis tan variadas, ni el instrumental tan perfecto.

Procuraba el maestro ser calmoso y reposado, y cuando sobrevenía algún contratiempo grave ó que exigiese una resolución y ejecución rápidas, trataba de serenarse á sí mismo y tranquilizar á los demás con el famoso *festina lente*, que Suetonio pone en boca de Augusto, el *αὐτὸς Βραδύς* de los griegos, diciendo: despacio, despacio, que estamos de prisa, como dicen los jesuitas.

Un día, después de una operación larga y laboriosa, ya en la calle, me preguntó: ¿En qué tanto por ciento calcula usted que la rapidez operatoria influye en el buen éxito de la operación? Y como yo le contestase que aproximadamente en un 25 por 100, me dijo: Yo me quedo más corto, yo me quedo más corto.

Cuando la operación se realizaba sin contratiempo, estaba de buen humor y hasta hacía algún chiste ó tenía alguna ocurrencia, muchas veces ingeniosa. Un día le dimos un bisturí que no cortaba, pero crujía y rechinaba sobre la piel, y mirándome me dijo: Cuántas personas hay, querido Goyanes, que chillan mucho, pero ni pinchan ni cortan. Otra vez estaba haciendo una secnestrotomía, y como el secuestro fuese muy grande y no podía salir por la abertura practicada en el estuche, dijo: El parto se presenta distócico, hagamos la embriotomía; y se dispuso á partir el hueso necrosado.

En cambio, si se presentaban dificultades operatorias grandes ó imprevistas, por la dificultad natural de los casos, perdía algún tanto la serenidad y sobre todo le entraba una especie de amnesia; no podía acordarse de los nombres de los instrumentos y había que adivinarlos. Yo le entendía entonces muy bien y me adelantaba á entregarle el instrumento necesario.

Las operaciones que dieron más renombre á San Martín, entre los profesionales, por él estudiadas y realizadas con

gran esmero, fueron: la extirpación del ganglio de Gasser en la neuralgia del trigémino; la colostomía ilíaca con ano valvular; las amputaciones osteoplásticas, que realizó simultáneamente con los trabajos de Bier, de Berlín, y de Eiselsberg, de Viena. Le preocupaba la escasa capacidad de resistencia para la prótesis que ofrecían los muñones corrientes de amputación y se le ocurrió calzar el extremo de la sección ósea con un fragmento de hueso, tomado de la parte periférica, con lo cual podría soportar la carga del peso del cuerpo sobre la prótesis artificial, es decir, ser muñón carguero ó de carga, como él decía, *tragfähig*, como dicen los alemanes. Recuerdo bien que á veces se desprendía el fragmento y libre y suelto se volvía á aplicar á la sección ósea, prendiendo y viviendo no obstante, con lo cual quedó demostrado, en contra de las afirmaciones de Bart, de gran autoridad en aquella época, la posibilidad del injerto libre de hueso, como después demostraron los brillantes trabajos de Axhausen, de Lexer y los nuestros, y que han sido la base de las maravillosas operaciones de transplatación ósea que hoy se practican para curar un gran número de enfermedades del sistema esquelético.

Pero en las operaciones en que culminó la fama de San Martín, siquiera en el terreno experimental, han sido las que se refieren al sistema vascular como en otro sitio hemos expuesto.

Si, como dice una frase vulgar, en el juego es donde se ve á los hombres, á los cirujanos se les puede juzgar en cuanto á su temperamento y carácter en el propio acto operatorio. Temperamento y carácter han de calificarse más bien como constitución psicológica, aunque se hallan tan relacionados con el predominio de algún sistema orgánico, como el sanguíneo, el linfático, el muscular, etc. Siguiendo las ideas de Krause, desarrolladas en su precioso y ya viejo libro *Lecciones de Antropología psíquica* (*Vorlesungen über Psychische Antropologie*), diremos que la extensión y profundidad del conocimiento, de la sensación, de la determinación voluntaria y la acción, marcan las distintas variedades del temperamento, mientras que la manera ó forma de estas distintas cualidades del espíritu dan origen al carácter. En cuanto á la extensión y profundidad de aquellas cualidades, hay temperamentos que pueden abarcarlo todo y se dice que son ó pueden ser universales, y otros solamente parciales. San Martín era un temperamento de tendencia universal.

Según el predominio de aquellas cualidades, hemos dividido nosotros á los cirujanos en reflexivos, inspirados, decididos y hábiles, aunque en verdad no pueden separarse estas cualidades y en todos deben estar presentes; pero en unos predomina el juicio; otros obran más por inspiración; otros son muy resueltos, decididos, y algunos, por fin, se distinguen por su habilidad y destreza. San Martín era un operador reflexivo, aunque no le faltaba inspiración, decisión y habilidad.

De la manera especial de cada operador en todas y cada una de estas cualidades científico artísticas, resulta el estilo propio y personal, que es en el acto operatorio cuando se destaca mejor pues la operación no es la ejecución material de una elaboración juiciosa anterior, sino toda ella y en cada momento un complejo conjunto de juicio, sentimiento, decisión y ejecución.

El ejercicio de la operatoria exige, y exigía sobre todo en aquella época, un temple de alma como pocas profesiones. San Martín decía que después del torero, la del cirujano era la más ruda profesión, pues exige serenidad, decisión, calma, dominio de sí, paciencia y habilidad.

En la clasificación que hace Cajal de los talentos en su

precioso libro *Reglas y consejos para la investigación biológica*, San Martín ocuparía más bien el puesto entre los ingenios lentos; las indecisiones que á veces tenía al operar, quizá quedan explicadas con este juicio; era más bien clásico que romántico, que así divide á los grandes hombres de ciencia el eminente Ostwald en su precioso libro *Grosse Männer*, el Plutarco de las lumbreras de la Física y de la Química.

SAN MARTÍN COMO ARTISTA

Todas las manifestaciones de las bellas artes eran cosa de agrado para San Martín. En el aspecto quirúrgico admiraba la belleza plástica humana, y consideraba como uno de los fines del arte de la Cirugía la restauración de las imperfecciones que la enfermedad ó el traumatismo dejan en el cuerpo humano, y hablaba de la belleza de la obra operatoria, que trata de restaurar aquella muchas veces; y así como toda obra artística pasa por un período de concepción, otro de representación, otro material de ejecución y uno último de corrección, el papel estético de la Cirugía es el modesto de corregir las deformidades del cuerpo, reintegrando en lo posible las líneas armónicas de la belleza, elemento de vida y de salud, restaurando las formas infinitamente simétricas de la línea curva, como decía el filósofo Krause.

En el Museo de Reproducciones Artísticas, adonde nos llevó alguna vez, hablaba de las admirables representaciones de la belleza plástica en la estatuaría griega y romana, analizando las formas en relación con los órganos del movimiento, las proporciones de las partes, etc. El objeto de la visita fué otra vez el vestido de los griegos y especialmente el modo como tenían de calzar el pie y fijar la sandalia, preludio y origen de nuestro calzado actual y de los vendajes para el pie. Allí notamos cómo los griegos consideraban como un elemento de la belleza del pie la cortadad del dedo primero, que no rebasa en las estatuas la línea de los otros dedos; allí vimos las formas diferentes de sandalias, interesándonos en estos estudios, que yo he seguido más tarde guiado por descripciones y trabajos especiales.

Así como los orientales al entrar en su casa se quitan el calzado, así los griegos, cuando salían, colocaban bajo sus pies, como ya describe Homero, sus brillantes sandalias (*απεδίλα*). Desde la simple plantilla sujeta al pie con una correa (*ὀπὲρ*), hasta la alta botina de piel y fieltro cerrada con una correa, rematada arriba de elegante modo, propia más bien para la caza, como se ve en la Artemisa (Diana) cazadora, pero no en otras como la Lucifera, todas las formas intermedias se observan en el calzado de la estatuaría griega y romana. La verdadera sandalia va sujeta con una correa que, saliendo de la plantilla, pasa entre los dedos primero y segundo, propia más bien para las mujeres, y termina en una fíbula, origen quizá de la hebilla y las diferentes formas del zapato, quizá el *κοῖλα ὑποδήματα*.

La afición de San Martín á la música era muy grande, y muchos le han conocido como buen ejecutante. El Dr. Cortezo, en sus memorias inéditas, cuenta cómo ya de joven tocaba admirablemente el armonium, trozos escogidos de Mozart y Beethoven; yo no le oí tocar, pues era tan recatado, que cuando le sorprendía al piano suspendía la ejecución y yo no me atrevía á decirle nada; sin embargo, en la intimidad mostraba sus talentos de músico. Pero en la ópera nos encontrábamos juntos y juntos presenciábamos á veces la representación, durante la cual me hacía notar cómo tal ó cual trozo era copia ó estaba inspirado en las grandes é inmortales composiciones de los clásicos.

(Concluirá.)

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 23 DE MAYO DE 1925

Notas sobre la óptica de Francisco D'Aguillon, jesuita belga del siglo XVI.

Dr. E. Díaz Caneja.—En la imposibilidad de hacer un estudio detallado de cuantas interesantísimas cuestiones de óptica fisiológica se ofrecen en «Los seis libros de óptica útiles á filósofos y matemáticos, compuestos por Francisco D'Aguillon», se limita á una exposición sumaria de la obra en conjunto, analizando alguna de sus partes y cuyo texto íntegro publicamos en el número anterior.

Atrofia papilar postneurítica consecutiva á pericistitis lagrimal.

Dr. Arjona Trapote.—Señores: El capítulo de neuritis ópticas consecutivas á procesos inflamatorios de vecindad constituyen un asunto de verdadera actualidad, pues la exploración detenida de las cavidades nasales accesorias y del estado de la boca y dientes ha venido á dar la explicación de muchos procesos de atrofia óptica cuya causa se hubiere escapado por completo.

Esto ha hecho que la literatura médica continuamente se esté enriqueciendo con publicaciones nuevas, todas referentes á esta etiología, y que, en cambio, sea más raro el ver casos de neuritis consecutivas á pericistitis lagrimal, que antes, cuando la práctica del sondaje lagrimal estaba más en boga, no era tan raro ver. Por esta rareza, y sobre todo por las consideraciones etiológicas á que puede prestarse, creo interesante el caso que hoy traigo á la consideración de ustedes, y sobre todo por haberse planteado no ha mucho tiempo en esta Academia una interesante discusión sobre un caso análogo.

Se trata de una enferma vista en la consulta de la Facultad de Medicina de nuestro maestro el profesor Márquez, cuya historia brevemente reseñada es la siguiente:

Mujer de cuarenta y seis años, de Zamora, viuda, de profesión vendedora, que ha tenido ocho hijos, de los que han muerto seis, según ella, de meningitis, que ha tenido viruelas y ataques de hemicránea.

Hace once años le empezó la inflamación del saco lagrimal izquierdo, y hace once meses en el lado derecho. La dacriocistitis izquierda ha tenido varios accesos de agudización, evacuándose el pus en uno de ellos por la nariz, y en otro, hace siete años, por la piel, quedando después una fístula supurante.

Hace dos meses y medio, y á consecuencia de un susto, según ella, se le inflamó considerablemente la cara, á partir precisamente de la fístula del saco lagrimal izquierdo, con propulsión enorme del ojo del mismo lado, que estaba muy doloroso espontáneamente y á la presión. Todo esto acompañado de una intensa reacción febril.

A los tres días estos fenómenos remitieron con la abertura espontánea del absceso nuevamente formado en el saco lagrimal, que posteriormente fué dilatado con más amplitud por un especialista. Pero, cosa interesante, á poco de abrirse el absceso se dió cuenta la enferma de que no veía nada con el ojo izquierdo.

La exploración de esta enferma demuestra la presencia á nivel del saco lagrimal izquierdo de una zona prominente rojiza fistulizada que por presión da salida á un líquido mucopurulento.

La presión del otro saco lagrimal, que también está abultado, aunque sin fistulizar, hace refluir por los puntos lagrimales, un líquido mucopurulento.

Globos oculares de aspecto y movilidad normal.

Papilas dilatadas con anizocaria, siendo mayor la izquierda.

En el ojo derecho existe el reflejo pupilar luminoso directo, pero falta el consensual. El examen de su fondo con el oftalmoscopio nos revela una pupila blanca de contornos no precisos con arterias considerablemente estrechadas de calibre.

La visión está completamente perdida en este ojo, pues falta hasta el sentido luminoso.

Con todos estos datos no fué difícil hacer un diagnóstico de atrofia total postneurítica consecutiva á pericistitis lagrimal.

No creemos necesaria la exploración urológica por lo claro de los antecedentes.

Operada de extirpación de su saco lagrimal izquierdo, nos encontramos, contra todo lo que hacía presumir la lógica, que se trataba de un saco de paredes normales más bien delicadas, sin el grosor que caracteriza á estas inflamaciones crónicas y, aun más raro todavía, perfectamente aislable de su gotiera ósea y de los tejidos blandos vecinos, sobre todo, del septum palpebral, con el que no contraía ninguna adherencia.

El curso postoperatorio fué completamente normal, cicatrizando á los cinco días.

Varias son las consideraciones clínicas á que se presta este enfermo. En primer lugar, el comportamiento de sus reflejos pupilares á la luz directa y consensual, no tiene nada de particular, pues es el que corresponde precisamente á la falta del estímulo aferente del ojo izquierdo.

La patogenia, á nuestro juicio, es clarísima; ha sido la inflamación pericística la que, propagándose al tejido celular orbitario, ha producido la lesión del nervio óptico por la intensa compresión á que lo ha sometido, ó lo que es más verosímil, por neuritis inflamatoria (valga la frase). Llama verdaderamente la atención la integridad completa del septum orbitario á nivel del saco, que nos hace dudar un poco recordando su resistencia y el papel de barrera aislante que le conceden todos. Pero, por otra parte, no ofrece duda que esta propagación á la órbita ha debido tener lugar ó por las vías linfáticas que unen la circulación intra con la extraorbitaria, ó por los orificios que sirven de paso á los vasos que á este nivel salen de la órbita, en los que hay siempre tejido celular de relleno.

Vemos, pues, que este caso no se aparta gran cosa del mecanismo corriente de neuritis consecutiva á pericistitis, y que no hay que pensar ni por asomo en la posibilidad de un mecanismo rebuscado y quizás poco lógico como el de propagación subperióstica cuando, aun en el caso de que hubieren faltado estos fenómenos agudos, siempre quedaría la más lógica explicación de una celulitis orbitaria muy discreta que sin dar síntomas alarmantes fuere lo bastante capaz de provocar por continuidad la inflamación del nervio óptico, cuyo sufrimiento por su delicadeza y exquisitez se hacía rápidamente manifiesto.

Otra cosa notable es que no ha sido provocado esto por cateterismos inoportunos.

Casos de esta naturaleza existen en la literatura oftalmológica citados por Graefe, Poinot, Yruc, etc.

En cuanto al mecanismo de obrar la celulitis sobre el nervio óptico, Knapp opinaba que esta inflamación obraba sobre los vasos centrales del nervio óptico comprimiéndolos é interrumpiendo su circulación.

De Graefe creía que el nervio era sólo el atacado por el proceso inflamatorio; pero lo más verosímil parece un mecanismo mixto simultáneo, como opina Panas, de inflama-

ción del nervio y de sus vasos, cuya obstrucción tromboria aceleraría la muerte de aquél.

Intervenciones.

Dr. Basterra.—Después de felicitar al Dr. Arjona, le invita y estimula á colaborar y á contribuir con sus aportaciones á los trabajos de la Academia.

Cree con él también que el mecanismo de producción de estas neuritis es siempre por celulitis orbitaria, sin que pueda desecharse en absoluto el admitido por el Dr. Marín Amat, ya que en Medicina no puede negarse nada en redondo, pues lo más ilógico y lo más raro puede ocurrir en la práctica.

Dr. Marín Amat.—He sido aludido por los Dres. Arjona y Basterra con motivo de la comunicación que presenté á esta Sociedad en 2 de Enero último, «Atrofia total y postneurítica de la papila consecutiva á pericistitis lagrimal», y por ello tomo parte en la discusión.

El caso presentado por el Dr. Arjona es fundamentalmente distinto al mío y no tiene nada de particular. En él ha existido el proceso corriente de inflamación del tejido celular de la órbita y consecutivamente de las vainas del nervio óptico, determinando una perineuritis que ha terminado por la atrofia de las fibras ópticas y la pérdida de la visión. Es idéntico á los dos relatados por el Dr. Mansilla cuando intervino en mi comunicación.

En mi caso no había existido celulitis, y, en cambio, el septum orbitario estaba transformado en una espesa pared fibrosa que aislaba totalmente el canal lagrimal de la cavidad orbitaria; así como también existía una verdadera osteoperiostitis del ungüis, con dehiscencia de este hueso al nivel de la sutura del frontal y del ungüis.

El mecanismo de propagación de la inflamación del tejido celular pericístico á las vainas del nervio óptico, lo expliqué del siguiente modo: ó bien la infección se ha transmitido por vía venosa ó linfática, al igual que ocurre con las celulitis estmoidales ó esfenoidales, ó bien la inflamación se ha propagado por el periostio, desde el canal lagrimal al vértice de la órbita, en donde las vainas del nervio óptico han sido interesadas; las envolturas del nervio óptico son muy sensibles á los productos sépticos, y la inflamación se propaga con rapidez en toda su extensión. Esta última hipótesis no es una concepción teórica mía, sino que está basada en una observación clínica en la que una colección purulenta de la pared interna de la órbita fué á abrirse nada menos que por el conducto auditivo externo del mismo lado, caminando en su largo trayecto debajo del periostio. (Este trabajo fué publicado en *Ar. de Of. Hosp. Ams.*, año 1915, mes de Septiembre.)

Dr. García Mansilla.—Cree que el caso del Dr. Arjona es verdaderamente interesante por su rareza, pues él en su larga experiencia profesional no ha visto más que uno por cierto á consecuencia de un cateterismo inoportuno de vías lagrimales, y que también su probable mecanismo de producción ha de ser siempre la inflamación pericística, propagándose al tejido celular orbitario, donde la compresión del nervio óptico produciría su lesión.

El profesor Márquez.—Interviene sobre todo por tratarse de un caso suyo visto en su clínica de la Facultad de Medicina, y, desde luego, cree que este es un caso siempre raro, pues él es el primero que ve en su práctica profesional, aunque sí ha visto atrofas neuríticas consecutivas á otros procesos inflamatorios de vecindad, como es la erisipela de la cara.

Cree también, en contra de la opinión del Dr. Marín

Amat, que el mecanismo de producción en todos estos casos de la atrofia neurítica es por celulitis orbitaria.

Rectificación.

Al Dr. Basterra da las gracias más efusivas por los inmerecidos elogios y frases que le dedica, á las que procurará corresponder con sus actos, así como también por la aportación de sus juicios sobre este caso.

Al Dr. Marín Amat: que el caso en cuestión no está desprovisto de interés científico, ni es tan vulgar como él pretende, pues personas de tanta competencia y experiencia como el Dr. Mansilla y el profesor Márquez no han visto más que uno en su larga práctica. Desde luego, insiste en no admitir como probable el mecanismo invocado por el Dr. Marín, aunque sin negar en absoluto su posibilidad, ya que en Medicina lo más raro puede ocurrir; pero que aquí, como en todo, la manera de dar con la verdad es pensar siempre en lo más corriente y sencillo, que será también lo más lógico, y que en el caso del Dr. Marín ha podido tener lugar una celulitis tan poco intensa, que ha podido pasar desapercibida hasta para el mismo enfermo, pero lo suficiente para producir la inflamación del nervio óptico que por su delicadeza ha sido fácilmente atacable.

Al Dr. Mansilla y al profesor Márquez, las más expresivas gracias por sus valiosas aportaciones á este caso.

Atroñas papilares consecutivas á grandes hemorragias.

El Dr. Basterra y Santa Cruz habla de este asunto, que le ha preocupado siempre grandemente, porque en ninguna parte ha encontrado una explicación razonable de causa á efecto.

En su práctica profesional ha tenido ocasión de ver varios casos que piensa publicar en otra ocasión, y, cosa rara, consecutivos á hematemesis por procesos ulcerosos. Otra etiología tan frecuente como ésta suelen ser las metrorragias, sin que se sepa por qué. Es extraño que las grandes hemorragias por traumatismos de guerra no produzcan esta atrofia, como ha tenido él ocasión de comprobar en su estancia en Alemania durante la guerra.

Por esto se inclina á creer que, á más de la pérdida de sangre, hacen falta unas previas condiciones orgánicas de menor defensa y resistencia que hacen que la disminución del riego sanguíneo del nervio óptico durante la hemorragia sea lo suficiente para producir la muerte de éste.

Cree que en este asunto convendría oír los pareceres de los médicos generales, sobre todo de los que ven enfermos de estómago y procesos genitales, pues éstos han de tener experiencia de casos análogos en su práctica.

Intervenciones.

Dr. Márquez.—Este asunto ha sido para él motivo de estudio y preocupación ya hace tiempo, habiendo presentado á la Real Academia Nacional de Medicina una comunicación sobre ello, que fué publicada en una revista profesional en que hablaba de varios casos vistos en su práctica, y en la que invitaba á sus compañeros de Academia á ayudarlo á dar interpretación lógica á estos hechos, y que si conocían algún caso, también lo dieran á conocer.

En Francia este asunto ha constituido el tema de una reunión de la Sociedad Oftalmológica francesa, del que fué ponente el Dr. Terson, y tampoco ha conseguido nadie dar luz sobre él.

El Dr. Mansilla cita varios casos vistos por él en su práctica.

El Dr. Marín Amat.—He sido aludido por el Dr. Basterra, y no quiero pasar por descortés.

Mi experiencia personal acerca de este importante asunto es muy escasa: solamente he visto dos enfermos de esta naturaleza en la consulta de San Carlos, á cargo del profesor Márquez, hace dos ó tres años, y los dos tenían el mismo historial clínico. Eran hombres de cuarenta á cuarenta y cinco años, que tenían antecedentes antiguos de úlcera de estómago, que habían sufrido repetidas hemorragias y que después de una de ellas, muy abundante, habían notado disminución primero y pérdida total después, de la visión. En los dos la afección era bilateral, estando las pupilas dilatadas y sin reaccionar á la luz y las papilas ópticas blancas, de contornos limpios, y con las arterias imperceptibles. El fondo del ojo, igual al que se observa después de la embolia de la arteria central de la retina, pasado algún tiempo.

En cuanto á la etiología, es un hecho de observación que se presenta especialmente en la edad media de la vida (alrededor de los cuarenta años), y principalmente á consecuencia de hemorragias del aparato digestivo (hematemesis y melenas) y de metrorragias; siendo menos frecuentes en la heridas quirúrgicas y todavía menos en las hemoptisis. Con respecto á la patogenia, es sabido que la atrofia del nervio óptico es consecutiva á la falta de riego sanguíneo de la retina, que acarrea la degeneración grasosa de las células ganglionares y de sus cilindroesjes. Ahora bien: el hecho de que en las heridas accidentales (de guerra, á que ha hecho mención el Dr. Basterra) no se presente, así como la predilección especial por cierta clase de hemorragias (hematemesis y metrorragias) y en sujetos en edad madura, hace suponer que deba existir una mayor receptibilidad del tejido retiniano á la falta ó á la disminución del riego sanguíneo en tales casos.

A nuestro juicio, este hecho es uno de los factores que intervienen en este proceso, si bien el principal creemos sea la caída rápida y sostenida de la presión arterial general, que siendo impotente para vencer la presión endocular, deja exangüe la retina, la que se resiente inmediatamente, como es sabido, de la falta de nutrición. Es un resultado idéntico al de la obstrucción de la arteria central de la retina, si bien el mecanismo sea distinto. Claro es que todos los estados de debilitación orgánica, y especialmente las hemorragias repetidas, ocasionan una isquemia de la retina, que disminuye la resistencia de la misma y favorece su desorganización, cuando la sangre no llega á ella por falta de presión en sistema arterial, siquiera esta falta de riego sanguíneo sea por poco tiempo. En cambio, en los sujetos jóvenes, vigorosos, no sólo la retina puede resistir mejor el déficit nutritivo, sino que su músculo cardíaco puede aumentar con mayor rapidez su fuerza impulsora, elevando la presión arterial y con ello la llegada de sangre á la retina.

El Dr. Basterra rectifica, dando las gracias á todos por su aportación á este tema suyo improvisado, y, por lo tanto, no tratado con la suficiente atención que merece, pues su objeto, más que nada, ha sido oír el parecer de los demás.

Siente que la publicación del profesor Márquez haya sido en periódico tan poco conocido, que á él, que revisa con tanto cuidado todo lo que se escribe sobre la especialidad, se le haya escapado su lectura.

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Datos nuevos acerca del tratamiento por la digital en la práctica, por el Dr. P. Neukirch.**—Para muchos la acción de la digital se ejerce exclusivamente sobre el nervio vago, hasta el punto de que cuando no se aprecia reducción del número de latidos, tampoco se observa efecto beneficioso de la digital. Los experimentos de Bijlsma y Roessing hechos en sistemas cardiopulmonares aislados de animales de sangre caliente, han demostrado que, bajo la acción de la digital el volumen minuto (ó sea la cantidad total de sangre expulsada por el corazón en un minuto), aumentaba y que el tamaño del corazón en el momento del diástole era menor que antes de la administración del medicamento. El paso de la sangre de la parte venosa del corazón a la parte arterial, á través de la circulación menor, era más rápido, lo que explica la desaparición rápida de los fenómenos de éxtasis después de la administración de la digital. Según los autores en cuestión, la digital obraría principalmente sobre el sístole y no sobre el diástole, como se venía creyendo. Los ensayos hechos en corazones de rana, parecen demostrar lo contrario, pero esto depende tal vez de que el corazón de rana es de más resistencia y se ensaya conservando su funcionamiento normal, por lo que no actúa la digital sino en dosis tóxicas; en cambio, el de los animales de sangre caliente se altera por la preparación y la digital demuestra en él su efecto terapéutico. Alterando corazones de rana mediante sustracción de Ca se obtienen efectos parecidos á los de los animales de sangre caliente. La distensión de la aurícula de la rana hace al ventrículo, especialmente sensible á la acción de la digital, de aquí el efecto enérgico de ésta en los enfermos mitrales con gran distensión de las aurículas. La acción sobre los vasos, apenas tiene importancia clínica comparada con la acción sobre el corazón, pero en tanto que todas las sustancias digitálicas tienen sobre éste una acción aproximadamente igual, sobre los vasos actúan más, constrigiéndolos, la digitoxina (equivale á la digitalina cristalizada de los franceses) y el digiputatum, que el digaleno. No tienen efecto evidente sobre los vasos del riñón. La acción sobre el vago es muy evidente, aparte de la acción directa sobre el corazón. Algunos componentes de la escila tienen una acción muy manifiesta sobre el vago, más intensa que la de la digital. La escilicardina determina en el sujeto sano y á dosis terapéutica una bradicardia evidente. La administración de Ca por vía intravenosa refuerza la acción de la digital, es más, la administración de Ca sólo tiene sobre el corazón un efecto parecido al de la digital, pero sumamente fugaz. La sensibilidad de un enfermo para el Ca es una medida para determinar su sensibilidad á la digital. En cambio, el Ca no tiene efecto alguno sobre la acción de la escila. La cuestión de la dosificación de la digital y de los distintos preparados de ella todavía está sin resolver. Los autores americanos, que según Neukirch, son los que van por mejor camino, no emplean la unidad rana, sino la unidad gato y dan 0,2 unidad gato por kilo de enfermo. Otros prefieren administrar cada cuatro horas 2 á 4 c. c. de tintura de digital, hasta que aparezcan vómitos. Mackenzie aconsejaba que en los casos de arritmia con fibrilación se diera digital hasta mantener la frecuencia del pulso entre 70 y 80.

De los distintos preparados de digital es preciso saber que la maceración en frío contiene sobre todo gitalina y caece de digitoxina (dig. crist. de los franceses), que es ino-

luble en el agua. Las hojas secas bien conservadas y la tintura contienen todos los glucósidos. En la infusión falta la gitalina, que se destruye por el calor. En la mayoría de los preparados comerciales que no sea la digitoxina (digitalina cristalizada Nativelle) falta este cuerpo. Los alemanes tienen poca tendencia á emplearla por el peligro de la acumulación; pero en Francia (y en España) su uso está muy extendido, lo que demuestra que se obtienen con ella buenos resultados. Algunos preparados están hechos con el fin de administrar la digitoxina (dig. crist. francesa) en inyección intravenosa; no hay que olvidar que tiene de esta forma una acción vasoconstrictora enérgica.

En el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica se pueden emplear las preparaciones galénicas; pero aparte de las oscilaciones en su actividad, provocan con frecuencia trastornos gástricos, por lo que se prefieren cada vez más las preparaciones industriales libres de digitoxina y saponina. Son recomendables el digipuratum y el digaleno. Los preparados que contienen un solo glucósido no han demostrado, con excepción de la repetida digitoxina (digit. cristalizada de los franceses), ventaja alguna sobre los preparados que contienen varios glucósidos. Según los autores americanos, sería conveniente emplear más á menudo la tintura, por lo bien que se conserva y porque es muy eficaz. Los enfermos con éxtasis hemático suelen tolerar dosis enormes de digital dada por la boca, sin síntomas de intoxicación, pero sin beneficio alguno; en estos casos sería conveniente la administración rectal.

La administración subcutánea de los preparados de digital no se ha abierto camino ni es probable que se lo abra á consecuencia de la gran irritación que provoca en el tejido celular subcutáneo. Los preparados de escila tienen aproximadamente las mismas indicaciones que los de digital, pero la escilicardina tiene una indicación especial que resulta de su acción excitante ya citada sobre el vago. En la arritmia completa taquicárdica es el medicamento preferible. Tiene además la escila la ventaja de que su acumulación es prácticamente nula. En las insuficiencias cardíacas agudas y en los casos de gran éxtasis hepático es conveniente la administración intravenosa. La digitoxina (digitalina cristalizada francesa) y el digaleno son preparados convenientes para ello. Con frecuencia se prefiere para la administración intravenosa la estrofantina á la digitalina á causa de su acción más rápida y de su menor acumulación, pero en cambio la zona manejable de la digital es más extensa. Fraenkel se vale de la estrofantina para medir el grado de la insuficiencia cardíaca en los casos de arterioesclerosis y distingue tres tipos:

Tipo I: Una dosis intravenosa de estrofantina restablece la compensación por mucho tiempo; Tipo II: Dosis repetidas de estrofantina restablecen la compensación parcialmente y por poco tiempo; Tipo III: La administración continuada de la estrofantina solamente suprime los síntomas subjetivos más molestos y prolonga algo la vida. En los casos de tipo I, basta la administración oral de la digital; en los de tipo II se puede emplear la digital ó la estrofantina en inyección intravenosa; en los de tipo III está indicada terminantemente la estrofantina. No se debe dar ésta á dosis mayor de 8 décimas de miligramo y á dosis menor si ha precedido tratamiento digitálico, porque la digital se acumula algo, y de esta manera se suman sus acciones. De los preparados de acción semejante á la digital, merece citarse la convalamarina por su acción sobre las aurículas. Los preparados de estrofanto, dados por la boca, tienen una acción muy insegura; en parte se destruyen en el estómago y el resto se absorbe muy despacio. En la administración oral

no se debe asociar la digital en una misma receta con otros medicamentos; en la intravenosa, por el contrario, conviene inyectar todas las substancias al mismo tiempo. El autor ha obtenido en los casos de degeneración del miocardio, muy buenos resultados con la siguiente asociación: Estrofantina, 6 décimas de miligramo; novasurol, 2,0 c. c.; solución de glucosa al 12,5 por 100, 20 c. c.

La digital no ha demostrado acción alguna sobre la tensión sanguínea; en cambio, tanto en los casos de hipertensión como en los de hipotensión tiende a aproximar la tensión a la normal.

El electrocardiograma muestra una modificación importante, el gancho T disminuye de altura a las veinticuatro horas de administrar la digital, cuando ésta surte efecto, y a las cuarenta y ocho horas puede haber desaparecido o hacerse negativo. Este fenómeno se manifiesta, sobre todo, en la derivación III, más tarde en la derivación II y rara vez en la derivación I. Y lo más importante es que la aparición de este fenómeno demuestra, no solamente que la digital ha sido activa aunque no haya retardo del pulso, sino que se ha administrado y se ha absorbido un 30 á 40 por 100 de la dosis letal. Si antes de la administración el gancho T era negativo, puede hacerse luego positivo.

La indicación principal de la digital siguen siendo las lesiones mitrales. Siguen luego los vicios y enfermedades del miocardio. Algunos previenen contra su empleo en las lesiones aórticas. En los casos de glomerulonefritis agudas en que el síntoma más aparente es la debilidad cardíaca, la digital tiene una acción diurética intensa. Se emplea también la digital como remedio profiláctico de la neumonía antes de las operaciones, los resultados son inciertos. Contra la debilidad cardíaca en el curso de algunas enfermedades infecciosas y a la cabeza de ellas la neumonía, sus efectos son buenos, pero no se debe emplear en casos de difteria, porque la toxina diftérica tiene tendencia a provocar un bloqueo incompleto que se aumenta por la digital. En todos los casos de bloqueo incompleto está contraindicada y en los de bloqueo completo se empleará a dosis pequeñas por que á veces ha provocado muerte súbita. En el pulso alterante y en la angina de pecho no tiene utilidad, tal vez la tenga la escila que se ha administrado en tales casos sin inconveniente. (*Klinische Wochenschrift*, 18 de Junio de 1925.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Sífilis, parálisis y tabes, por el Dr. Willmanns.—

Las investigaciones más detenidas hechas en los manicmios y en las biografías de las personas célebres que han padecido afecciones mentales, demuestran que la p. g. p. no existía casi hasta el comienzo del siglo XIX. No vale argumentar que se describió como enfermedad independiente en 1822, porque tiene un cuadro tan característico, que no es fácil que pase inadvertida, incluso en una investigación hecha *á posteriori*. Podría decirse que no se conocía caso alguno en el siglo XVIII si no se hubiera demostrado en la biografía del arzobispo de Lyon, Paul de Neuville, que murió en 1781, á la edad de cincuenta y ocho años, de una p. g. p. típica, á consecuencia de una enfermedad que, según el biógrafo, *lui était venue pour avoir trop aimé les femmes*. Desde el comienzo del siglo XX, sin embargo, no solamente no aumenta el número de casos de p. g. p., sino que parece que tiene tendencia á disminuir. Las campañas de vulgarización de los conocimientos referentes á enfermedades sexuales han contribuido poderosamente á esta detención. Así se ha visto también que de 140 médicos casados

que padecieron p. g. p., no hubo ni una sola esposa infectada, en tanto que en los empleados subalternos de varios centros había una esposa infectada por cada 16,6, y en los cómicos, una por cada 3,7. Pero la tendencia á sacar conclusiones prematuras acerca de los factores que determinan un aumento ó una disminución del número de casos, determina errores graves. La frecuencia de la p. g. p. depende considerablemente de la morbilidad sífilítica que existiera quince años antes, y esta morbilidad es muy variable. Lo notable es que la frecuencia de los casos de p. g. p. y de tabes solamente guarda relación con la frecuencia de la sífilis en los países de civilización occidental, y no en los demás, y que según se van poniendo otros pueblos en contacto con estos países, va aumentando en ellos el número de casos de procesos metasifilíticos. El número de hipótesis que tratan de explicar este fenómeno es considerable. Lo evidente es que hay regiones como Bosnia, Abisinia, el Norte de Africa, China, Japón, los negros de América del Norte, donde, á pesar de ser frecuentísima la sífilis (es endémica, por ejemplo, en Abisinia, donde la padecen más del 75 por 100 de los habitantes), los casos de p. g. p. y de tabes eran excepcionales ó desconocidos hasta hace cincuenta años, y á partir de entonces van aumentando rápidamente. Este aumento general basta para demostrar que no hay raza alguna inmune á la enfermedad. La idea de que el aumento de trabajo mental en los países civilizados debilita el sistema nervioso y le hace más sensible á los procesos metasifilíticos, se compagina mal con el hecho del aumento brusco en el siglo XIX en nuestra raza, y en los últimos cincuenta años en las demás. La hipótesis de la domesticación, es decir, de la pérdida de las resistencias naturales por la vida doméstica, no se apoya en dato alguno terminante; la suposición de que en los países con sífilis endémica, pero con escasez de casos de metasífilis, se produce la infección en la infancia, antes de que el sistema nervioso central se halle desarrollado, y, por tanto, aún puede resistir mejor, se estreña ante el hecho de que cada vez van siendo más frecuentes en todos los países los casos de metasífilis juvenil. No se ha encontrado dato alguno que permita sospechar la existencia de una constitución especialmente predispuesta al padecimiento de la tabes ó la parálisis. El abuso del alcohol es crónico en países en que se desconocían hasta hace poco la tabes y la p. g. p. Mattauscheck y Pilcz han supuesto que las afecciones febriles, más frecuentes en los pueblos sin civilizar que en los civilizados, debilitan la sífilis, ó por lo menos disminuyen su poder de ataque para el sistema nervioso. Los resultados del tratamiento de las enfermedades metasifilíticas por afecciones febriles daban gran probabilidad á esta hipótesis, pero tampoco se ha demostrado su exactitud.

Rechazadas todas estas circunstancias, deduce el autor que el único factor que probablemente determina la frecuencia de los casos de metasífilis en Europa y en los demás países, según se van poniendo en contacto con europeos, es el tratamiento enérgico de la enfermedad.

Respecto á este punto cita Willmanns varios datos de gran interés. Resulta de una serie de investigaciones que la gran mayoría de los tabéticos y paralíticos son sífilíticos que no fueron tratados ó que lo fueron de una manera insuficiente; pero es conveniente añadir á continuación que está fuera de duda que se puede presentar la metasífilis en individuos enérgicamente tratados con arreglo á todas las reglas del arte. En cuanto á la ineficacia del tratamiento llamado específico en las enfermedades metasifilíticas, está bien probada por el hecho de que se haya abandonado ya en todas partes. Los trabajos de Pette demuestran que si



bien en un número dado de enfermos de tabes y parálisis la proporción de los no tratados es muy superior á la de los insuficientemente tratados, y la de éstos superior á la de los bien tratados, también es cierto que cuanto más enérgico fué el tratamiento tanto menor fué el tiempo de incubación de la tabes ó de la p. g. p. He aquí un dato que es difícil de interpretar. La primera interpretación que puede darse y que se ha dado es la de que el tratamiento mercurial y á mayor abundamiento el salvarsánico aceleran la aparición de los procesos metasifilíticos. Esto afirman nada menos que personas tan expertas como Nonne; pero otros, queriendo sin duda defender los procedimientos terapéuticos modernos, aseguran que el tratamiento de estos casos fué especialmente enérgico, porque desde un principio se mostró la sífilis muy maligna, ó bien que el tratamiento suele ser más enérgico cuanto más edad tiene la persona en el momento de infectarse, porque le preocupan más las consecuencias que puede tener, y que no es el tratamiento, sino la edad del enfermo la que da lugar á la aparición precoz de la metalúes. El primero de estos dos argumentos no es admisible; la metasífilis se presenta precisamente en casos en que los síntomas de enfermedad eran muy poco manifestos; el segundo puede ser cierto, pero es francamente insuficiente para explicar el hecho.

Tal vez el dato más importante que se ha podido deducir del estudio de las estadísticas es la frecuencia con que la sífilis, que más tarde dará lugar á una tabes ó á una parálisis, evoluciona silenciosamente, incluso en los casos no tratados, en tanto que en los pueblos en que la sífilis es frecuente y la metasífilis rara, se observa que aquélla determina lesiones destructivas extensas de la piel y de los huesos. Todo sifiliógrafo europeo experto sabe que en la actualidad son rarísimos los casos de destrucción completa del velo del paladar ó de los huesos propios de la nariz, que, sin embargo, eran muy frecuentes hace todavía cuarenta ó cincuenta años. No faltan autores que se han elevado contra esta afirmación, asegurando que han tenido ocasión de estudiar numerosos casos de marinos infectados en las partes más diferentes del Mundo, sin apreciar en ellos diferencia alguna en las lesiones con respecto á las de los enfermos contagiados en Europa. Este hecho pugna con las numerosas observaciones hechas en diferentes sitios (en Nueva York, los casos más graves se suelen observar en blancos contagiados por mujeres chinas, y en Filipinas también ha sido siempre muy temida la sífilis china), aparte de que el hecho de que un marino se infecte en un puerto exótico no significa que la infección proceda de una mujer de otra raza, y que la sífilis, aun procedente de otra raza, es susceptible de mejorar por el tratamiento, y todos estos enfermos estaban tratados. En suma: es conveniente completar los conocimientos en cuanto á los caracteres de la sífilis en estos países en que la metasífilis es rara, y por lo pronto debe considerarse como demostrado que los casos de síntomas secundarios y terciarios graves son allí mucho más frecuentes que en Europa, donde la sífilis, á consecuencia del tratamiento intensivo hecho durante varias generaciones, ha perdido su carácter. Tanto esta atenuación de los síntomas objetivos de la sífilis con aumento de los casos de metasífilis, como el hecho de que varios casos de tabes y de parálisis se han desarrollado en personas que se infectaron en una misma fuente de origen, han dado cada vez más probabilidades de verosimilitud á la idea de la existencia de razas de treponemas con poder neurotrópico. Las personas que adquieren su infección de otras que más adelante se hacen tabéticas ó sifilíticas, tienen una gran propensión á padecer estas mismas enfermedades y las padecen en una

tercera parte de los casos, mientras que las que se infectan de otras personas que no padecen más adelante lesiones metasifilíticas, solamente en un 10 por 100 de los casos enferman de tabes ó de parálisis.

La causa muy probable de este efecto del tratamiento está en que si sometemos á una cura enérgica á un sifilítico, mataremos los espiroquetes que se encuentren en aquellos órganos á los que el mercurio y el arsénico tienen acceso fácil; en cambio, no matamos los que se hallan en el sistema nervioso, porque el acceso de los medicamentos al mismo es difícil. Los espiroquetes «cultivados» de esta manera en tejido nervioso adquieren afinidad especial para él, en tanto la pierden para los demás tejidos. Hasta aquí se ha supuesto que se partía de una raza uniforme de treponemas, modificada por el tratamiento; pero si admitimos que seguramente existirán numerosas razas de propiedades biológicas diferentes, comprenderemos que la concurrencia y la promiscuidad de varias de ellas en un caso dado sea la que determine las características de la evolución del mismo, y que la explicación de por qué los síntomas objetivos de la sífilis van siendo cada vez más benignos y, en cambio, van aumentando los casos de metalúes, debe ser mucho más complicada de lo que se ha supuesto. (*Klinische Wochenschrift*, 4 y 11 de Junio de 1925.)

2. **Efectos beneficiosos del cloruro de bario sobre la enfermedad de Adams-Stokes, por los Dres. Al E. Cohn y S. A. Levine.**—En el estado de bloqueo completo suele ocurrir que aparecen estados de síncope asociados á la parada de los ventrículos; estos son los ataques clásicos conocidos con el nombre de síndrome de Stokes Adams. La gravedad del síncope está en relación con el tiempo que dura la parada del ventrículo, y si bien la inyección subcutánea de adrenalina hace desaparecer el estado de síncope, no evita su reaparición. Los períodos de detención de los ventrículos se deben probablemente á que éstos no reciben estímulo alguno procedente de las aurículas á consecuencia del bloqueo completo, y, por otra parte, carecen de momento de estímulos propios. De aquí que los autores discurren el empleo del calcio ó del bario que en los experimentos en animales han demostrado una acción estimulante evidente sobre la actividad de los ventrículos. Han tratado tres enfermos que padecían síndrome de Stokes Adams, dando cloruro de bario en dosis de 30 centigramos, repetida tres ó cuatro veces en el día (administración oral). En el caso primero se había administrado atropina, que agravó el estado del enfermo. Sometido á tratamiento por la digital, los ataques que hasta entonces habían sido ligeros, aumentaron de frecuencia y de intensidad, y fué preciso interrumpir la administración del medicamento. Las inhalaciones de nitrito de amilo produjeron alivio transitorio, no se administró adrenalina. En los casos segundo y tercero la atropina no surtió efecto alguno, no se emplearon la digital ni las inhalaciones de nitrito de amilo, pero sí se dió la adrenalina. En ambos casos se tenía la intención de administrar si resultaba necesario, medio centímetro cúbico de la solución al 1 por 1.000 de adrenalina directamente en el corazón; ahora bien, en el caso segundo no hubo necesidad de ello, porque los ataques eran cortos y de poca intensidad, cediendo rápidamente á la administración subcutánea. Después de cada inyección, el enfermo permaneció libre de ataques por espacio de una hora aproximadamente, pero en seguida repetían éstos luego. En el caso tercero, los ataques eran violentos y las paradas ventriculares duraban dos á tres minutos. Durante un acceso se tomó un electrocardiograma que demostró que la fibrilación ventricular duró unos dos minutos, luego seguía un período de minuto y medio en el



que los ventrículos no daban lugar a contracción alguna que se pusiera de manifiesto en la gráfica. En uno de estos períodos largos de pausa se inyectó directamente en el corazón 0,5 c. c. de solución al milésimo de adrenalina, y al cabo de pocos segundos el corazón volvió a latir. Pero de mostrado de todos modos que los remedios anteriores eran incapaces de prevenir la reaparición de los síncope, procedieron a la administración del cloruro de bario, siendo el efecto el de que los ataques cesaron rotundamente desde el día que se comenzó su empleo. Especialmente el primero de los tres enfermos, que se hallaba en un estado sumamente malo y no salía de un ataque más que para entrar en otro, mejoró de tal manera, que al día siguiente de la administración ya no tuvo ataque alguno, y aunque no se dió el medicamento más que dos días (en total seis dosis de 30 centigramos), quedó libre de ataques durante varias semanas, abandonando el hospital en este estado satisfactorio. En efecto, en los otros dos casos fué tan bueno como en el anterior, si bien su estado no era tan grave. (*Archives of Internal Medicine*, Julio de 1925.)

3. **Beriberi provocado por un régimen exclusivo de almidón crudo, por el Dr. E. J. Kepler.**—La etiología del beriberi es bien conocida. Se debe a la deficiencia de la vitamina hidrosoluble B y se presenta especialmente en la región oriental de Asia donde la población menesterosa se alimenta, casi exclusivamente, de arroz mondado. Ahora bien; para poder tolerar un régimen de hidrocarbonados es preciso que haya una cantidad determinada de vitamina B; si esta vitamina es escasa, la enfermedad tarda varios años en manifestarse y lo hace de una forma insidiosa y poco marcada; si la falta es absoluta, los primeros síntomas suelen aparecer violentamente a los noventa días. Los síntomas característicos de los casos graves son trastornos de degeneración de todo el sistema nervioso, pero especialmente del periférico, dilatación e hipertrofia del corazón, con síntomas evidentes de degeneración, tales como atrofia parda y vacuolización y segmentación de las fibras musculares, por último, tendencia al edema generalizado y a los derrames en las cavidades serosas. En los casos leves, la sintomatología comienza por debilidad, dolores y parestesia en las extremidades, acabando por una parálisis de las mismas. Al mismo tiempo se manifiestan los trastornos del miocardio y el enfermo se queja de palpitaciones, disnea y dolores precordiales.

Los síntomas físicos son los de una polineuritis y por parte del corazón los más diversos, predominando los de dilatación, la taquicardia y disminución de la presión diastólica con aumento, generalmente, de la sistólica. No hay síntomas característicos de laboratorio.

El autor cita un caso de una negra de veintiocho años, quien cinco años antes había tenido un aborto con hemorragia abundante. Una amiga suya le aconsejó que tomase almidón crudo y así lo hizo, continuando luego la alimentación por este cuerpo a consecuencia de una superstición que tienen los negros de América de que el almidón tiende a hacer la piel blanca. Como quiera que su marido no hacía en casa más que la comida de la noche, para evitarse de guisar a mediodía para ella sola se alimentaba solamente con el almidón y la comida de la noche era escasa. Al cabo de tres años de este régimen empezó a tener sensaciones anómalas en los pies y en las manos, pinchazos, hormigueos, edemas transitorios, a veces verdaderos dolores, debilidad en las extremidades, disnea. Al cabo de pocos meses, después de unas inyecciones intravenosas que le puso un médico y que contenían un preparado de calcio con 0,1 por 100 de yodo libre, se agravó de manera que quedó casi

completamente ciega, tan débil, que apenas podía moverse, perdió todo deseo genital y padeció prurito de la vulva. En la exploración, aparte de la debilidad y de la ambliopía (no podía contar los dedos que se le ponían ante los ojos) llamaba la atención la dilatación cardíaca, latido de empuje y en cúpula, latidos en la fosita supraesternal, trill, taquicardia de 120, soplo sistólico ligerísimo en la punta, en el foco pulmonar soplo sistólico muy fuerte y rudo, en el aórtico también soplo sistólico pero ligero. Tensión sanguínea en los brazos máxima 108, mínima 0; en las piernas: máxima 180, mínima 0. (Así dice el original.) La piel de las extremidades era seca, los pies se encontraban en equinismo, todos los reflejos tendinosos estaban abolidos. Con un régimen adecuado, administrando levadura autolisada, los síntomas desaparecieron rápidamente, especialmente los cardíacos. La neuritis periférica también desapareció poco a poco y en la actualidad la enferma se encuentra bien en su casa y atiende a sus obligaciones. (Edición inglesa. *The Journal of the American Medical Association*, 8 de Agosto de 1925.)

BIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Glucorragia y glucemia, por A. Puca.**—El autor comunicó hace tiempo el resultado de sus investigaciones en el líquido cefalorraquídeo de parkinsonianos postencefalíticos y de parkinsonianos genuinos. Concluía entonces que la glucorragia es un buen signo diferencial entre una y otra clase de parkinsonismo, porque en el último no se modifican los componentes normales. El aumento de azúcar acompañado siempre de ligera albuminosis y linfocitosis es indicio de reacción aséptica de las meninges. No obstante, ha creído útil completar sus observaciones en nuevos casos. Expone la técnica empleada para la determinación de la albúmina, de las globulinas, de la glucosa y de los cloruros. De esta nueva serie de investigaciones resulta que existe un aumento de azúcar en el líquido cefalorraquídeo, como fenómeno local, independientemente del tanto por ciento de azúcar en la sangre. La glucorragia local se explica como reacción aséptica de las meninges. El aumento de azúcar depende de una trasudación que vierte en el líquido a nivel de la tela coroidea y de los vasos meníngeos. Por consecuencia, la glucorragia se encuentra en el parkinsonismo postencefalítico y no en la parálisis agitante, por las razones antedichas, y puede concedérsela valor de signo diferencial en el diagnóstico de ambas entidades morbosas. (*La Reforma Médica*, número 51, 22 de Diciembre de 1924.)—E. LUENGO.

2. **Relativo valor de las reacciones de Sachs Georgi y Wassermann en el diagnóstico de la sífilis, por Ch. F. Craig y W. C. Williams.**—Los autores han tratado de puntualizar el valor de estas dos reacciones, examinando 1.748 sueros, practicando cada autor separadamente cada una de las reacciones. Describen la técnica empleada, y los resultados obtenidos indican que ambas reacciones fueron concordantes en el 85,5 por 100 de los sueros examinados. Sin embargo, los desacuerdos fueron muy graves, pues la reacción de Sachs Georgi fué negativa en el 33,3 por 100 de las Wassermann positivas obtenidas con sueros de enfermos seguramente sífilíticos; además, un 26,5 por 100 de Sachs Georgi positivas no pudieron confirmarse con la reacción de Wassermann ni tampoco por los datos clínicos. Este desacuerdo en las reacciones verificadas en condiciones ideales para la comparación, demuestra claramente que no debe confiarse en la reacción de Sachs Georgi sola como medio de diagnóstico para la sífilis en ningún caso. Muchas veces es tan grande la dificultad para leer las ligeras reacciones

de Sachs Georgi y para diferenciar las de la precipitación debida á otras causas en el suero comprobado, que no puede llegarse á ninguna conclusión precisa, con lo cual la prueba queda expuesta á interpretaciones individuales, careciendo, por tanto, de valor científico.—(*The Journal of the Amer. Medical Association*, edición española, núm. 12, 15 de Diciembre de 1922.)—E. LUENGO.

FISIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La dualidad del automatismo cardíaco, por E. Donzelot.**—Se admite actualmente como un dogma que la revolución cardíaca se halla enteramente bajo la dependencia de un estímulo único, de naturaleza mal determinada todavía, que tomando nacimiento á nivel del seno (nudo de Keith y Flack), se propaga á través de las aurículas por conducción muscular, abraza así el séptum interauricular, franquea la zona septal (nudo de Tawara y haz de His) y se difunde con rapidez á toda la red de conducción específica de los ventrículos (fibras de Purkinje).

Según esto, no existe más que una sola onda de excitación en el origen de toda revolución cardíaca y la zona nudo-hisiana ó septal ejercería con respecto á esta onda única de excitación un simple papel de transmisión.

Ahora bien, el autor, basándose sobre numerosas comprobaciones clínicas, opina que la revolución cardíaca normal se halla condicionada por un estímulo doble, auricular de una parte y ventricular de otra. El estímulo auricular, verosímilmente elaborado ó centralizado en el nudo de Keith y Flack, no tiene más que una importancia secundaria. La aurícula no es, en efecto, sino un reservorio sanguíneo cuya contracción periódica no constituye para el ventrículo más que una simple seguridad, pero no una necesidad. La mejor prueba es que el rendimiento cardíaco puede continuar siendo suficiente, aunque la contracción de las aurículas sea nula ó se halle profundamente trastornada.

El estímulo ventricular, normalmente elaborado ó centralizado en el nudo de Tawara, tiene, por el contrario, una importancia primordial, siendo este el que asegura por intermedio del sístole ventricular la distribución de la sangre en el organismo entero: sus trastornos son siempre importantes y su ausencia equivale á una suspensión total de la circulación.

Esta noción del estímulo doble modifica, simplificándola, la concepción general de las arritmias y es, además, susceptible de orientar en un nuevo sentido las investigaciones de orden etiológico y terapéutico. (*Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris*, núm. 18, Sesión del 5 de Mayo de 1925.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Anestesia de los espláncnicos.**—El Sr. D. E. Ribas Isern, de Barcelona, para su tesis de doctorado, presentó el estudio sobre el tema indicado, siendo de su trabajo las siguientes conclusiones:

1.^a La anestesia de los espláncnicos tiene por objeto insensibilizar las vísceras de la parte alta del abdomen, haciendo posibles las intervenciones quirúrgicas sobre las mismas sin dolor y con absoluto silencio abdominal.

2.^a La anestesia esplácnica se obtiene por infiltración de la región celíaca, en la que se hallan los nervios espláncnicos y plexos simpáticos, con una solución anestésica, que generalmente es la novocaína al 1 por 100 asociada á unas gotas de adrenalina para reforzar su acción.

3.^a Múltiples experimentos en animales y observaciones recogidas en la sala de operaciones, permiten demostrar que la sensibilidad de las vísceras de la parte alta del abdomen es proporcionada por los nervios espláncnicos.

4.^a La anestesia esplácnica debe ir acompañada de la anestesia de la pared abdominal, por depender su sensibilidad de los nervios raquídeos torácicos y lumbares.

5.^a Para la anestesia de los espláncnicos se han propuesto varias técnicas que podemos dividir en anteriores y posteriores, según la vía seguida. Creo preferible las técnicas posteriores y de éstas el método Naegeli-Labat que simplificó realizando la anestesia sólo por el lado derecho por ser ésta suficiente, ahorrar tiempo y molestar menos al paciente.

6.^a La anestesia del plexo solar se practica estando el enfermo acostado sobre el lado izquierdo y en actitud de gatillo de fusil. Se introduce una aguja de 12 centímetros, formando un ángulo de 45° con el plano anteroposterior del paciente, por debajo de la última costilla y á 7 centímetros de la línea de apófisis espinosas, hasta chocar con el cuerpo vertebral; se retira y reintroduce cerrando el ángulo, y cuando es tangente al cuerpo de la vértebra y después de haber penetrado un centímetro más, se inyecta la solución de novocaína-adrenalina. La cantidad de novocaína inyectada para la anestesia esplácnica es de 40 á 60 c. c. y otros tantos para la anestesia de la pared abdominal ó en total de 0,80 á 1,20 gramos de novocaína.

7.^a La anestesia de los espláncnicos es eficaz, completamente inocua, de fundamento muy lógico y de técnica reglada.

8.^a Es aconsejable en todas las operaciones sobre las vísceras de la parte alta del abdomen y principalmente en las que se practican sobre el estómago y vías biliares.

9.^a Está indicada, en general, en los sujetos debilitados y semicaquéticos; y en particular, en los ictericos, anémicos, intoxicados, insuficientes hepáticos, afecciones pulmonares y cardíacas, trastornos renales y en casos de acidosis.

10. La anestesia de los espláncnicos evita el shock operatorio y excluye toda acción tóxica de los narcóticos en general.

11. Con la anestesia esplácnica evitamos casi con seguridad todo vómito postoperatorio y las frecuentes complicaciones pulmonares que tanto son de temer en todo enfermo narcotizado.

12. Esta anestesia no encierra ninguna contraindicación formal y su único inconveniente lo constituye el estado psíquico del paciente, que por otra parte tenemos medios para calmarlo.

13. No encierra ningún grave peligro procurando no inyectar la solución anestésica en el torrente circulatorio, evitando así la intoxicación por la novocaína, tan temida por algunos cirujanos.

14. Por el número de trabajos publicados y por nuestra estadística, estamos, pues, autorizados para decir que la anestesia de los espláncnicos debe reemplazar á la anestesia general en las operaciones de la parte alta del abdomen (estómago y vías biliares).

15. La anestesia esplácnica no se ha utilizado solamente para insensibilizar los órganos abdominales con el fin operatorio exclusivamente, sino que también ha sido aconsejada por Naegeli en el tratamiento de los dolores intensos de la vejiga biliar y estómago.

Kulenkamff la ha utilizado con fin diagnóstico, mostrándose muy optimista de sus observaciones.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por *Diego Osblán*. — Primer Congreso de Protección a la Infancia. — Los médicos forenses. — Un profesor español en Suramérica. — Plausible y grata orientación, por *S.* — Actualidades, por *Sediral*. — Sección oficial: Estado. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Estafeta de partidos. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncior.

Boletín de la semana.

La lucha de los antituberculosos, so pretexto de lucha contra la tuberculosis.

Con verdadera pena abordamos la tarea de dar cuenta de los dos sucesos que más han preocupado la atención médica en la semana que hoy termina. Lo hacemos con pena, porque la censura, siquiera sea hija del convencimiento y de la más pura sanidad en la intención, amarga siempre á quien la formula, sobre todo, cuando tiene que dirigirla contra actos simpáticos en su espíritu y en su principio, pero enturbiados por la irreflexión y contra personas que, aunque amigas, siempre se presentan á los ojos del crítico en un momento de evidente extravío.

Nos referimos, en las palabras anteriores, al efecto que nos ha producido, por una parte, el resultado de la reunión de funcionarios antituberculosos celebrada en la Fuenfría, y, por otra, el inconcebible manifiesto que, autorizado por conocidas firmas, se ha anticipado á pedir nada ménos que la prohibición del Congreso Antituberculoso, que en uso de un perfectísimo derecho se proponen celebrar en la isla de La Toja los médicos gallegos, dentro de algunos días.

De la primera reunión nada tenemos que decir en cuanto á la parte científica que en muy breves y circunstanciales aspectos ha constituido parte de su programa. Justifican esta brevedad, por un lado, la escasa novedad que pueden tener los asuntos verdaderamente técnicos y científicos en una cuestión tan conocida y debatida por los médicos como lo es la de la tuberculosis, su naturaleza y sus medios posibles de extinción y de profilaxis. Por fortuna lo que hoy se sabe sobre estas cosas, se sabe tan bien y es tan del dominio de todos los médicos, que encontramos justificado, como decíamos, el que en ello se haya ocupado poco tiempo, del ya escaso que se concede á este género de asambleas. Pero es el caso que juntamente con estas cuestiones, que parece que debieran constituir la medula de los programas y que son las que pueden interesar y despertar la simpatía de los médicos, de las autoridades y

del público, los señores reunidos en la Fuenfría han mostrado particular afecto á tratar de la constitución de cuerpos, organismos técnico-administrativos y condiciones para el futuro ingreso en tales organizaciones.

Claro está que nadie ha de disputar á los en la Fuenfría reunidos la competencia en el conocimiento de las deficiencias que hasta ahora haya podido tener la organización oficial de la lucha antituberculosa, dado que ellos son los únicos que han tomado parte en tal organización, y por este motivo, como testigos de mayor excepción deben ser tenidos. Pero en lo que no encontramos lógica es en la afirmación, después de la primera, ó sea de lo vicioso de lo organizado, de que deba esto constituir en lo sucesivo la base *inamovible* del futuro Cuerpo. A éste deberán acudir, *para ser nombrados por concurso*, los que en lo sucesivo quieran ingresar, y no creemos que tengan grande autoridad para pedir este requisito los actuales funcionarios técnicos y administrativos, que cuando fueron nombrados no pasaron por otra exigencia que por la fe que se prestó á su generoso ofrecimiento de la gratuidad de sus servicios. Por ser éstos gratuitos y por habérselos estimado útiles, han sido recompensados, si no estamos engañados, en muchas ocasiones con distinciones muy estimables y codiciadas, y se comprende mal, por lo tanto, el descontento de quien por su gusto ha ingresado y por sus servicios ha merecido elogios y recompensas.

Pero, en fin, todo esto es cosa baladí y de poca monta; fórmese en buen hora un cuerpo más, hasta que llegue el momento de que en España empiecen á formarse *almas*, en medio de tantos cuerpos existentes y por nacer. Lo que encontramos honrada y sinceramente censurable es lo que aseguran los corresponsales que fué *por unanimidad* aceptado, como resolución última de la asamblea, y que á la letra reproducimos con verdadero desconsuelo y no menor asombro: «*Los médicos de dispensarios, sanatorios y hospitales dimitirán colectivamente sus cargos si no se reorganiza y orienta por nuevos cauces la lucha antituberculosa.*»

Para nadie puede ser una sorpresa que El Siglo Médico se declare una vez más enemigo de las huelgas y de las imposiciones colectivas. Cuando en nuestra continua y casi secular lucha en pro de los médicos titulares hemos estado junto á esta clase sufriendo, abnegada, verdadero fundamento de toda organización sanitaria y benéfica, les hemos alentado, acompañado y ayudado en la medida de nuestras fuerzas, hasta que por malas insinuaciones y por fortuna de manera transitoria aparecía en sus reuniones ó en sus congresos el propósito que encierra la palabra *huelga*; desde aquel momento nosotros, no sólo abandonábamos la campaña, sino que con voz tan enérgica como amiga, les recordábamos que hay una clase social que no tiene derecho á la huelga y esa es la clase médica, si se acuerda de la condición íntima que le acompaña de verdadero sacerdocio, y además que hay una clase social en la que la huelga nace herida de ineffectividad y es la que pudiera plantear la colectividad médica rural, diseminada en todo el territorio sin el contacto y la convivencia que constituye la verdadera fuerza de las agrupaciones huelguistas.

Pues bien; lo que en clase para nosotros tan amada, como la de los médicos de partido, por nosotros constantemente defendida en estas columnas desde la campaña de los partidos médicos por los años 55 y siguientes hasta las últimas y aun las actuales circunstancias, propugnando por dar á tales funcionarios el carácter de inspectores municipales de Sanidad; lo que en ellos, y á pesar de todo nos parecía mal, no tendría pretexto para parecernos bien en una colectividad que se adjudica la condición de *especialidad* y que constituida por un movimiento caritativo, que no negamos y que hasta ahora aplaudíamos, no tiene otro derecho á la permanencia en sus puestos que el de su propia voluntad, que fué el origen de su nombramiento.

Recapaciten, pues, los señores fisiólogos y procuren borrar de sus conclusiones esa que los corresponsales afirman que se tomó con unánime entusiasmo, y piensen en que las autoridades á quienes en tono amenazador se dirigen, podrían fácilmente sustituirlos por otros médicos que hoy ofrecen las mismas garantías de eficacia para sus futuros servicios, que las que ellos ofrecieron cuando con aplauso de todos nosotros se prestaron á la caritativa empresa de la lucha antituberculosa.

No es mucho más simpático, es más, para nosotros se ofrece como más censurable el segundo hecho á que al comenzar nos referíamos. Con efecto, como nuestros lectores saben, se había convocado por varias colectividades científicas y benéficas de la región gallega un Congreso de lucha antituberculosa que debe celebrarse en la pintoresca é

incomparable isla de La Toja. Ni creemos propio de este lugar, ni aunque lo fuera sería de oportunidad, el tratar de la que pueda tener esta Asamblea ni de los móviles inocentes de amor regional ó de deseo de legítima exhibición de competencia que hayan podido guiar á los iniciadores de este Congreso, entre los cuales no debe olvidarse que figuran respetables personalidades médicas de diferentes poblaciones, catedráticos de la gloriosa Universidad de Santiago y que está anunciada la visita de representaciones extranjeras que darán conferencias sobre los temas contenidos en el cuestionario.

Pues bien; cuando había una justificada atención y una curiosidad simpática acerca de esta Asamblea, he aquí que tres ó cuatro personas, de reconocido nombre y de posición oficial en la organización actual de la lucha antituberculosa, dirigen al presidente del Real Patronato una exposición, con tales caracteres de soflama y tales formas de hostilidad incorrecta, que nos bastará decir, en cuanto á lo primero, que se pide nada menos que la intervención gubernativa para autorizar los Congresos científicos (1), y en cuanto á lo segundo, que se califica de *cachupinada* el futuro Congreso y se le pronostica un deséxito *pirotécnico*. Y esto, que ya es de suyo censurable y más por las altas personalidades á que se dirige, lo es todavía más por haberse lanzado al público en especial tirada revelando un objetivo que tenemos la certeza de creer que en realidad no existe, pero que en la apariencia ha sido ya por muchos duramente interpretado.

Mucho estimamos muy de veras y desde hace muchos años á los firmantes del tal documento; pero creemos que los calores del verano, y de verano tan tempestuoso como el actual, han nublado sus claras inteligencias y les han hecho dar un mal paso.

Amicissimi miei, sed magis amicae veritas et iustitia.

DECIO CARLAN

PRIMER CONGRESO DE PROTECCIÓN Á LA INFANCIA

Como habíamos anunciado, en los últimos días del pasado Agosto tuvo lugar en Ginebra el primer Congreso Internacional del Niño.

Las noticias telegráficas oficiales de esta importante Asamblea coinciden con las particulares en el éxito positivo alcanzado por la noble idea que presidió el Congreso.

Las tres secciones en que éste se hallaba dividido, se reunieron por separado bajo la dirección de sus respectivos presidentes, á continuación de la sesión inaugural.

La primera sección ha estudiado comparativamente las medidas tomadas en los diversos países para reducir la mortalidad infantil.

La segunda sección se ha ocupado de la asistencia á los niños extranjeros en los países de su residencia. El debate, en este punto, fué bastante vivo.

La tercera sección se ha ocupado de la cuestión de educar á la opinión pública en las cuestiones relativas á la protección de la infancia y los medios más adecuados para la beneficencia infantil.

El día 28 se efectuó la solemne sesión de clausura.

Han sido sometidas á la aprobación de la Asamblea 16 resoluciones preparadas por las diversas secciones.

El presidente de la Unión Internacional de Socorros á los niños ha manifestado que ésta aceptaba el donativo de 10.000 francos creado por el Congreso para socorrer, en caso necesario, á los niños extranjeros é hizo votos porque otros generosos donantes engrosen esta suma para responder á las intenciones del Congreso.

En cuanto á la resolución relativa á la educación de los niños para la paz, se acordó ampliar hasta 12 los miembros de diversos países de la Comisión permanente encargada de llevar á la práctica dichas conclusiones.

También se encargará dicho Comité de preparar el segundo Congreso de Protección á la Infancia.

El mismo Comité fué facultado para presentar á la sexta Asamblea de la Sociedad de Naciones las resoluciones adoptadas por el Congreso.

Se hicieron votos por la unión de todas las entidades de protección al niño y terminó la sesión con un resumen de los debates, que hizo Miss Jebb, fundadora de la Unión Internacional de Protección á la Infancia, y con un discurso del profesor Delaquis haciendo resaltar el alcance de las decisiones tomadas.

LOS MEDICOS FORENSES

Para constituir la Asociación Nacional de médicos forenses y solicitar algunas reformas, se celebrará en Madrid una Asamblea en los días 24 y 25 de Septiembre actual en el Colegio Médico, Esparteros, 9. A estas sesiones se invita á todas las Revistas profesionales, y han sido nombrados representantes de Valencia y regional: D. Antonio Villanova Ys. Distrito del Mercado.—Alicante: D. José Aznar, de la capital.—Castellón: D. Angel García, de Segorbe.—Coruña y regional: D. José García Ramos. Distrito Audiencia.—Orense: D. Juan Manuel Vázquez.—Pontevedra: D. Celestino López de Castro.—Lugo: D. Ramón Casas, de Monforte.—Zaragoza y regional: D. Manuel Ros. Distrito San Pablo.—Huesca: D. Mariano Ponz.—Teruel: D. Vicente Muñoz.—Asturias: D. Jesús Beamud, de Siero.—Sevilla: D. Fernando Vicente Salto. Distrito San Román.—Córdoba: D. Miguel Luanco.—Cádiz: D. Rogelio Martín, de Sanlúcar de Barrameda.—Huelva: D. Eduardo Fernández del Torno.—Navarra: D. Claudio Villar, de Tudela.—Guipúzcoa: D. Clemente Serna, de Bilbao.—Albacete: D. Otoniel Ramírez.—Murcia: D. Francisco Ayuso.—Ciudad Real: D. Matías Camacho, de Manzanares.—Cuenca: D. José Bouzas, de Huete.—Valladolid: D. Gerardo de Dios Gil.—León: D. Fernando Pérez.—Salamanca: D. Luis de Dios, de Peñaranda de Bracamonte.—Palencia: D. Florentino González, de Baltanás.—Zamora, falta.—Granada: D. Francisco Sánchez Gerona. Distrito Campillo.—Jaén: D. Federico Castillo.—Almería: D. Antonio Llebrés.—Málaga, falta.—Burgos: D. Pedro Ramírez, de la capital.—Santander: D. José Pérez Carral, de San Vicente de la Barquera.—Soria: D. Santiago Agreda, de Almazan.—Vizcaya y Alava: D. C. Serna, de Bilbao.—Logroño, falta.—Madrid: Toledo, D. Aureliano Rey, de Orgaz.—Guadalajara: D. Eduardo Blanco, de la capital.—Ávila: El forense de la capital.—Segovia, falta.—Barcelona: Tarragona, don Ricardo Vilallonga, de la capital.—Gerona: D. José Pascual,

de la capital.—Lérida: D. Juan Llardó, de la capital.—Cáceres: D. Manuel Madrigal, de la capital.—Badajoz, falta.

No dudamos que las pocas provincias que faltan á organizarse, lo harán en fecha muy próxima y enviarán á *Revista de Tuberculosis*, San Vicente, 8, Valencia, los nombres de todos los forenses de las respectivas provincias, con el fin de contar con el mayor número de adhesiones posible.

UN PROFESOR ESPAÑOL EN SURAMÉRICA

II

Las preparaciones que ilustraron las conferencias citadas en el anterior artículo eran sencillamente admirables, y la labor de investigación que representa el estudio de este tercer elemento, á partir de su origen en la piamadre de la tela coroidea del ventrículo medio, y plexos coroideos de los ventrículos laterales, seguido luego en su emigración por el asta de Amon y sustancia blanca de los hemisferios, todo esto repetido en el cerebelo, bulbo y medula, visto en sus formas embrionarias apolares, adolescentes bipolares y en las adultas multipolares y ramificadas, es verdaderamente extraordinario, por la variedad y multiplicidad de ensayos, la infinidad de preparaciones, la medida y justeza de la interpretación y riguroso método científico seguido. Para los neófitos, como el que suscribe; neófito á pesar de haber pasado un año en Madrid estudiando histología normal y patológica con D. Eduardo del Río y Claudio Sala, era sorprendente y por demás original ver á las células microglícas avanzar, en muchedumbre compacta, á lo largo de una amplia estrada, paralela al solar de su origen, en la piamadre, para luego dispersarse más y más, á medida que se alejan del punto de partida, presentando en el nacimiento formas esféricas, emitiendo después pseudópodos en número de uno, dos ó tres, y, en fin, ramificándose desmesuradamente y adoptando las formas más extrañas.

La última conferencia versó sobre fagocitosis de los centros nerviosos; en ella nos dió á conocer la intervención que toma la microglia en los procesos patológicos, haciendo de policía, y yendo presurosa á descombrar y limpiar de elementos anormales la parte lesionada, comiéndoselos, y adquiriendo después de la ingestión el aspecto de abultados cuerpos granulograsosos ó de células en bastoncito, elementos estos últimos cuyo origen y mecanismo de formación hemos podido ver patentemente, pudiendo afirmarse ya que queda cerrada definitivamente toda discusión respecto del origen de estas células, origen tan controvertido hasta el presente.

En este cursillo ha hecho el Dr. D. Pío del Río Hortega una síntesis apretada de todo lo que actualmente se hace y sabe sobre histopatología del sistema nervioso, poniendo de manifiesto las deficiencias de los libros más consultados, en los que existe una enorme confusión de cosas é ideas, por el desconocimiento de la neuroglia y microglia, cuyas formas normales y patológicas se mezclan y confunden de modo extraño por los autores que no han podido diferenciarlas bien, debido á que desconocen la técnica española.

Las conferencias de Pío del Río Hortega han sido de una densidad y peso específico extraordinario.

En ellas ha puesto de relieve el ilustre sabio un conjunto de cualidades que difícilmente se encuentran reunidas en una sola persona; como ser método, claridad, precisión, corrección y galanura de lenguaje, copiosa y universal información, sin ser pesada; enorme labor personal, rigor científico en la investigación; severo juicio crítico, que avalora más sus trabajos y descubrimientos, y, en fin, gran probidad

científica, pues en ningún momento, al hablar de sus hallazgos, ha dejado en el olvido lo que debe á sus predecesores y maestros, especialmente á Achúcarro y Cajal, y, por encima de todo, una modestia que encanta y realza su diminuta persona.

En sus trabajos de laboratorio, el Dr. Hortega se ha ganado la voluntad y afecto de sus compañeros, mostrándoles sin reservas mentales todo lo que dan sus métodos, atendiendo á cuantas preguntas se le hacen, yendo de un alumno á otro y de una á otra mente con toda presteza y diligencia.

En suma: que el curso de conferencias y los trabajos de laboratorio del Dr. Pío del Río Hortega quedarán memorables en esta Facultad; esta es la expresión que yo he oído de sus alumnos, á lo que yo agrego que éstos son los mejores catedráticos, por la obra que dejan, los discípulos que forman y la escuela que modelan.

Si la Junta para la Ampliación de Estudios nos manda maestros de esta categoría y entonación, yo no temo las comparaciones con cualesquier Savant.

Alguien que tiene autoridad ha dicho, con perfecta comprensión, que el Dr. Pío del Río Hortega «no es un histólogo más, es un verdadero sabio, discípulo y continuador en España de la obra de Cajal».

El Dr. Pío del Río Hortega es una gallarda muestra de la obra de Cajal, y él, á fuer de grato y reconocido, así lo ha declarado, terminando su última conferencia con las siguientes palabras: «No acabaríamos dignamente este ciclo de conferencias que habéis tenido la benevolencia de escuchar, sin rendir homenaje de admiración y cariño á Cajal, nuestro guía siempre, cuya genial intuición del tercer elemento orientó nuestras pesquisas, permitiéndonos discernir la microglia en reposo y actividad, con las mutaciones que experimenta para originar las células en bastoncitos y los cuerpos granuloadiposos durante los actos de fagocitosis que desempeña activamente».

Se nos ensancha el corazón, dice D. Avelino Gutiérrez, al ver que el gran Cajal, iniciador del movimiento científico biológico en España, no nos dejará huérfanos al dar á su patria el último adiós, pues ya tenemos maestros y escuela á él debidos y por él formados. La patria lo bendiga.

A su vez EL SIGLO MEDICO se complace en haber producido los nobles y elocuentes párrafos en que este gran español que se llama D. Avelino Gutiérrez ensalza, al hacerles justicia, las figuras de los profesores ilustres, que precisamente por iniciativa suya pueden ir á la gran patria argentina, nuestra hermana, á dar muestra de lo que desde la intimidad de los laboratorios españoles, y la mayor parte de las veces con escaso conocimiento de España misma, se hace aquí por la ciencia universal, pudiendo darle forma en el lenguaje común que liga nuestros espíritus con lazo más fuerte que la sangre puede unir los cuerpos y que los intereses materiales pueden unir las conductas.

PLAUSIBLE Y GRATA ORIENTACIÓN

En *Medicina*, revista científica mensual de México, correspondiente á Julio próximo pasado, aparece un artículo de entrada, á España dedicado, que á continuación transcribimos:

«EN NUESTRO V ANIVERSARIO

LA PRENSA MÉDICA Y EL INTERCAMBIO CIENTÍFICO

Es para nosotros motivo de sincero regocijo y honda satisfacción dedicar el presente número á la vieja y gloriosa España.

Creemos no estar solos en este momento, en el que siguiendo una costumbre que ha ido tomando ya arraigo, nos detenemos de pronto en el camino que constituye nuestra continuada labor, para tomar un momento de respiro al concluir una etapa, volver la vista á lo ya andado, recibir el estímulo que nos brinda nuestra situación actual á fin de hacer un balance de nuestro trabajo y emprender la nueva jornada con toda la experiencia conseguida y con un entusiasmo cada vez más fresco, más vibrante.

Si recordamos los albores de nuestra publicación, nos encontramos que el nacimiento de *Medicina* tuvo lugar, cuando la falta de Prensa médica se hacía sentir por todas partes. Los médicos autores de estudios científicos habían tenido que recurrir á la Prensa diaria, que les ofrecía una página, perdida entre la información general y los debates de política militante. Ahí, aparecía, junto al cablegrama anunciador del asesinato de una princesa de Turquía, ó las proezas del príncipe de Gales ó las últimas fechorías de un cacique pueblerino, una nota con pésimos grabados acerca de los injertos arteriales, ó de un procedimiento obstétrico nuevo.

En medio del escepticismo reinante que había visto algunas publicaciones médicas de vida efímera, salió á la luz *Medicina*, la que apoyaron con entusiasmo el profesorado de nuestra querida Facultad y todos los alumnos de ella (especialmente los del curso 1917-1922, grupo que se distinguió en la escuela y que se está distinguiendo en el ejercicio profesional al dispersarse sus miembros por toda la República).

Una vez constituida la revista y hecha una halagadora realidad, hubo de tropezar con los obstáculos que siempre se presentan á toda obra que se inicia; y así, sorteando obstáculos, unas veces materiales y otras también espirituales, fué reuniendo en sus páginas le más prestigioso que se sabía en México de ingenios médicos.

Todas las firmas de valía han honrado las páginas de *Medicina* y junto á ellas han aparecido siempre las plumas jóvenes (llenas de inexperiencia en ocasiones) pero significativas siempre de una obra que más tarde cristalizará en forma brillante.

Después de haber cumplido este programa la revista *Medicina* no podía estacionarse: después de haber reunido las plumas más ilustres de México y de haberse esforzado en contribuir á la formación de los autores jóvenes, no podía conformarse con esta tarea, faltaba una nueva etapa que señalar y es esa la que hoy iniciamos de manera más franca. Ya, anteriormente, habíamos publicado colaboraciones de autores extranjeros; pero desde ahora nos proponemos que esa colaboración sea más amplia y más constante.

Este número ha sido formado exclusivamente por plumas creadas al calor «del viejo solar hispano»; son las precursoras de un movimiento científico que va tomando cuerpo y formará en lugar preeminente en la falange que conquista la ciencia.

La Escuela Francesa es mundialmente aceptada y reconocida por su enorme valer. La Escuela Sajona es asimismo digna de respetuosa admiración; solamente nuestra Escuela (nos referimos á la de habla española) aparece endeble y como temerosa de levantarse junto á las anteriormente señaladas. No obstante, existen todos los elementos para formar una Escuela Ibero americana ya que contamos con la incomparable facilidad de nuestro idioma.

En este sentido queremos cooperar desde hoy aunque sea humildemente. Entre los médicos españoles y los mexicanos habrá una correspondencia más íntima. En seguida trabajaremos por allegarnos colaboración de las hermanas Repúblicas Latino-americanas.

Y por de pronto, agradeciendo los trabajos de los ilustres colegas que aparecen hoy en la revista, nos descubrimos poseídos de un solemne respeto ante la España científica que ha de acompañarnos siempre y de la cual son ellos magníficos exponentes.

GUSTAVO ARGIL.

Y, en efecto, el número en su totalidad viene avalorado con notables trabajos que autorizan con sus firmas los doctores Fernández Martínez, de la Universidad de Granada; Mnt. de Madrid; Gonzalo R. Lafora, del Instituto Cajal de Madrid; W. López Albó, director del Manicomio de Zaldívar, y Sáinz de Aja y Sicilia, ambos profesores del Hospital de San Juan de Dios, de Madrid.

De agradecer es el afecto que el estimado colega a España manifiesta y á él, por nuestra parte, correspondemos deseándole larga vida y muchas prosperidades.

S.

ACTUALIDADES

Como oportunamente anunciamos, se celebró en el Sanatorio Fuenfría la Asamblea de Médicos de instituciones antituberculosas oficiales, en los días 3, 4 y 5, previamente designados al efecto, estando en ella representados los Dispensarios antituberculosos de María Cristina, Victoria Eugenia y Príncipe Alfonso, de Madrid; Hospital Provincial, Hospital-Asilo de San Rafael y Escuela de Veterinaria, de ídem; Sanatorios de Húmera y de Valdelatas; Servicio de Tuberculosis, de Cataluña; Dispensarios Antituberculosos de Valladolid, Murcia, Oviedo, Bilbao, Santander, Málaga, Huelva y Coruña; Hospitales de Bilbao y de Valencia; Sanatorio, Hospital y Preventorio de Granada, y Ayuntamiento de Pamplona; hallándose presentes á la inauguración á más de los organizadores, Dres. Alvarez Sierra, Navarro Blasco y Ubeda Sarachaga, los Sres. Cerveró, Algarra, Gómez Domingo, Lanzagorta, Torregrosa, Blanco, Retas, Aranda, Llopis, Arce, Sousa, Pérez Hucarte, Mendicoa, Leñiz, Ezquieta, Esteban, Puente, Buendía, Botella, Herranz, Caballero, Moliner y otros muchos que harían las listas interminables.

Abierta la sesión bajo la presidencia del Dr. Alvarez Sierra, á quien acompañan los Dres. Navarro Blasco y Ubeda Sarachaga,—designados para secretarios los Dres. Llopis y Arce—y leídas las adhesiones entre las que figuran telegramas de los Dres. Codina, Sayé y Egafía, el presidente saluda á los asambleístas, pone de resalto la desorganización y el fracaso á que la lucha antituberculosa ha llegado, así como el propósito de no permanecer por más tiempo callados, haciendo el papel de cómplices; porque se trata, no sólo de un problema médico, sino de un problema de Humanidad, defendiendo muchas vidas que en conciencia deberían salvarse. Ensalza á S. M. la Reina Doña Victoria Eugenia, por el gran interés que á este respecto toma; aconseja serenidad en las discusiones y termina asegurando que la actual Asamblea aspira á merecer el dictado de histórica y que á su juicio deben enviarse telegramas de salutación á S. M. la Reina y al director general de Sanidad.

Así se acuerda.

El Dr. Navarro Blasco expone el plan á seguir, el motivo del fraccionamiento en secciones y la necesidad de presentar al Gobierno conclusiones.

El Dr. Ubeda hace constar la adhesión de la Beneficencia Provincial, de que es profesor, y en cuyo nombre habla.

Se discute y aprueba el tema primero de que fué ponente el Sr. Navarro Blasco, que dijo así: «La lucha antituber-

culosa debe ser declarada función primordial del Estado y dependiente de la Dirección general de Sanidad.»

Como segundo se acuerda: «Que las corporaciones regionales y las entidades particulares puedan crear instituciones antituberculosas autónomas en el aspecto económico, pero sujetándose al plan general que fije la Dirección general de Sanidad.» Se propuso que el Estado consigne en su presupuesto dotación para la campaña, agregando á ella lo recaudado por otros conceptos.

Al comenzar la segunda sesión se leen los telegramas en que S. M. la Reina y el Sr. Murillo contestan á los que en la anterior se acordara dirigirlos. Se aprueba el tema tercero pendiente en la anterior en la siguiente forma: «Se creará el Cuerpo de Médicos de lucha antituberculosa con un escalón único donde se reúnan los médicos de Madrid y provincias. Constituirán este Cuerpo los médicos que actualmente pertenecen á Dispensarios y Sanatorios, más los que se nombren en lo porvenir. El ingreso se hará por concurso.»

El cuarto queda así redactado: «Los médicos titulares, hoy inspectores municipales de Sanidad, serán considerados médicos agregados de lucha antituberculosa y tendrán la obligación de colaborar en la campaña contra la tisis.»

En el quinto se llega á la conclusión siguiente: «La tuberculosis es enfermedad que debe ser declarada oficialmente por todos aquellos médicos que presten asistencia á un enfermo.»

Sexto: «Los medios llamados indirectos, higienización de la vivienda, abaratamiento de la vida, mejora de las condiciones de trabajo, etc., serán objeto de preferente atención por las autoridades sanitarias y los técnicos encargados de la lucha antituberculosa.»

Séptimo: «La parte fundamental de la lucha antituberculosa estriba en la profilaxis infantil. La lucha contra la tuberculosis debe encaminarse á salvar al niño.»

Octavo: «La lucha antituberculosa creará el mayor número posible de sanatorios para pobres, evitando el dolor de que éstos mueran sin asistencia. También se intensificarán los dispensarios dotados de material suficiente y las colonias marítimas.»

Se ocupa el último de «Intensificar en la lucha antituberculosa á los gremios, organizaciones particulares y profesiones liberales»; y terminan las deliberaciones de la Asamblea leyéndose la proposición suscrita por el Sr. Pérez García, de Oviedo, que dice así: «Los médicos de Dispensarios, Sanatorios y Hospitales dimitirán colectivamente sus cargos si no se reorganiza y orienta por nuevos cauces la lucha antituberculosa.» Por unanimidad y con gran entusiasmo fué aprobada.

La sesión de clausura tuvo lugar en el Sanatorio de Guadarrama para el que fueron invitados á un banquete.

Se acordó protestar en ella contra el folleto publicado por el Patronato de lucha antituberculosa, por no hacer en él mención de la labor científica realizada y ocuparse tan solo de llenar sus páginas con el nombre de las damas que constituyen sus Juntas. Se leyeron las conclusiones; quedaron reelegidos presidente y vicepresidente, respectivamente, de la Asociación Nacional los Dres. Alvarez Sierra, Navarro Blasco y Ubeda Sarachaga; fueron nombrados secretarios los Dres. Llopis y Arce; y el presidente pronuncia breves palabras mostrándose reconocido al concurso de los asistentes, y optimistamente esperanzado en los resultados que en beneficio de la raza de esta gestión han de seguirse. Al declarar ésta clausurada la Asamblea, clamorosas salvas de aplausos testimoniaron la complacencia de los concurrentes.

A los postres del banquete, á renglón seguido celebrado en el gran comedor del Sanatorio de Guadarrama, hizo acto de presencia el Dr. Verdes Montenegro mostrando su conformidad con lo acordado.

¿No sería verdaderamente lastimoso que la plausible unanimidad que por esta parte se inicia se viera contrariada y deshecha por las inexplicables é inoportunas intransigencias que en la prensa política ponen de resalto ante la consideración pública factores importantes de la especialidad?

¿Habrán de vivir los médicos condenados á soportar el anatema de incorregibles é irredentos que sobre ellos pesa por los siglos de los siglos?

Merecía la pena de que se tuviera en cuenta esto antes de adoptar violentas y extremas actitudes.

SEDISAL.

Sección oficial.

ESTADO

Subsecretaría.

SECCIÓN DE COMERCIO

Los Gobiernos de España y Francia han firmado, con fecha 3 de Agosto del presente año, un Acuerdo relativo á la admisión y venta en España y Francia, de las aguas minerales reconocidas de utilidad pública.

Dicho Acuerdo consta de los siguientes artículos:

1.º Las aguas minerales naturales españolas, reconocidas de utilidad pública, de acuerdo con las prescripciones de la legislación española, podrán ser introducidas y puestas en venta en Francia, á título de reciprocidad, sin previa formalidad de ninguna clase y en las condiciones arancelarias previstas en el Convenio de 1922.

2.º Las aguas minerales naturales francesas reconocidas de utilidad pública, de acuerdo con las prescripciones de la legislación francesa, podrán ser introducidas y puestas en venta en España, á título de reciprocidad, sin previa formalidad de ninguna clase y en las condiciones arancelarias previstas en el Convenio de 1922.

3.º Cada Parte contratante comunicará á la otra Parte la lista de las aguas minerales naturales por ella consideradas actualmente de utilidad pública, y hará, posteriormente, las notificaciones complementarias que se estimen necesarias. Un mes después de la fecha de la notificación, las aguas minerales serán admitidas libremente en las condiciones previstas por los artículos 1.º y 2.º del presente Acuerdo.

4.º El presente Acuerdo será ratificado. Entrará en vigor un mes después del canje de ratificaciones. Queda concertado por período ilimitado y expirará un mes después de la fecha en que haya sido denunciado por una de las partes contratantes.

Madrid, 3 de Agosto de 1925.—L. S., F. Espinosa de los Monteros.—L. S., E. de Peretti de la Roca.

Y habiendo sido ratificado el transcrito Acuerdo con fecha 1.º del actual mes, entra en vigor, de conformidad con lo estatuido en su art. 4.º, el día 1.º de Octubre próximo venidero.

Lo que se hace público para conocimiento general.

Madrid, 5 de Septiembre de 1925.—El subsecretario, F. Espinosa de los Monteros. (Gaceta del 8 de Septiembre de 1925.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,6; ídem mínima, 703,5; temperatura máxima, 30°,0; ídem mínima, 15°,4; vientos dominantes, NNE. NE.

Algunos catarrros bronquiales y laringobronquiales, resultado de las oscilaciones de la temperatura ambiente, han sido las únicas modificaciones observadas en el estado sanitario de Madrid. Los trastornos intestinales, las fiebres de igual localización y los cólicos han disminuido algún tanto.

En los niños sigue siendo bueno el estado de la salud general.

Crónicas.

Donativo.—Al remitirnos, para que á nuestra vez lo hagamos al tesorero del Colegio de Huérfanos, la cantidad de 10 pesetas, el ilustre oftalmólogo D. Manuel Márquez, nos dice:

«Tengo el gusto de enviar esas 10 pesetas, que el señor subdirector de la Cooperativa Electra de Madrid me envía por haber yo extraído á un obrero un cuerpo extraño en este Instituto y haberle rogado que enviase 5 pesetas para ese Colegio, ya que por ser un accidente del trabajo no tenía el obrero derecho á ser asistido. Pero era inhumano no extraérselo, y yo lo hice rogando, en cambio, esa pequeña recompensa. ¿No valdría la pena de que se generalizase esta conducta en clínicas y hospitales?»

Del viaje del Dr. Slocker á la Argentina.—En *La Semana Médica* de Buenos Aires, fecha 30 de Julio, aquí en estos últimos días recibida, encontramos la siguiente noticia:

«*Hutspeid distinguido.*—A bordo del *Victoria Eugenia*, llegó el 23 del corriente á esta ciudad el Dr. Enrique Slocker, uno de los más destacados cirujanos españoles, que desde hace muchos años presta sus servicios en el Hospital de la Princesa, de Madrid, y es á la vez jefe de la Sección de Cirugía del Instituto Rubio. Le acompaña, en carácter de secretario, el Dr. Félix Martín Becerra, quien trae una misión científica á la Argentina.

Durante su estancia en ésta, propónese el distinguido cirujano de Madrid dar una serie de conferencias sobre Medicina operatoria, para ilustrar á las cuales trae una serie de aparatos de Cirugía que se deben á la industria española, pues fueron fabricados en la Fábrica Nacional de Armas de Toledo; trátase de material quirúrgico inoxidable, al decir del Dr. Slocker, cosa que sólo se obtenía hasta la fecha en la casa Krupp, de Essen (Alemania).

El Dr. Slocker tratará, además, de entrevistarse con nuestras autoridades, para ver si es posible obtener la reválida del título de los médicos españoles, sin previo examen, una vez que hayan actuado aquí varios años.

El Dr. Becerra, que acompaña, como dijimos al, doctor Slocker, y que pertenece al Cuerpo Médico municipal, trae el encargo del jefe del mismo, Dr. Chicote, de entrevistarse con el director de la Asistencia pública, á fin de obtener una información completa acerca de nuestros servicios sanitarios municipales, con el propósito de iniciar una verdadera renovación en los sistemas que se emplean hasta ahora en España en dicho sentido.»

El Dr. Slocker y su acompañante el Sr. Becerra, ya felizmente de regreso de su expedición, vienen muy reconocidos y satisfechos, tanto de las atenciones que se les prodigaron, como de las facilidades que en todas las partes encontraron para llenar el cometido que se habían impuesto.

De esperar es que una vez descansados del largo viaje, nos proporcionarán la satisfacción de comunicarnos las impresiones y enseñanzas en él recogidas.

EL SIGLO MÉDICO se complace enviándoles su parabién y bienvenida.

La Comisión para el estudio del paludismo.—Como estaba anunciado, el día 7, en Barcelona, finalizó la labor de estudio del Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones.

Tras un banquete en su honor al que asistieron los profe-



cores extranjeros y las autoridades más significadas de la ciudad condal y en el que el alcalde, el gobernador y el profesor Vochp pronunciaron elocuentes discursos, quedó disuelta la Comisión internacional del paludismo, regresando alguno de sus miembros en el mismo día a sus respectivos países.

Una impresión rápida obtenida en el viaje de regreso del Dr. Pittaluga, de Madrid, desde Barcelona con uno de nuestros redactores, nos proporciona la satisfacción de saber que todos los comisionados extranjeros han llevado de España un alto concepto de progreso sanitario y un grato recuerdo de su estancia entre nosotros.

Asamblea farmacéutica.—Durante los días 13 al 17 del presente mes se celebrará en Oviedo una importante asamblea farmacéutica convocada por la Unión Farmacéutica Nacional.

En ella se discutirán interesantes temas referentes al ejercicio profesional, que, traducidos en conclusiones, serán presentados a los Poderes públicos, que es de esperar los atiendan como merece el cuidado de la salud pública a la que, en primer término, afectan.

Ella mostrará también una vez más cuáles son las nobles aspiraciones de esta clase tan desatendida por todos, que pugna por redimirse del mercantilismo en que la ha sumido la codicia de algunos y por consagrar su ciencia y sus energías a los ideales que informan su función social.

Noticias.—Se ha vuelto a encargar de la Dirección de Sanidad el Dr. Murillo. La desempeñaba interinamente el Sr. García Darán.

—Ha sido nombrado D. Enrique Soler y Batillé, delegado de España en la Conferencia Internacional que tendrá lugar en Bruselas el día 21 del presente mes, en la que ha de tratarse de la unificación de las fórmulas de los medicamentos heroicos.

—D. Fernando Ruiz Moreno ha sido nombrado médico forense de Novelda.

—Nuestro colaborador el Dr. D. José María Barajas ha instalado una Clínica-sanatorio titulada «Villa Carmen» en la calle de Francisco Navacerrado, núm. 15.

—Desearnos al joven y conocido otorrinolaringólogo un éxito grande en su nueva consulta.

En honor del Dr. Turró.—Con motivo de la jubilación del Dr. Turró en el cargo de director del Laboratorio Microbiológico del Ayuntamiento de Barcelona, las clases médicas de aquella capital están realizando gestiones para rendirle un homenaje.

Nuevos pabellones para el sanatorio de La Pedrosa.—Con asistencia de los Reyes, infantes, autoridades e invitados, el día 24 se bendijo el nuevo pabellón del sanatorio marítimo de La Pedrosa, que lleva por nombre Infanta Beatriz.

También se puso la primera piedra de otro pabellón que piensa terminarse en fecha próxima.

Bodas de oro de un fraile benemérito.—En el Sanatorio de San José de Ciempozuelos ha celebrado sus bodas de oro el padre Juan de la Cruz San Segundo.

El padre Juan de la Cruz es uno de los más prestigiosos religiosos de la orden de San Juan de Dios. Ingresó en ella a los veintidós años y en Agosto de 1875 hizo su profesión religiosa en Marbella. En 1.º de Septiembre de 1878 se consagró totalmente al Señor por la profesión solemne. Al año siguiente fué consagrado sacerdote en Roma, regresando poco después a España para ayudar en la difícil obra de la restauración de la orden de San Juan de Dios al padre Benito Meuli.

Desde entonces ha venido desempeñando los cargos más difíciles de la orden que ha cumplido a satisfacción de la misma. Ha sido maestro de novicios más de diez y ocho años; diversas veces superior, consejero general, designado para este cargo en el año 1911 por la Sagrada Congregación; vicario provincial y consejero provincial.

Es persona de vastos conocimientos, tanto en obras de arte, música y composición, como en trabajos literarios.

En honor del padre Juan de la Cruz se celebraron varios actos religiosos y una velada literaria.

La Fundación Goyeneche.—Transacción del pleito.—El alcalde de Madrid ha dirigido una comunicación al de San Sebastián, dándole cuenta de que la Comisión que en-

tiende en el asunto de la Fundación Goyeneche ha aceptado la transacción propuesta para resolver el pleito que sostenía con los herederos del filántropo Sr. Goyeneche el Municipio madrileño con motivo del legado hecho por aquel señor para la fundación de un hospital municipal. Por este acuerdo se entregarán al Municipio un solar valorado en 230.000 pesetas, sito en Bellas Vistas, y tres millones de pesetas en metálico.

Agregó el alcalde que ahora se empezará la labor para que el Hospital Municipal Goyeneche sea en breve una realidad.

La organización sanitaria en el Japón.—La Oficina de Sanidad de la Sociedad de las Naciones acaba de publicar un interesante volumen que contiene treinta y seis conferencias dadas en el Japón con ocasión del intercambio de estudios por los oficiales de Sanidad de los países del extremo Oriente (Octubre-Diciembre 1925).

Esta publicación, hecha en inglés solamente, tiene un número de ejemplares limitado, y puede solicitarse de la Sales Department of League of Nations, Ginebra; precio, 6 francos suizos.

Las epidemias.—La epidemia de tífus reinante desde hace varias semanas en Auklan, en Pomerania y en Hanau-de-Mein, sin que pueda decirse que ha progresado, se ha extendido ahora a la orilla izquierda del Rin. En Rhermes-keil, cerca de Treveris, han sido afectados de fiebre tifoidea 70 personas.

En Hanau la situación está estacionada. Hasta ahora los atacados son 79, y los muertos ocho. En Steprehina, Westfalia, ha habido 60 enfermos y ocho muertos. En Rheine-en-Westfalia, atacados, 60 y muertos, tres.

Según comprobaciones hechas hasta ahora, son atacadas en mayor número las mujeres.

Las autoridades creen que la epidemia procede del consumo de leche en malas condiciones, habiéndose ordenado una inspección rigurosa en todas las ciudades afectadas.

—De Atenas dicen que se han registrado nuevos casos de peste en el Pireo y que el origen de la epidemia está en un barco procedente de Alejandría.

—De Badajoz han marchado al pueblo de Villar de la Reina, el inspector provincial de Sanidad Sr. Bardagi, el Dr. Villa y otros elementos para estudiar las medidas que convendrá adoptar a fin de combatir las enfermedades gastrointestinales que se han desarrollado en dicho pueblo, y que presentan caracteres graves.

Se han registrado numerosos casos con síntomas agudos. Dicho pueblo carece de médico.

Medidas sanitarias en Italia.—La Sanidad marítima italiana ha dado disposiciones relativas a los buques y mercancías procedentes de Túnez, con objeto de evitar la propagación de la peste.

La Comisión del opio de Ginebra.—En la sesión pública de la Comisión del opio y otros narcóticos, se han tomado algunas decisiones relativas a las fechas en que los informes anuales deberán ser enviados por los diversos Gobiernos.

Igualmente se ha fijado la fecha de las reuniones anuales que tendrán lugar durante el mes de Enero.

La Comisión se enteró de un informe y de las explicaciones del delegado de Portugal, Ferreira, sobre la situación en Macao.

La Comisión terminó sus trabajos el día 31 de Agosto, discutiendo y aprobando el informe que ha de ser presentado al Consejo.

Donativos importantes.—Las Universidades americanas continúan recibiendo donativos considerables.

M. James B. Duke acaba de hacer donación de cuarenta millones de dólares. Seis de ellos se invertirán en la fundación de la Universidad Duke en la Carolina del Norte (probablemente en Durham). El resto se destinará a escuelas y hospitales del Sur.

Remitidos.—Por el señor juez de Torrelaguna se ha recibido con destino al Colegio de Huérfanos la cantidad de 218,65 pesetas, donativo del ingeniero de aquella localidad D. Agustín Martín Montero.

El Comité del opio.—Se ha reunido el pasado día 24 en Ginebra el Comité consultivo del opio, bajo la presidencia de Van Veturum, de los Países Bajos.

El presidente saliente ha fijado la orden del día, en la que figura el informe del Gobierno, discusión de las medidas encaminadas á dar efectividad al convenio elaborado por las dos conferencias sobre el opio y las medidas para luchar contra el tráfico de dicha mercancía.

Visitante ilustre.—El Dr. Singián, profesor de Patología Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Manila, acompañado por los Dres. J. Pérez Rosales y Battestini, ha permanecido unos días en Barcelona, donde, entre otros establecimientos, visitó la Casa de Maternología, siendo recibidos por los Dres. Ardevol, Caballero y García Quintana; asimismo les fué enseñado por los Dres. Casassas, Brasa, Antón y Tomás las distintas dependencias de la Maternidad.

El profesor Singián salió el día 30 del pasado para Mallorca, donde le deseamos tan grata estancia como en Barcelona.

Defunción.—En Montealegre (Albacete) ha fallecido doña Teresa Navarré, á la edad de noventa y seis años, madre de nuestro amigo y distinguido médico D. Emilio Martínez. Le enviamos nuestro sincero pésame.

Tribunales.—Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno de auxiliares, á la Cátedra de Patología quirúrgica, con su clínica, de la Facultad de Medicina de Cádiz:

Presidente, D. Ramón Jiménez.—*Vocales*: D. León Cardenal, D. José María Bartrina, D. José Blanc y D. Rafael Mollá.—*Suplentes*: D. Francisco Romero, D. Enrique Sloker, D. Federico Murueta y D. Francisco Viguera.

Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno libre, á la Cátedra de Anatomía descriptiva y Embriología y Técnica anatómica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca:

Presidente, D. Leonardo de la Peña.—*Vocales*: D. Salvino Sierra, D. Julián de la Villa, D. Jesús Bartrina y D. Jerónimo Ceballos.—*Suplentes*: D. Joaquín Gascón, D. Miguel Guirao, D. Casimiro Torres y D. Daniel C. Mezquita. (*Gaceta* del 20 de Agosto de 1925.)

Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno libre, á la Cátedra de Medicina legal y Toxicología, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago:

Presidente, D. Antonio Simonena.—*Vocales*: D. Tomás Maestre, D. Inicial Barahona, D. Antonio Novo Campelo y D. Nicasio Mariscal.—*Suplentes*: D. Salvador Pascual, don Juan Bautista Peset, D. Manuel Saforcada y D. Antonio Piga.

Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno de auxiliares, á la Cátedra de Higiene, con prácticas de Bacteriología sanitaria, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago:

Presidente, D. Juan M. Díaz del Villar.—*Vocales*: D. Rafael Forn, D. Gustavo Pittaluga, D. Antonio Salvat y don Leonardo Rodrigo Lavin.—*Suplentes*: D. Antonio Alvarez de Cienfuegos, D. Jorge Francisco Tello, D. Manuel Martín Salazar y D. Pedro Mayoral.

Ha sido admitida á D. Manuel Bañuelos y García la renuncia que ha presentado del cargo de vocal suplente del Tribunal de oposiciones, en turno de auxiliares, á la Cátedra de Patología médica, con su clínica, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid. (*Gaceta* del 23 de Agosto de 1925.)

Rayos ultravioleta (lámpara Hanau legítima), y aparatos de electroterapia, galvanocauter, luz y masaje, nuevos, se venden á mitad de su valor. R. San Bernardo, 97, principal, Madrid.

Oposiciones á médicos.—Para las de Beneficencia Municipal de Madrid, ninguna obra más adecuada que la del Dr. Bravo. Dentro de Agosto se terminan los 74 temas del primer grupo y en breve el resto. Nada más adecuado en suficiencia y adaptación. Se invita á los médicos para que examinen esta obra, por la que se han preparado todos en anteriores oposiciones. Precio, 75 pesetas. Provincias, 80, por franqueo. Librería Campos, Peligros, 3, Madrid.

Excipiente inerte.—Hay seres para quienes la música es otra vida dentro de su vida; del mismo modo que los aldeanos rusos toman, según se dice, sus sueños por la realidad y su vida por un sueño.

(Balzac)

Es la ira, la embriaguez, la terquedad, la gatzmoñería, el engaño, el elogio de sí mismo, la denigración del prójimo, la arrogancia y los malos designios, es lo que constituye la impureza y no, ciertamente, el comer carne.

(El Ev. del Buddha.)

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.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

PAPELES YHOMAR

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

CULTIVO DESECADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34.—Valencia.

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

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

Quininfantina Delgado Ronco.

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

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

PEPTOYODAL ROBERT
YODO ORGANICO
EN LIQUIDO E INYECTABLE
PREPARADO POR
JOSE ROBERT SOLER
INGENIERO QUIMICO Y FARMACEUTICO
FARMACIA ROBERT
LAURIA 74
BARCELONA
MARCA REG.

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

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



Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

Vaccino antigonococcico Bruschetti

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

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

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

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

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

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos
"SERONO" Y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

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

BIOPLASTINA SERONO

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

CARDIOLO SERONO

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

IPOTENINA SERONO

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

METRANODINA SERONO

Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.

UROLITINA ERGON

A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofantó, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

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

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

12 IX-1925

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

Consejos higiénicos de la semana⁽¹⁾

FOR

C. M. CORTEZO

IV

Supongo que no habrán olvidado del todo, mis pacientes é ignorados tele-escuchas, aquél concepto que en mi primer consejo anticipé, según el cual, es la Higiene la ciencia de la adaptación del hombre al medio. Adaptarse es aprovechar en beneficio del ser vivo los medios y condiciones que el ambiente ó la atmósfera en que vive le proporcionan y aprove-

á agregarles el sello del ridículo so pretexto de adorno y de belleza. Y, sin embargo, así fué.

Por esto es cosa tan difícil el hablar de vestidos higiénicos desde el punto de vista de la materia de que han de confeccionarse, de la forma que han de adoptar y aun del color de que han de ser teñidos. Pero como el deber del higienista está en dar regla y dejar al arbitrio de cada cual el capricho y la desobediencia al realizarlas, hablaremos de los vestidos, como si nos encontráramos en el momento de la salida de nuestros primeros padres, expulsados del Paraíso y entregados á las inclemencias y molestias del trato con la Naturaleza como pena del pecado cometido. Tuvieron frío, tuvieron calor, sintieron heridos sus pies, arañados sus miembros y necesitaron cubrirse aunque no fuera más que por estas razones y dejando á un lado, por no ser de nuestra competencia, las muy respetables del pudor y del adorno.

Para abrigarse hubieron de imitar á los seres que á su alrededor se hallaban abrigados ya por su propia naturaleza y aprovecharon sus pieles; después, de los

das, todas las cuales coincidían en usar túnicas anchas, amplias y aun flotantes, de materiales lanosos y de colores blancos ó sencillos. Y así se vistieron los indios y los egipcios y los griegos y los romanos y así se vistieron todavía los árabes y las tribus nómadas del Desierto.

Pero... y en este *pero* comienza la dificultad opuesta á problema tan sencillo y que rodando los siglos ha logrado convertirle en problema insoluble. Debía germinar una semilla en el ánimo y en el corazón del hombre, y muy principalmente de la mujer, como germinó también aquella funesta semilla de la curiosidad, que arrojó del Paraíso á ella, á su esposo y á todos sus descendientes.

Recuerdo á este propósito una leyenda ó tradición *aria* que lei no sé dónde

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

ni cuándo, y que viene á dar explicación á la imposibilidad de hablar, y aún más á la de proceder racionalmente en materias de vestir.

Cuenta la vieja tradición, que en el momento de salir llorosos del Paraíso Adán y Eva, procurando cubrirse con las hojas tupidas de higuera, la serpiente, que gozosa sobre su primeravictoria sobre la Humanidad, no se daba, sin embargo, por satisfecha y quería continuar apoderándose de ella, revistió una nueva forma (que no sé si sería la de modista) y acercándose á nuestra primera madre susurró á su oído, como antes lo hiciera invitándole á que probara del árbol del bien y del mal. ¿Qué hubo de decirle?; pues parece que aproximadamente fué lo que sigue: «No te aflijas, Eva; ese castigo de que te asustas, no es tan grande como crees; la maternidad tiene muchos consuelos, y cuando oigas decir que los hijos son ingratos y que producen pesadumbres y dolores más grandes que los del alumbramiento, consuélate con pensar que

Sífilis NEO-TREPOL

charlos en beneficio suyo para el sostenimiento de su vida y aun para el deleite y la prosperidad en la misma. Ahora bien: no hay nada que como más elemental se imponga en este concepto de la adaptación, que la influencia de la temperatura y de las sensaciones mecánicas ó físicas sobre la superficie del cuerpo humano. Desnudo el hombre, hallábase indefenso para el frío como para el calor excesivos, para las injurias de los cuerpos extraños sobre las partes delicadas de su organismo y hasta sobre los pies en que había de caminar entre pedruscos y abrojos. Necesitó, pues, vestirse para adaptarse y echó instintivamente mano de las materias que se le ofrecían como abrigo contra el frío, como malos conductores del calor circundante y como resistentes ante los arañazos, heridas y vulneraciones de toda especie con que la Naturaleza le amenazaba al rodearle en cada momento. No pudo entonces el hombre presumir que de esta elemental necesidad pudieran nacer instintos y tendencias que influyeran para su remedio contra



pelos de estas mismas pieles hicieron tejidos de lana y más tarde sobrepusieron á su piel sensible y vulnerable, cueros, suelas, fieltros y conforme aumentaba la necesidad de la defensa contra los animales, las fieras y la mayor de todas éstas que es el hombre mismo, llegaron á echar mano de las maderas y troncos de los árboles y de los minerales forjados en forma de armaduras metálicas.

Todo hubiera marchado muy bien, ó cuando menos paralelamente á las necesidades que la vida hacía surgir: los espontáneos elementos del vestido habían de ser las materias que interponiéndose entre la temperatura exterior y la del cuerpo, mitigaran los desniveles estacionarios, conservando en lo posible la propia temperatura, que es la temperatura ideal, por medio de los cuerpos mal conductores del calor; elegidos éstos, debían adoptar la forma amplia y suelta que consintiese los movimientos libres y ágiles del cuerpo, al propio tiempo que el desarrollo armónico y proporcionado de las cavidades y de los órganos. Obedeciendo á estos dos sencillos principios se vistió el hombre durante muchos siglos, en regiones extensísimas de la Tierra y á través de las civilizaciones más varia-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

poniéndose á los resultados naturales é instintivos: no contaba, pues, con los usos y las modas y menos con que éstas llegaran á tener tal imperio sobre la satisfacción de sus naturales necesidades, que las invirtieran obligando unas veces á someter al frío lo que debía ser abrigado, otras á exponer al calor lo que de él debería ser defendido; cuándo, á apretar y dificultar los movimientos de miembros y de las cavidades, y aun más

"MALTOPOL"

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

también producen alegrías y complacencias. Lo mismo te sucederá con la desnudez; ¿ves esas hojas de higuera? Pues cuando te canses de ellas, déjalas á tu marido y coge tú hojas de parra que son más graciosas, tienen un verde más fresco y más claro y se ajustarán mejor á la esbeltez de tu talle; además, puedes adornarlas poniendo en sus bordes algunas pajuelitas y granos de

(1) Véase el número anterior.

bro de los que te puede buscar Adán entre las arenas del río y aun intercalará en forma de delantal las plumas de colores arrancadas á las aves de los bosques por el cazador, tu esclavo y esposo.» Y así siguió argumentando hasta conseguir que Eva distraída y arrobada en la descripción de los medios con que podría aumentar su belleza, tué olvidando que pudiera tener frío ni calor, con tal de tomar el calor y el frío como disculpas para adornar y acrecentar su hermosura. Y desde entonces la higiene, aun no nacida, quedó destruida por la moda. ¡A qué, pues, nos vamos á esforzar en decir cómo debemos vestirnos, si basta que un pueblo, el francés, y una ciudad, París, y aun como dice el Padre Feijóo, un francés ó una france-

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

sa, tengan un pensamiento caprichoso para que sobre él, como sobre el punto de la palanca de Arquímedes, se produzca un movimiento en el mundo entero!

No me eximo del deber moral que tengo de hablar, á pesar de todo, de los vestidos desde el punto de vista higiénico y luego cada cual hará de su capa un sayo, un miriñaque ó un polisón, según se lo impongan las exigencias de la moda, hija de la generación no interrumpida de la serpiente paradisiaca. Hasta la semana próxima.

Algunos aforismos morales de Séneca. (1)

Por la transcripción, Dr. Hernández Briz

«Solamente pueden consolar al triste la razón y el trabajo honesto.»

«No hay cosa tan cara como la que con ruegos se compra.»

«Ninguno nace para pasar la vida sin trabajo.»

«Nadie aceptaría la vida si al tiempo de recibirla tuviese entendimiento.»

«No hagas juez de la vida á la opinión popular, sino á tu sola conciencia.»

«Ninguno ama á su patria porque es grande, sino porque es suya.»

«Para el hombre ocupado no hay día largo.»

«En toda reprensión debe entrar la blandura.»

«No cabe tornar á su dueño la vergüenza que se fué.»

«Muy cerca está de negar el que duda responder.»

«El primer grado de las riquezas es tener lo preciso, y el segundo lo que basta.»

«Antes de ofrecer debemos detenernos, pero después de haber ofrecido, cumplirlo.»

«Poco se estima lo que se tiene en casa.»

«La parte de nuestro cuerpo más sana es la que más se ejercita.»

«El que no quiera vivir sino entre justos, viva en un desierto.»

(1) Véase el número anterior.

«El que más experiencia tiene, teme más los peligros.»

«Vergüenza es en el viejo no saber más de lo que lee.»

«Amor de mujer casta, perpetuo es.»

«Para nuestra avaricia, lo mucho es poco, y para nuestra necesidad, lo poco es mucho.»

«Por rico se puede tener el que con la pobreza bien se aviene.»

«Nada ofende tanto á nuestra salud como la mudanza de remedios.»

«El árbol que muchas veces se trasplanta, no crece.»

«Todo lo debemos consultar con el amigo, mas lo primero debemos consultar si lo es.»

«Mucha parte de la verdad está por descubrir.»

«No podemos evitar las pasiones, pero sí vencerlas.»

«No queda esperanza de remedio cuando los vicios se mudan en costumbres.»

«La virtud que por mucho tiempo se ejercita, persevera.»

«No quiere el enfermo médico elo-

cuyente, sino que le sane.»

«Procura en tus estudios no saber más que los astros, mas saberlo mejor.»

«El que llamas muerto, no murió, más partió primero.»

«Si te sabes aprovechar de la vida, larga es.»

(Continuará.)

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

Crítica lingüística.

De un periodista distinguido en un periódico de la mayor circulación y en un artículo de las más grandes pretensiones:

«Entre *macoyas* de paja, *ardidas* y *amarilladas* por Agosto.»

En primer lugar, *maestro*, *macoya* no es *macoya*, sino *macolla*, y en segundo lugar, *ardidas* pretende ser participio adjetivado del verbo arder, que no es transitivo, sino neutro, y para expresar la idea de que una cosa ha sido destruída por el fuego tenemos el transitivo quemar, hasta que usted disponga otra cosa; de modo que quedamos en que las *macollas* estaban quemadas, no *ardidas*.

EL MAESTRO CIRUELA.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

Kuracisloj, lernu esperantan lingvon.

MÉDICOS, APRENDED EL ESPERANTO

De que el esperanto además de ser generalmente útil á todas las clases intelectuales, lo es muy particularmente á los médicos, son pruebas los hechos siguientes: El genial autor de la gramática y la lengua *esperantas* fué el doctor Zamenhof, médico polaco que luchaba entre las múltiples lenguas que en la localidad en que estudió y practicó se hablaban. Hoy, el nombre de Zamenhof, está respetado como el de uno de los

más grandes bienhechores de la Humanidad.

Los médicos, más que ninguna otra clase social, acuden á Congresos, Conferencias y Asambleas en que se hablan diferentes idiomas, cada año por regla general en país y con idioma distinto y no deja de acobardar y retraer á algunos el desconocimiento de tales lenguas, mientras que ahora se reconoce para todas esas reuniones el esperanto como idioma un oficial.

La importancia del esperanto se vé, además de en el crecimiento fabuloso de sus adeptos, en el reconocimiento de las Asambleas católicas que le han

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

adoptado, con la bendición de S. S. para la predicación del Evangelio.

A los que argumentan reconociendo la necesidad de un idioma universal entre los hombres de ciencias y los comerciantes é industriales de todo el mundo, pero inclinándose á la resurrección del latín para estos fines, no hay más que responderles, con la dificultad que ofrece al hablar bien esta lengua muerta y la facilidad incomparable con que se aprende la lengua internacional esperanta, y además con la adopción de tal lengua por el jefe de la Iglesia que es la más interesada á la conservación del latín. En las veladas del invierno, bien solo, bien acompañado de alguna otra persona culta ¿qué mejor distracción puede proporcionarse el médico rural, aislado y estudioso que una que le capacita para entrar en fácil relación con todas las eminencias, sociedades y publicaciones del mundo?

Téngase sobre todo en cuenta que la gramática *esperanta* está tan lógicamente discursiva y tan científicamente aplicada que el que la aprende encontrará una enorme facilidad para el aprendizaje de otros idiomas vivos si para ello suviere necesidad ó hallare en ello gusto.

A diario recibimos trabajos en esperanto del Japón, China, Nueva Zelanda, América del Sur, amén de los países europeos. Constantes en nuestra inacabable labor en pro de la cultura médica, ofrecemos á todos la fácil adquisición de gramáticas, vocabularios y listas de correspondencias.

Kuracisloj, lernu esperantan lingvon, vía maljuna amiko «La Kuracista Jarcento» recomendamos gin al vi.

C.

LAS INJURIAS son el recurso de los que no tienen argumentos.

TIBERGHEN.

Leche vegetal

de frutas.

Como alimento único para mantener aséptico el tubo intestinal y sustituir á la leche en las enfermedades.

SIGUE A LA PAGINA XXX

Un castigo original para los atropelladores.

De ahora en adelante, en Indianópolis, el chauffeur que haya causado un accidente mortal será condenado a pasar una hora sobre una losa del depósito de cadáveres al lado de su víctima.

Un comentarista francés de esta noticia dice que este original castigo influirá mucho en la prudencia de los chauffeurs, pero no en la de las víctimas.

Kelatox: Sedante atóxico.**El padre de Tutankamen.**

Leemos en unas notas de arte ésta que casi es de sociedad por relacionarse con un personaje universalmente conocido:

«En las excavaciones que efectúanse en el templo de Karnac ha sido hallada una estatua de Akhuaton, padre de Tutankamen.»

¿POR QUÉ en amor se llamará egoísta á vivir dos personas con lo mismo?

Sic.

El modo de hacer fortuna.

Un periódico canadiense ha publicado esta historieta.

Un modestísimo comerciante, dueño de una carbonería, ha decidido retirarse de los negocios y va á comunicárselo á unos amigos.

Al darles la noticia, les dice que posee y tiene depositados en el Banco cincuenta mil dólares.

Los amigos le miran asombrados, casi enloquecidos.

Pasado su estupor, le asedian á preguntas.

—¿Es verdad? ¿Es posible? ¡Cincuenta mil dólares! ¿Cómo has podido hacer esa fortuna?

El carbonero lo explica.

—¡Sí! Es posible y es verdad. Tengo cincuenta mil dólares. ¿Cómo? ¡Ah, amigos míos! El trabajo, el ahorro. Conocéis mi vida. ¡Cuarenta años de esfuerzo constante, de economía increíble! Siempre el primero en ponerme en pie; siempre el último en ir á descansar. Nunca, jamás he comprado una sola cosa que no fuera útil y absolutamente indispensable. Además — concluye —, acabo de heredar á un tío mío, que me ha dejado cuarenta y nueve mil novecientos noventa y nueve dólares y medio.

RAPH RUDDY.

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING**LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION (1)**

Que los Protomedicos o Examinadores examinen a los que se vinieren a examinar, así Medicos como Cirujanos, por las doctrinas importantes de Hipócrates y Galeno, sin que tenga obligación de tomar de memoria las Instituciones a la letra, como hasta aquí se hacia; y que los Medicos sean examinados, pidiéndole cuenta de las materias más importantes; primero de la *parte natural*; y luego de la de *fiebres*, de *locis affectis morbo et cinthomate*, por la letra y ejemplos que trae Galeno, y los libros del *metodo* desde el septimo libro, y principalmente de lo *crisibus*, de *urinis*, de *pulsibus*, de *sanguinis*, de *missione et expurgatione*, y de las demas que les pareciere; que todas estas materias se leen en los quatro años de oyentes, y se ejercitan en practica en los dos años, con que vendran a ser muy buenos especulativos y practicos en las materias que importan saber: y no pregunten siempre una misma cosa, sino diferentes para obligarles a que, no sabiendo lo que se les ha de preguntar, procuren ir prevenidos en todo.

Que los Cirujanos se examinen, sin tener obligación de tomar de memoria las Instituciones por la doctrina de Hipócrates y Galeno, Guido y otros Autores graves de la Facultad; y sean obligados a estudiar la Algebia, que es parte de la Cirugia, y hay en España gran falta de Algebitas, para reducir y concertar miembros dislocados y quebraduras de huesos, y otras cosas tecantes a la Algebia; y que no sean admitidos a examen ni se aprueben, si no supieren esta parte de la Cirugia; y que por lo menos traigan probado, que la han practicado con el Algebita por tiempo de un año; y toda sea un examen, sin que se les lleve nuevos derechos; y el dicho año se entienda, que lo hagan juntamente en uno de los dos años de practica a que les obliga la Cirugia, sin que sea diferente.

Que las cartas de examen, que se despacharen en el dicho Tribunal, las fir-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

men los Protomedicos y en ausencia de ellos, estando fuera de la Corte, las firmen los Examinadores; con que las dichas cartas se despachen en nombre de los Protomedicos, nombrandolos a ellos como se hace, diciendo y testificando abaxo el Escribano, que firman los Examinadores por el Protomedico o Protomedicos que faltaren; porque de guardarse por ley lo contrario, han resultado grandes inconvenientes, y gastos de los que se graduan y examinan, obligandolos a llevar a firmar a los Protomedicos, que andan con las Personas Reales fuera de la Corte, las dichas cartas.

Que cualquiera de los tres Examinadores pueda entrar en el examen, a suplir la falta de otro Examinador o Protomedico aunque el tal Examinador se

halle con el Protomedico de quien es substituto, con que se cumpla el numero de tres que se requiere para el examen, y si acaso faltare el numero de los Protomedicos y Examinadores, por estar todos ausentes en servicio nuestro, o enfermos y legitimamente impedidos, el Protomedico más antiguo o Examinador pueda señalar, de los doce Medicos de la Casa de Borgoña, los que faltaren para el numero de tres, los que le pareciere más a proposito; los quales se sentaran en su Audiencia por la antigüedad que cada uno tuviere del asiento de Medico de la Familia nuestra; y que se les pague del salario de los Medicos Examinadores propietarios a rata del tiempo que se ocuparen, porque no falte el buen despacho de los que se vinieren a examinar de fuera.

Que las cartas de los que se vinieren a examinar se despachen en pergamino liso sin iluminaciones, porque no se las vendan caras y por fuerza; y asimismo, que las licencias que se dieren para te-

Jarabe Bebé. Tetradsnamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página XXXI.

ner camas, para curarse los enfermos de bubas, se den en papel y no en pergamino, por el daño que resulta en la gente ignorante, que mostrandoles el mandamiento en pergamino, les dicen tener licencia para curar sin llamar Medico.

Que ningún Cirujano ni Boticario puedan ser llamado para ningún examen del que se viniere a examinar, habiendo sido su discipulo o platicante: ni el Examinador, en los dos años que lo fuere, pueda traer consigo platantes, por que con la afición que les tienen los quieren examinar, y sacar aprobados, aunque no sean idóneos para ello; y que ninguno que fuere llamado a examen pueda recibir ni reciba cosa alguna, ni a título de que trabajan en enseñarlos, pues a todos se les ha de pagar su trabajo, como queda ordenado; so pena del quatro tanto de lo que recibieren por la primera vez, y por la segunda la pena doblada, y queden inhabiles para no poder ser mas Examinadores; y baste, para probarse el haber recibido dadas, tres testigos, aunque sean singulares, como depongan cada uno de su dicho y causa. (Ley II. tit. 16, lib. 3, R.)

SI NO mejoráis al hombre, no esperéis mejorar su salud.

LAVATER.

El matrimonio bajo el régimen de los Soviets.

El Gobierno de la Unión, comunican de Moscou, promulgará de un momento á otro una nueva ley sobre el matrimonio, diferente de la que se halla por el momento en vigor.

En este proyecto se prevé la investigación de la paternidad; los Tribunales reciben igualmente plenos poderes para decidir cuál de las personas que hayan estado en relación sexual con la madre

(1) Véase el número anterior.

debe subvenir á las necesidades del hijo.

El proyecto suprimé toda diferencia entre el matrimonio registrado y la unión libre. Tampoco será necesario ya el consentimiento mutuo para obtener la ruptura del matrimonio, pudiéndose pronunciar el divorcio por simple petición de los cónyuges.

En el mencionado proyecto se esta-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

blece el derecho á la adquisición de bienes, tanto conjunta como aislada-mente, por parte de los cónyuges; en caso de incapacidad para el trabajo de uno de ellos, la ley obliga al otro á atender á sus necesidades. Esta disposición se aplica igualmente á la unión libre.

LA MUJER es una mezcla de prudencia y de ligereza, de virtud y de vicio, de bondad y de cólera, de ambición y de generosidad, de debilidad y de fortaleza.

BESCHERELLE.

LA PROFESORA DE AMOR

CUENTO POR CARLOS QUINCY

IV

—¡Oh, señorita Curton!—le dijo la profesora al saludarla esa tarde—¡Tanto tiempo hace que no la veo por acá! Me imaginaba que usted ya había abandonado su campaña de conquista. Si no recuerdo mal, hace como dos meses que usted no venía á verme.

—Acabo de llegar de mi luna de miel y vengo á darle las gracias á usted, porque á usted le debo mi conquista.

—¡Oh! ¡Mis felicitaciones! ¡Mis más calurosas felicitaciones!—dijo efusivamente Ida Dorn.

Para ser justos con esta profesora en una profesión tan poco común, hay que admitir que Ida Dorn experimentaba un verdadero placer cuando obtenía el triunfo final en los casos que se le confiaban.

—Pero usted no ha concluido todavía con su misión—le dijo la recién casada á su maestra.—Usted me enseñó á ganar su amor y es necesario que me enseñe también á conservarlo constantemente. Yo quiero que usted sea una amiga per-

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

manente de nuestro hogar, para que siempre me pueda dar un consejo útil. Si antes amaba á mi jefe, ahora adoro á mi esposo, y por nada en el mundo quiero perder su amor. Usted podría guiarme para que cada día me ame más.

—Con sumo placer, amiga, con sumo placer—dijo la profesora.

La campanilla sonaba constantemente. Nuevos y nuevos clientes entraban en los salones de espera. El cartero dejó

otro montón de cartas. Almas hambrientas, de todas partes, llegaban allí pidiendo á gritos amor. Ida Dorn podía dar amor para todas, para todas menos para ella.

—Yo no le he hablado una palabra á mi esposo acerca de usted; ni querría, como es natural, que usted le dijera en qué circunstancias la he conocido.

—Por supuesto, comprendo—dijo la profesora.

—¿Podríamos tenerla á comer con nosotros mañana?

Ida Dorn consultó su carnet y dijo que sí que podía comer con ella al día siguiente. Isabelle Curton sacó su tarjeta y se la pasó, diciéndole:

—Aquí tiene usted mi dirección.

La profesora de amor tomó la tarjeta y palideció.

—¿Señora Alfred Trimbell! ¿Usted se ha casado con Alfred Trimbell? ¿Este es el hombre cuyo amor le he enseñado á ganar, á quien usted llamaba John Roberts?

—Sí, ¿lo conocía usted?

—¿El no le ha hablado nunca de mí?

—No. Poco habla de su pasado. Sólo me ha dicho que se divorció de una mujer que no supo comprenderlo. Por lo que me ha hablado de ella, veo que la ha amado intensamente, frenéticamente. Sólo teme que vuelva á encontrarse con ella. Si de alguien tiene usted que protegerme, es de la memoria de la que fué su primera esposa.

Ida Dorn compuso sus facciones lo mejor que pudo y trató de contestar con naturalidad.

—Está bien, mi amiga, iré á comer con ustedes mañana y tendré siempre á mi cargo la tarea de ayudarle á lograr que usted jamás pierda el amor á su esposo.

La extendió la mano y se dispuso á atender el caso siguiente.

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

Nitrato de Chile.

Un médico yankee secuestrado en China.

El día 23 de Julio cayó en poder de unos bandido chinos, en Pekín, el doctor americano sir Harvey Howard, jefe del departamento óptico del Instituto Rockefeller, de China.

Las autoridades chinas se esfuerzan en averiguar cuánto dinero quieren los bandidos por el rescate de este profesor, pero no ha sido posible averiguar qué es lo que quieren.

La legación norteamericana en Pekín está segura de que los bandidos desean «dinero y balas»; sin embargo, no se ha recibido ninguna comunicación directa y las demandas no han sido especificadas.

El Gobierno chino está decidido ahora á enviar un millar de soldados para intentar rescatar al Dr. Howard.

Para las

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

BARDANOL

Maurice Duplay (Nos médecins). (1)

—¡Cómo!—protestó Daruel.—¿Es que no sabe usted, mi querido maestro, que es usted el orgullo y la honra de cuantos sabemos coger con limpieza el bisturí?

Claude Manceaux movió la cabeza escépticamente.

—¡Sí!—apoyó Daruel—nos sigue usted siendo útil por sus consejos, por su serenidad, por la sana y robusta inteligencia que alienta en ese cuerpo cansado, por...

—No crees, hijo mío, que hubiera valido más morir en plena actividad, de un solo golpe, y no extinguirme á fuego lento? A veces envidio á Berger, herido de apoplejía en su clínica, su-

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

cumbiendo en medio de sus enfermos y de sus alumnos... Lucas-Championnière fulminado en plena Academia de Ciencias, Guinard y Pozzi asesinados por unos locos... Y no obstante, amo la vida que así maltrataba mis últimos días, y sentiré su pérdida. ¿Ello te sorprende, á ti como á todos? Mis domésticos, mi enfermera, se preguntan: «¿Qué goce puede encontrar aquí ese viejo dolorido y sin familia? ¿Qué le retiene ó le impide liar su equipaje?» Mas la vida me interesa, en primer lugar porque es la única realidad. Un hombre sufre atrocemente, muere, y la gente dice: «Ahora es más dichoso», y dice una solemne tontería: no puede ser más dichoso desde el momento que no percibe su aparente reposo, que la consciencia del universo se le acaba de escapar... ¡Antes el dolor, con la esperanza, —la ilógica, absurda é indefectible esperanza—que la insensibilidad de la nada!... Además, el combate —la sucesión de combates— que sostiene todo organismo de su formación á su extinción, ¿no es, querido Daruel, la más extraordinaria lucha y la más prodigiosa de las aventuras? Débiles pigmeos que somos, ¿cómo logramos resistir á los enemigos innumerables que nos cercan? Hay las enfermedades de la infancia, las enfermedades de la juventud y las de la madurez ¡y las de la vejez! Hay los accidentes... La muerte se embosca en la ráfaga de viento, en la gota de agua... Hasta tal

CARABAÑA: el mejor purgante.

punto, que una existencia que alcanza treinta años se me antoja una proeza: así, hijo, á medida que se avanza en edad se debilita uno más y la victoria llega á ser incierta, la proeza improbable y sobrecogedor el espectáculo. Cada nuevo día de mi caducidad me maravilla más. A fuerza de cuidados consigo prolongarme, mas... ¿trunfaré hoy también?... ¿Hay nada tan cautivador?

(Continuará.)

(1) Véase el número anterior.



Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{cc} de Suero puro

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

ANEMIAS
CONVALESCIENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature

21 RUE D'AUMALE, PARIS

GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

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.

Estafeta de partidos.

Se informa a los compañeros, que la plaza titular de Obón (Teruel), próxima a anunciarse, no está vacante, residiendo el médico propietario en la localidad, que tiene contratado al vecindario pudiente.

— Como escarmiento de unos y advertencia para otros y en defensa de la profesión médica, he de hacer constar que

(Continúa en la página VIII.)



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

Ayuntamiento de Madrid

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

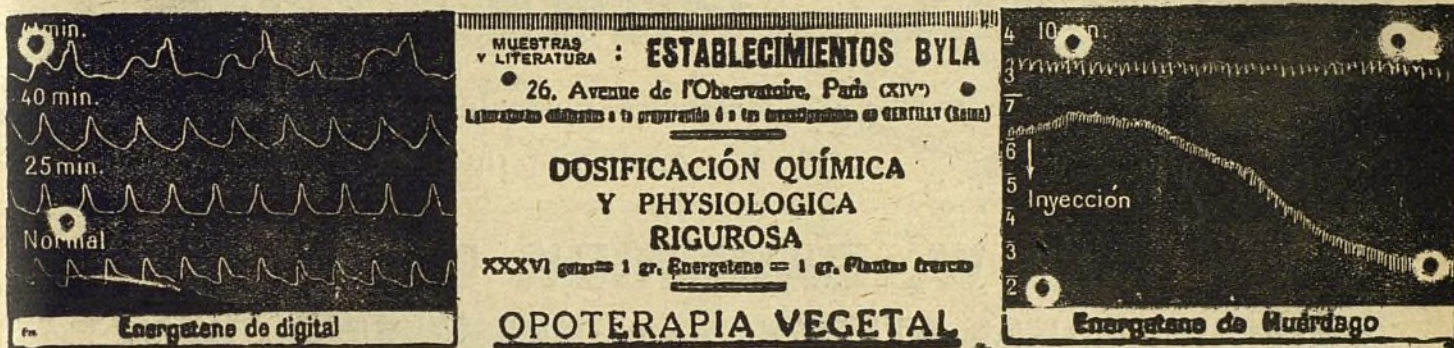
**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

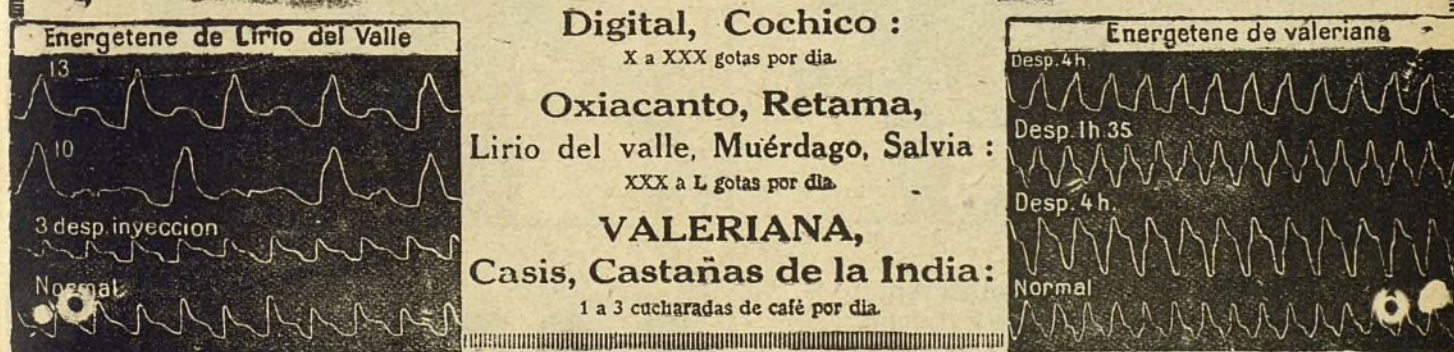
EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Agente G^o para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)**



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente
DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla



GASTRALGIES

ELIXIR DU D^r MIALHE

PETIT-MIALHE

CRISTALLISÉE

amamiento de Ma

AMENORREA DISMENORREA MENORRAGIA

Son generalmente disturbios de la secreción interna
y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino».

GRAVES.—Ginecología, 2a. Ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo
endocrino de la menstruación.

G. W. CARRICK CO.

417-421, CANAL STREET --- NUEVA YORK, N. Y.

REPRESENTANTE EN ESPAÑA: J. PLANS SINTAS, PROVENZA, 136, BARCELONA

<p>Metilarseniato de Hierro</p> <p>METHARFER</p>	<p>Metilarseniato de Sosa</p> <p>METHARSOL</p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
<p>Metilarseniato de Extrinsicina</p> <p>SEROSTHÉNYL</p>	<p>Metilarseniato de Guayacol</p> <p>GAÏARSOL</p>

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque PARIS

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



La blenorragia

se alivia inmediatamente y cura en 10 ó 15 días mediante las inyecciones uretrales de

"SALUX"

ANTIBLENORRÁGICO

No irrita ni produce perturbación alguna al enfermo.
Rigurosamente científico.

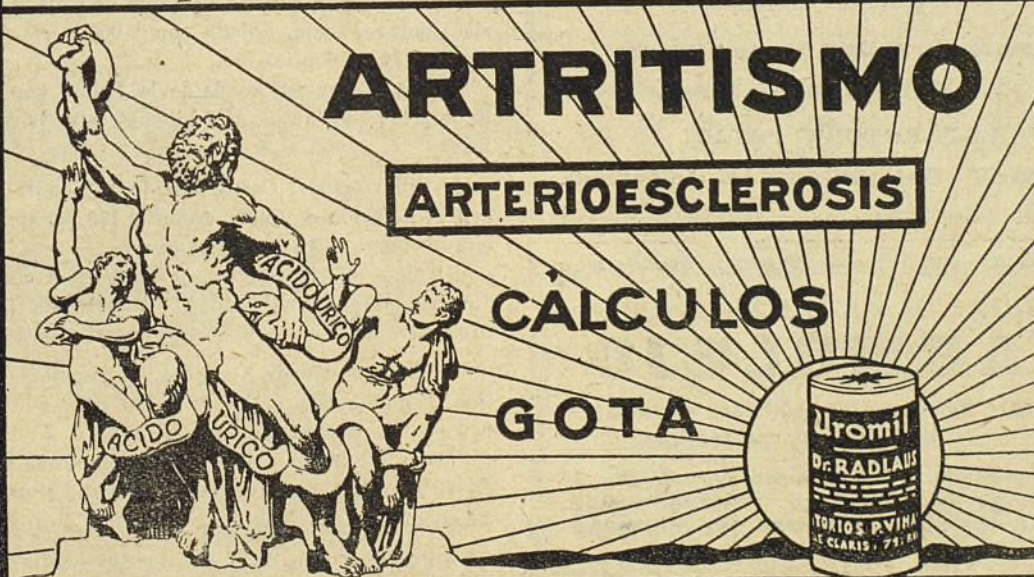
Registrado en la Dirección general de Sanidad.

Le rogamos pida muestras y prospectos al
Laboratorio "SALUX", S. en C., Bailén, 5 y 7, BILBAO

HELIOS

Uromil

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



REUMA

Ayuntamiento de Madrid

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

Preparaciones Originales Patentadas.

EUGESTOL: Inyectable.

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

FEBRIFUGOL: Elixir.

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

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 á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa).

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

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

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

ALMORRANAS



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

el partido de médico de Serranillos del Valle (Madrid), es siempre un instrumento en desprecio del decoro profesional, porque en vez de ayudar á hacer respetar los consejos que requiere la profesión en bien de la salud del enfermo, ellos ponen *peros* é interrupciones que en convenio de la farmacia de Griñón, pueblo que depende en sentido de aprovisionamiento, dan lo que quieren, dejan al enfermo sin asistencia, dando la culpa al honroso cargo y profesión noble de la Medicina. Además, como se vanaglorian respecto al pago, he de decir que además de una pequeña paga, que ellos mismos se la quedan de gastos, dura el cobro todo el mes nuevo, para pagar el atrasado. — Marcos Colomar.

—Se nos ruega que llamemos la atención de los compañeros que quieran solicitar la titular de Cózar (Ciudad Real), para que no lo hagan sin antes informarse del Colegio Médico.

VACANTES

La Asociación Benéfica y de Socorros Mutuos de los obreros de la Sociedad Española de Construcción Naval, en Reinosa, saca á concurso una plaza de médico para visitar 500 asociados y sus familias respectivas, cuya residencia se halla repartida entre Reinosa y cuatro pueblos limítrofes, todos á menor distancia de 2 kilómetros de dicha plaza, con una remuneración de 5.500 pesetas anuales. Las solicitudes deben ser dirigidas al señor presidente de dicha Asociación antes del día 30 del corriente, debiendo venir acompañadas de los certificados oportunos y justificantes de servicios prestados, etc.

—Barlovento, partido de Santa Cruz de la Palma (Canarias), por renuncia, dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre.

Datos.—Lugar en la isla de la Palma, con Ayuntamiento de 2.414 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido.

—Villavieja del Cerro, partido de Vendrell (Valladolid), con la dotación de 1.250 pesetas, y 125 por inspección. Solicitudes hasta el 28 de Septiembre.

Datos.—948 habitantes, formado por cuatro pueblos; Juncosa tiene 271 habitantes, y dista 15 kilómetros de Vendrell, cuya estación es la más próxima, y 35 de la capital.

—Bot, partido de Gandesa (Tarragona), desempeñada interinamente, con el haber anual de 1.500 pesetas, más 200 por inspección. Solicitudes hasta el 30 de Septiembre.

Datos.—1.391 habitantes, á 9 kilómetros de Gandesa y á 58 de la capital. Estación más próxima, Mora la Nueva, á 30 kilómetros.

—Pozalmuro, partido de Agreda (Soria), dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Solicitudes hasta el 2 de Octubre.

Datos.—511 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 35 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. XXVIII).

LACTOFITINA

Tónico reconstituyente infantil.
Granulado, de sabor agradabilísimo, compuesto de fitina y lactofosfato de cal.
LABORATORIO IBERO - TOLOSA (Guipúzcoa.)

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

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



YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales.

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

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

PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

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

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

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

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

NUEVO PREPARADO

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

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

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

a la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agente para España :
GIMENEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, Barcelona.

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA
Alimento fisiológico completo
ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA
Perfectamente proporcionado y admisible, el VINO FOSFATADO DE VIAL
es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el
reconstituyente general en las afecciones debilitantes.
TODAS LAS FARMACIAS
DEPOSITARIO GENERAL PARA **ESPAÑA** : ANTONIO SERRA, REUS (Tarragona).

HIERRO QUEVENNE

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

TINTURA COCHEUX

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la
Firma : *S. Midy*

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

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

OPOTERAPIA OVÁRICA

POR LAS HORMONAS DISOCIADAS DEL CUERPO AMARILLO

ADMINISTRACIÓN POR VÍA GÁSTRICA Y PARENTERAL

AGOMENSINA "Ciba"



SISTOMENSINA "Ciba"

Sustancia lipamínica de propiedades emenagógicas y congestivas segregadas por el cuerpo amarillo joven.

Amenorrea funcional. Infantilismo genital. Fenómenos de carencia consecutivos á la castración. Trastornos de la menopausia.



Frasco de origen de 20 comprimidos.
Caja de origen de 5 ampollas.

DOSIS

3 tomas diarias de 1 á 3 comprimidos, ó administrar diariamente por vía intramuscular 1 á 4 c. c. En casos de amenorrea rebelde precisa establecer un tratamiento combinado durante 1 á 2 meses.

Hormona lipoídica de acción inhibitoria y descongestiva segregada por el cuerpo amarillo en madurez.

Menstruaciones profusas y prolongadas. Hemorragias de la pubertad y menopausia. Dismenorrea funcional. Menorragias sin etiología orgánica.



Frasco de origen de 40 comprimidos.
Caja de origen de 5 ampollas.

DOSIS

1 á 2 comprimidos 3 veces al día, ó inyectar diariamente por vía intramuscular 1 á 2 c. c. En los casos de menstruación abundante adminístrense dosis intensivas durante 2 á 3 días, empezando el tratamiento combinado algunos días antes de la época prevista.

Algunas publicaciones clínicas.

Prof. Dr. Seitz y H. Wintz, Erlangen:
«Ueber die Beziehungen des Corpus luteum zur Menstruation».
(Monatsschrift f. Geburtshilfe und Gynäcologie Bd. 49 Hft I, 1919.)

Prof. Dr. M. Stickel, Berlín:
«Zur Behandlung ovarieller Blutungen».
(Archiv für Gynäcologie, Bd 117, 1922.)

Dr. L. Pouliot, París:
«Opoterapie des troubles menstruels».
(Paris Médical n.º 45, 1922.)

Dr. Izquierdo Hernández, Madrid:
«Sobre una nueva forma de opoterapia ovárica».
(Sociedad Ginecológica Española, sesión 19 Noviembre 1923.)

Dr. L. Schil, París:
«Au sujet de l'administration par voie hypodermique des extraits d'ovaires dissociés». (Progrès Médical, n.º 41, 1924.)

Prof. Dr. H. Wintz, Erlangen:
«Experimentelle Untersuchungen zur inneren Sekretion von Corpus luteum und Placenta».
(Deutsche Medizinische Wochenschrift, n.º 3, 1924.)

Dr. Torre Blanco, Madrid:
«Algunas consideraciones sobre el empleo de la opoterapia ovárica».
(Gaceta Médica Asturiana, Abril 1925.)

Prof. Dr. St. E. Faust, Bâle:
«Über Weibliche Sexualhormone».
(Schweiz Medizin, Wochenschrift, n.º 25, 1925.)

MUESTRAS Y LITERATURA

CIBA SOCIEDAD ANONIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

VÍA LAVETANA, 41.

BARCELONA

APARTADO 744.

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.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

Autorizado p r 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

Sífilis aórtica.

La Merjodina (Hg + I) al interior en tabletas es sumamente eficaz. «Sorprendente acción favorable sobre los trastornos cardíacos en los casos de sífilis aórtica con aneurisma y sin él. El vértigo, la cefalea, etc., desaparecen en seguida. No se presentan efectos nocivos». ... «El enfermo recupera su aptitud para el trabajo, incluso para la bicicleta y el alpinismo». (Registro especial núm. 2445.)

Susceptible de empleo combinado con As, Bi y Hg.



En el chancro blando

el «Sozoyodol»-sodio puro en polvo grueso es muy superior á otros preparados de yodo y al ácido fénico. Inodoro. «Específico de acción asombrosa», incluso en las úlceras serpiginosas y fagedénicas.

«La acción observada fué constantemente favorable».

«Merece mención especial la rapidez con que se limpian las úlceras.»

Muestras y literatura gratis dirigiéndose á H. Trommsdorff, Chem, Fabrik, Aachen 81, G.

EUCODAL

Clorhidrato de dihidroxicodeinon.
(Derivado de la tebaina).

Calmante como la morfina.

Anestésico como la morfina.

Mejor soportable que la morfina.

E. MERCK
DARMSTADT

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

Representación y depósito en España:

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

Ayuntamiento de Madrid

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

[Ph^{en}. de 1^{re} classe.

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

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

TRICALCINE FLUORADA
Id. Metilarsinada.
Id. Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

Depósito general en España: Pérez Marín y Comp., MADRID y BARCELONA

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

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

M A D R I D

ATOSFERIN

Se halla constituido el **Atosferin** por la mezcla de una emulsión de gérmenes de Bordet-Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina y de éter.

Sintetiza este producto las dos orientaciones actuales del tratamiento de la tos ferina; la vacunoterapia (Bordet-Gengou) y la antiespasmódica, preconizada por Audrian con el uso del éter.

La circunstancia de la doble finalidad del preparado unida á que su aplicación no es dolorosa, contra lo que ocurre cuando se practica solamente la inyección de éter puro, son motivo de que su aceptación por los especialistas se nos haya manifestado calurosamente en el momento en que han confirmado su eficacia evidente en el gran número de casos en que lo han utilizado.

SUERO ANTIDISENTÉRICO

La frecuencia de los procesos intestinales disentéricos en España y nuestras posesiones de Africa, dependiente de los bacilos de Shiga-Kruse, Flexner é Hiss, aparte de los recientes trabajos demostrativos de la influencia en que la etiología de las enteritis de los niños tienen gérmenes afines á los citados, ponen de relieve la necesidad de que exista en el mercado á disposición del clínico el **suero antidisentérico** para poder utilizar sus beneficiosos resultados reconocidos como indiscutibles en la ciencia.

Este suero preparado ajustándonos á las normas señaladas por el **Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones** puede administrarse por inyección subcutánea ó por vía bucal en todos los casos de disentería bacilar bien definida, como en aquellos casos de enteritis persistente de los niños producidas por gérmenes afines.

En este último caso su eficacia es más evidente asociando su administración por vía bucal á nuestro Biolactiserum.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.



el mejor para todas las edades.

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

EL PURGANT YER.
es el purgan! de las familias

Ayuntamiento de Madrid
Precio: 0,40 pesetas.



UROFORMINE GOBEY

Comprimidos dosificados a 0 gr. 50
de hexametilénatretamina químicamente pura.

Gripe - Fiebres infecciosas
REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS

Disolvente del ácido úrico

REFERENCIAS MEDICAS:

Bazy, C. de los H. Paris.
Barbier, M. de los H. Paris.
Chaput, C. de los H. Paris.
Flessinger, Ex-Int. H. Paris.
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.
Guillard, Ex-Int. H. Paris.
Prof. Jeannel, de Toulouse.
Prof. Legueu, Paris (Necker).
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.
Potocki, M. de los H. Paris.
Prof. Pousson, de Burdeos.
Rabère, C. de los H. Burdeos.
Richelet, C. de los H. Paris.
Thirolaix, M. de los H. Paris.

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

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

HEMORROIDES

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS

Adreno-estípticos

MIDY

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:

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



POMADA

Adreno-estíptica

MIDY

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta



POMADA ADRENO-ESTIPTICA
MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY.

HEMORROIDES

HEMORROIDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).

Ayuntamiento de Madrid

ESTOMAGO
SAL
DE
HUNT

GRANULADA FRIABLE

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

HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.*

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

*Comprimidos compuestos de 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^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

Ayuntamiento de Madrid

MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A

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

B

1 microgr.
por c.c.

C

2 microgr.
por c.c.

*Reumatismos cronicos-Astenias
Tumores ganglionares*

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

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

INSOMNIOS
SEDATIVO NERVIOSO

Béatol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

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

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

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

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

TAXOL

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

Ayuntamiento de Madrid

BROMIDIA BATTLE & C.^a

"EL HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

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

Literatura y muestras
gratis contra pedido á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11. — MADRID



LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de **ANDRÉ PARIS**

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

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

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

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

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

Pidanse muestras y literatura al
Representante y depositario:

JUAN MARTÍN. — Alcalá, 9. — MADRID

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

NEUROSTHYL PÂRIS.

Suero Neurotónico intensivo

Ampollas

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

Agitar el contenido de una Ampolla por día.

Gotas

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

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

Literatura y Muestras: E. y J. A. RIERA, Ripoll, 106, BARCELONA

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

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

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Todo - tipo fosfatos comp. - Fosfato sódico - Glicerina químicamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

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

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.

Pepsina - Ácido Cloh. - Int. badiana, azafrán y coque

FOSFOXYL

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

UROLAN

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

Granulado de Piperacina - Benzato de Litina y Litotripina

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



MONOGRAFÍAS "CALPE" DE BIOLOGÍA Y MEDICINA

Sopeña: **«La adrenalina»**. 136 páginas y 12 láminas. En rústica, 6 pesetas.

Houssay y Sordelli: **«Tiroides é inmunidad»**. 114 páginas con gráficos. En rústica, 6 pesetas.

Houssay, el más ilustre fisiólogo de la América española, y Sordelli, no menos insigne bacteriólogo, nos dan en esta obra una perfecta exposición del estado actual de tan interesante asunto, á la par que un resumen de sus trabajos de investigación personal.

Carlos R. López Neira: **«Gusanos parásitos del hombre y animales domésticos»**. XII-217 páginas, 93 grabados. Madrid, 1924. En rústica, 10 pesetas.

El especialista más competente en estas materias que tenemos en los países de lengua española, ha resumido en un corto número de páginas todo lo que hoy día se conoce acerca de esos parásitos, de tanta importancia en la Patología, ya del hombre, ya de los animales.

Dalmacio G. Izcara: **«La rabia»**. XVI-232 páginas. 8 láminas. En rústica, 10 pesetas.

Interesante libro que deben de leer en esta época los médicos, los veterinarios y hasta el público no médico que encontrará en él provechosas enseñanzas.

"CALPE"

MADRID BARCELONA BUENOS AIRES SANTIAGO DE CHILE
Ríos Rosas, 24. Mallorca, 460-462. Suipacha, 585. Casilla, 2.960.

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

DIE TÉTICA INFANTIL

A la maltosa, propuesta y adoptada por J. V. Liebig en la alimentación infantil, Soxhlet pensó luego asociar la dextrina, que por ser un coloide protector, tiene una importantísima acción sobre la mucosa intestinal, permitiendo la absorción gradual de la maltosa solubilizada; ejerciendo al mismo tiempo una acción de protección mecánica y química contra los gérmenes y contra sus productos, porque no es fermentescible.



LEJOMALTO

AZÚCAR ALIMENTICIO

COMPOSICIÓN: MEZCLA ESPECIAL DE DEXTRINA Y MALTOSA
CON AMILASA INACTIVA

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA: _____

_____ MARIO VIALE. — Provenza, número 427. — BARCELONA

Almomonas

Anusol-Goedecke

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

Goedecke & Co., Chem. Fabrik u. Export-Aktiengesellschaft, Leipzig
Representante para España: Luciano Haitz Apartado 900.—Barcelona.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

M A D R I D

BIOLACTISERUM

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

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

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

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

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

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

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

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



Schering

VERAMÓN

Analgésico

de acción rápida é intensa, carece de efecto hipnótico.

INDICACIONES:

Cefalalgias de toda clase,

Hemicrania típica,

Dolores de las muelas,

Dismenorreas,

Neuralgias, Dolores tabéticos etc.

Schering

UROTROPINA inyectable;
poderoso desinfectante interno. Septicémia.
tífus, vómitos incoercibles, retención de orina

CYLOTROPINA inyectable;
combinación de Urotropina y ácido salicí-
lico, de excelentes resultados en los casos
renitentes de pielonefritis, pielitis y cistitis.

MEDINAL en tabletas;
Hipnótico y sedativo eficaz é inocuo. Indicado
en los insomnios, estados de excitación y
depresión y en las curas del morfinismo.

SUPRAGOL inyectable;
Preparado de oro para el tratamiento especí-
fico de la tuberculosis y de la lepra. Exce-
lentes resultados en el lupus eritematoso

El Veramon es un compuesto de amidopirina y ácido dietilbarbitúrico de acción analgésica reforzada. No causa somnolencia, debido a que la pirazolona paraliza el efecto hipnótico del ácido dietilbarbitúrico, sumándose en cambio la acción analgésica de los dos componentes.

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

**Chemische Fabrik auf Actien
(vorm. E. SCHERING.)**

BERLIN N. 39



Muestras y literatura a la disposición de los señores médicos
solicitándolas de nuestro depositario:

D. Carlos W. HEISS · MADRID · Apartado 479

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 ineficaces; exigir la firma CATILLON,
Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adaptada en los Hospitales de Paris y de la Martinica.

POLY PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROIDINE

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

— PARIS. 3. Boul' St-Martin.

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

SUEROS: Equino normal. Anti pneumocócico. Anti streptocócico. Suero viril (poderoso reconstituyente). Suero de la vena renal de la cabra.

Productos opoterápicos y biológicos. Vacunas. Colirios.

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

Asociación
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina.

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

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

Muestras y
literatura:

J. M. BALASCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA.

**ANIODOL
EXTERNO**

Desodorizante Universal
Cirugia — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO

**ANIODOL
INTERNO**

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

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

Ayuntamiento de Madrid



*La Uraseptine es
el específico de las afecciones
resico-renales.*

URASEPTINE ROGIER

19, AVENUE DE VILLIERS, PARIS

Agentes generales en España: J. URIACH & C.º, Bruch, 49, Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid

SOLUTO

Elixir e
Inyectable

Reconstituyente general
del organismo

VITAL

Laboratorio
ARRANS
SEVILLA

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

Reglamento de Sanidad.

EL SIGLO MÉDICO ha editado en folleto el *Reglamento de Sanidad Municipal* y lo tiene á la venta en sus oficinas de Serrano, 58, al precio de 1,50 pesetas.

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

ANALISIS

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

—El Trago, partido de Egea (Zara-goza), por renuncia, con la dotación de 1.250 pesetas y 125 por Inspección. Las iguales producen unas 4.500 pesetas. El agraciado se ha de comprometer á ser-vir el partido por dos años ó más. So-licitudes hasta el 3 de Octubre.

Datos.—544 habitantes, á 28 kilóme-tros de la cabeza del partido, á 66 de la capital y á 28 de la estación de Ayerbe.

—Brieba, partido de Segovia, dotada con 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por Inspección. A 2 kilómetros de distancia hay un anejo. Se podrán contratar las iguales con 125 ó 130 habitantes. Solici-tudes hasta el 2 de Octubre.

Datos.—294 habitantes, á 12 kilóme-tros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Villa de Garafía, partido de Los Llanos (Canarias), dotada con 4.000 pe-setas. Solicitudes hasta el 19 del actual.

Datos.—Villa de 2.340 habitantes, á 72 kilómetros de la cabeza del partido y á 35 de la capital.

—Jorairatar, partido de Ugíjar (Gra-nada), con la dotación de 1.500 pesetas, más 150 como inspector. Las iguales as-cienden á 1.500 pesetas. Puede contratar con los vecinos del agregado Cajáyar. Solicitudes hasta el 27 de Septiembre.

Datos.—824 habitantes, á 6 kilóme-tros de la cabeza del partido, á 82 de la capital y á 36 de la estación de La Ca-lahorra.

—Lújar, partido de Motril (Granada), desempeñada interinamente, con 1.500 pesetas, más 150 como inspector. Solici-tudes en treinta días. (B. O. del 30 de Agosto.)

Datos.—1.244 habitantes, á 16 kiló-metros de la cabeza del partido y á 74 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXXII)



CARNE LÍQUIDA

TONICO, NUTRITIVO Y RECONSTITUYENTE

Indicaciones: Anemia, Debilidad, Convalecencias, etc.

del Dr. Valdés García,
de Montevideo.

INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

— BARCELONA —

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

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

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

BISMUTHOIDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

GRAN ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE CALDAS DE OVIEDO

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

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

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

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

Médico Director, Dr. MANZANEQUE

REUMATISMO

NO tenemos la pretensión de que la Antiphlogistine cure el reumatismo; pero durante más de veinticuatro años los médicos la han estado usando con éxito como un auxiliar analgésico y paliativo en el tratamiento de ese mal. Si aseguramos que la Antiphlogistine es el tratamiento local más eficaz que usarse pueda en el REUMATISMO. La

Antiphlogistine

da alivio á las coyunturas y músculos inflamados, hinchados y dolorosos á causa de la retención y difícil eliminación de materias de desecho del organismo, y abre el camino para la reparación fisiológica,

La Antiphlogistine no se opone á la medicación interna.



(9-10)

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, CATARROS CRÓNICOS

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

Expectorante de primer orden. Poderoso recalcficante. Mejora rápidamente el estado general del paciente por su eficaz acción desintoxicante, aumentando la resistencia fisiológica del organismo á la infección.

COMPOSICIÓN: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreosol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium aceticum, 14 centigramos; Calcium benzolcum, 2 centigramos; Calcium lácticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigramos; Ferrum aceticum, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20 centigramos; Sirup aromatic, 20 gramos.

DOSIS DIARIAS: ADULTOS, 3 CUCHARADAS (Después de NIÑOS, 3 CUCHARADITAS (las comidas

LABORATORIO FARMACÉUTICO "CITO, (S. A.)"

VITORIA

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 dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

**LABORATORIO
FARMACÉUTICO**

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
Director: BERNARDO MORALES

**BURJASOT
(VALENCIA)**

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

— PNEUMON —

(Canforato de Guayacol).

Específico de la pulmonía y catarros bronquiales, y de eficaces resultados en la gripe, tuberculosis, etc.

Dice el Dr. Carpio: Sírvaseme remitirme una caja de PNEUMON por haber obtenido resultado brillante en un primer ensayo. Madrid, 20-8-925. Dr. Carpio.

Pida Vd. hoy mismo muestra de ensayo al Apartado 7.058, Madrid.

Ayuntamiento de Madrid

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.

Recomiende usted siempre

« SPARTSERUM »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:
 Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

CICA-SÉPTICO
LIRAS
 (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 el apósito a la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

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

ANTIBYXINA ALEX
INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol	0,15 grs.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol.....	0,05
Oxígeno	0,01 c. c.
Escipiente.....	c. s. para 1 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

VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS
 tomando las gotas de

SATUPINA "LEUNAM"

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS
 Y EN LA DEL AUTOR,
Divino Pastor, 24. — MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

—Por renuncia se halla vacante la plaza de médico titular de El Cardoso, con los agregados Bocigano, Peñalva de la Sierra, Colmenar de la Sierra y Lahiruela de Buitrago; ofrecen 6.000 pesetas anuales, teniendo practicante que pagan tres de los agregados. Las instancias á este Colegio hasta el 30 de Septiembre. —Guadalajara, 5 de Septiembre de 1925. —El presidente, *Manuel Pardo*.

Practicantes.

—Cabezarrubias del Puerto (Ciudad Real), dotada con 60 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 17 del actual.

—Frechilla (Palencia), con 200 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 26 de Septiembre.

—San Agustín (Teruel), por dimisión, dotada con 100 pesetas, que con las iguales ascenderá á unas 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Septiembre.

Comadronas.

—Frechilla (Palencia), con 100 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 26 de Septiembre.

—Brañosera (Palencia), dotada con 50 pesetas. Solicitudes hasta el 30 del actual.

—Belmonte de Campos (Palencia), con 25 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 30 de Septiembre.

—Aranga (Coruña), con 50 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 29 de Septiembre.

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID

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 DENTICIÓN.

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

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. José Bernardo Fernández. — Pagado fin Enero 1926.
- D. Vicente Muriel. — Id. fin Julio 1926.
- D. Manuel Alonso Fernández. — Id.
- D. Eduardo González Oliveros. — Id. fin Septiembre 1925.
- D. Juan Verd Arbona. — Id. fin Diciembre 1925.
- D. Adolfo Domínguez. — Id.
- D. Angel Toriello. — Id.
- Florentino Rodríguez Melgosa. — Id.
- D. Francisco de León Sotillo. — Id.
- D. Manuel Medrano. — Id. fin Febrero 1926.

(Se continuará.)

CARIE / ÓSEA Y DENTARIA / TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

BIONERGO BLEFEL

ELIXIR E INYECTABLE.

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

COMPRIMIDOS DE SALES CALCÍCA CON HIERRO

MUESTRAS - LABORATORIO BLEFEL - MADRID

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Valls y Ribó, calle de Mallorca 188, Barc. 1.ª - BARCELONA

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

SECCIÓN DE LIBROS

Los libros que se anuncien en esta Sección se pueden pedir á la Administración de nuestra Revista, Serrano, 58, y **acompañando el importe correspondiente**, se les servirán á nuestros suscriptores.

Paseos de un solitario. — Hombres y mujeres de mi

tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.^a Cortezo. Precio de los dos tomos publicados, 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO, 8,50 pesetas los dos tomos.

Cajal. Su personalidad, su obra y su escuela, por Carlos María Cortezo. 10 pesetas.

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

Treinta lecciones de análisis clínicos. — Estudio teórico y práctico de los métodos que pueden ser empleados en pequeños laboratorios. Dr. Maestre Ibáñez. Segunda edición, corregida y aumentada. Un volumen de 250 páginas, encuadernado en tela é ilustrado con 109 grabados y

siete láminas en colores. Precio, 20 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo, por el Dr. Paulino A. Pons. 59 páginas, 18 figuras. Útilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

FOSFOTIOCOL

TOSSES Y CATARROS

Tratado de diagnóstico clínico de las enfermedades internas con consideración especial de los métodos de exploración, por el profesor Paul Krause, 928 páginas 3 lá-

minas y 499 figuras, encuadernado. Contado, 65 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Reglamento de Sanidad Municipal, 1,50 pesetas.

GRAVES CONSECUENCIAS

sobrevienen de los ataques de la gripe y pulmonía por las lesiones producidas, que originan molestos catarros, que, al descuidarlos ó tratarlos mal, terminan unas veces en bronquitis que ahogan á los pacientes, y otras en tuberculosis y antiséptico que usar las redentoras inyecciones de BIOFERINYECTOL. De venta en todas las boticas. Estuches mayores, 15 pesetas, y menores, 10. Depositarios: Dr. Gayoso y Juan Martín, Madrid. — Dr. Andreu, Barcelona. — Centro Farmacéutico, Valencia.



Jarabe benzo-cinámico con heroína

PREPARADO POR EL

DOCTOR MADARIAGA

Contiene, en armoniosa y eficaz combinación, los balsámicos más poderosos (benzoatos, cinamatos, etc., separados directamente de los bálsamos naturales de Tolú y del Perú), con el calmante por excelencia de la **heroína**.—De real y positivo valor terapéutico, entre los agentes de la medicación moderna, para combatir con éxito la **tos** y **afecciones catarrales** del aparato respiratorio, gripales inclusive, constituye también valiosísimo auxiliar de los diferentes tratamientos para la curación de la **tuberculosis**.—Utilísimo contra la **tosferina**.—Prioridad aparte, como preparado especial, acredita en su favor este jarabe la **predilección** que le dispensan cuantos señores médicos han tenido ocasión de apreciar sus notables propiedades curativas, derivadas de su **original base benzo-cinámica**, anticatarral de comprobada superioridad, no habiendo logrado más que imitar su nombre las creaciones posteriores que lo han plagiado.

PRECIO EN MADRID, **TRES PESETAS FRASCO**, FARMACIA DEL AUTOR,
PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, NÚM. 10, MADRID,
Y PRINCIPALES DE ESPAÑA

COMPANIA TRASATLANTICA

SERVICIOS DIRECTOS

Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo, Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía. Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el Servicio de Comunicaciones Marítimas.

SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelanda.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostok.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.



Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

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

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub^g St-Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

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



TUBERCULOSIS

Clorosis

Debilidad

Flaqueza

ANEMIA

CONVALECENCIAS

Enfermedades del Estómago y del Intestino

ANOREXIA

JUGO DE CARNE

DE BUEY CRUDA

SACARO-GLICERINADO

EL MÁS EFICAZ

DE TODOS LOS

RECONSTITUYENTES

Depósito General :
Establecimientos FUMOUE

PARIS
78, Faubourg Saint-Denis

VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

Contra las ENFERMEDADES CRÓNICAS

como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica,

Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres.

NUMEROSAS IMITACIONES. — Se evitarán no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la « Union des Fabricants ».

Contra las ENFERMEDADES AGUDAS

como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresias, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.,

El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la Firma de Albespeyres en el lado verde.

Ayuntamiento (FUMOUE-ALBESPEYRES) 78, Faub. St-Denis, PARIS