

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner. — La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director

Apartado de Correos, núm. 121.

ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

Solución al 1/1000 (Frascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

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

1657



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFECIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO

preparado en frío y concentrado
en el vacío,
en solución sacaro-glicerinada

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT, Claris, 72. — BARCELONA

YODALGON

Larabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumarina, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO, ESCROFULISMO, ARTRITISMO,

OBESIDAD, ARTERIO-ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSIS: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO

Combinación orgánica de yodo y arsénico

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

Gotas Sanguineas ROYEN

PEPTONATO de HIERRO - CUASIA y STROPHANTUS

ANEMIAS - CLOROSIS - DEBILIDAD - INAPETENCIA Y TRASTORNOS MENSTRUALES

DOSIS: 8 gotas antes de cada comida, disueltas en agua o vino

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

FRANQUEO-
CONCERTADO

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

LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

FAGIFOR ROBOCALCIN NEUROCIT CITOFAG CITOLAX

**TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS,
CATARROS CRÓNICOS**

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. « Es el único preparado de creosota pura de haya, de sabor agradable, tolerancia perfecta y de segura eficacia ».

(Dr. Parassin, Director General de los Institutos para la curación de la tuberculosis en Hungría).

COMPOSICIÓN

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

**CLOROSIS, ANEMIA,
PÉRDIDAS DE SANGRE,
RAQUITISMO**

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

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...
Calc. salicylicum... 0,20 g.
Calc. aceticum...
Ferrum glyceri-phosph... 0,10 »
Syrup aromatic... 20,00 »

**NEURASTENIA, INSOMNIO,
HISTERISMO,
EPILEPSIA**

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

COMPOSICIÓN

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

**GRIPE,
TOS FERINA, ASMA,
RONQUERA**

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

COMPOSICIÓN

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

**ESTREÑIMIENTO
en
todas sus formas.**

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

COMPOSICIÓN

Ads. Muc.
Succus Sediaamar 0,15 0,10
Sap. medicinal... 0,15 0,10
Di hydroxy phtalophenon. 0,07 0,05
Saccharobiose... 0,50 0,50

LABORATORIOS "CITO": BUDAPEST (HUNGRÍA) Lengyel-utca, 33.

"CITO", EN SUDAMERICA: MONTEVIDEO (URUGUAY) Apartado 535.

El Dismenol

está proporcionando á numerosos médicos oportunidades para mostrar su satisfacción sobre el rápido efecto sedativo obtenido en casos de dismenorrea. Literatura y muestra gratuita por F. Gayoso, Arenal, 2, Madrid.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

BASTOS (M.) Médico de la Real Casa. Prof. A. de la F. de M.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogo del Hospital General y de San Juan de Dios.
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex Histopatólogo del Manticorio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.	S. PASCUAL Y RÍOS Prof. A. de la F. de M. Médico forense.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. LÓPEZ PRIETO Electro-radiólogo. Ex Médico Titular.	G. PITTALUGA Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	A. VALLEJO NÁGERA Jefe de Clínica mental militar de Oremposueros.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	J. M. DE VILLAVEVERDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.			R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina.
A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.			

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: El cacodilato sódico á dosis progresivas en las linfadenitis tuberculosas, por José Luna y Gañán.—Peste, por el Dr. Martín Salazar.—Un nuevo procedimiento para operar cataratas, por el Dr. Domingo Jiménez García.—Información científica: Tratamiento de urgencia de las grandes hemorragias gástricas é intestinales, por R. Luis y Yagüe.—Sociedad Oftalmológica de Madrid.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

El cacodilato sódico á dosis progresivas en las linfadenitis tuberculosas

POR

JOSÉ LUNA Y GAÑÁN

Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.

La frecuencia con que vemos enfermos con linfadenitis tuberculosas y su rebeldía ó tardanza en curar con los medios hoy en uso, nos hace que, siempre que se publica algún medio fácil de hacer por los enfermos y en condiciones apropiadas para ser aplicado en las distintas estaciones del año y sin grandes dispendios por su parte, ya que en la mayoría de los casos se trata de pacientes en que por su género de vida, faltas de higiene, alimentación defectuosa y escasos medios, no es posible someterlos á un tratamiento de sol ó helioterápico, que son los que parecen tener más acción sobre esta clase de enfermos, nos esforcemos en ver las posibilidades de mejorar esta afección.

Los resultados que diversos autores dicen haber obtenido con el cacodilato sódico á dosis progresivas nos hicieron someter á un enfermo á esta medicación, y como quiera que vimos notable mejoría en él quisimos continuar nuestras observaciones en otros y, resultado de cuatro casos seguidos con detenimiento y

en los que hemos hecho análisis de sangre antes y después de someterlos á esta medicación, es el presente trabajo que con el fin de poder sacar de él algunas conclusiones útiles, vamos á dividir en las siguientes partes: primera, acción general sobre el organismo de los arsenicales; segunda, manera de administrar el cacodilato sódico á dosis progresivas; tercera, modificaciones que se observan en esta clase de enfermos, y cuarta, consecuencias que se deducen. Terminaremos relatando sucintamente las historias de los cuatro enfermos que, hasta ahora, hemos observado.

ACCIÓN GENERAL SOBRE EL ORGANISMO DE LOS ARSENICALES

Están clasificados los arsenicales como medicamentos moderadores de la nutrición, siendo fácilmente absorbidos por vía digestiva, variando el tiempo de eliminación, siendo parcial en la mayoría de los casos y teniendo tendencia á localizarse en los tejidos, principalmente en el nervioso, hepático y óseo, fijándose con tenacidad en este último por substitución del fósforo, circunstancia parecida á la que tiene el bromo con relación al cloro.

La eliminación que se hace en tiempo variable y es muy probable que según los estudios de Ambard acerca de la eliminación de las distintas sustancias por la orina, siga las leyes de la concentración sangui-

nea modificada por la circunstancia de que al substituir al fósforo llegue á comportarse en algunos casos como substancia con umbral semejante, como hemos dicho, á lo que ocurre con el bromo y el cloro.

De aquí que si la administración es continuada llegue á acumularse en grandes proporciones en el organismo dando lugar á la intoxicación crónica, aunque como es sabido la toma de dosis progresivas llega á producir acostumbamiento sin ocasionar trastornos; cosa que no ha podido ser comprobada en animales y sobre la cual hay discusiones entre los farmacólogos.

Ejercen una acción vasodilatadora sobre los capilares y una degeneración de sus paredes cuando son administrados prolongadamente; de ahí la aparición de exantemas morbiliformes ó escarlatiniformes, herpes zoster, melanosos arsenical, pudiéndose explicar las lesiones periféricas sobre el sistema nervioso en la intoxicación crónica por una alteración primaria de los capilares.

Según Soulier, es un agente movilizador de oxígeno favoreciendo la destrucción de las células viejas y la multiplicación de las nuevas. Puede ser considerado como un fermento capaz de oxidar ó desoxidar según la reacción defensiva; es decir, se podría considerar como un fermento reversible.

Cuando se administra se observa un aumento de los glóbulos rojos, siendo debido á un proceso de renovación intensa, según Bloch, quizás producido por un retardo en las oxidaciones, lo que daría lugar á un aumento de la actividad hematopoyética, con el fin de aumentar los glóbulos rojos á semejanza de lo que se observa en los climas de altura.

Lo anterior traería como consecuencia, y así sucede en la práctica, una aceleración de la circulación.

Hay aumento del apetito, quizás debido al aumento de la secreción gástrica, sobre todo de la pepsina.

Por el aumento de apetito y la ingestión de mayor cantidad de alimentos, ó como creen otros, por la disminución de las oxidaciones, los enfermos engordan.

A consecuencia de la disminución de las oxidaciones hay una disminución en la eliminación de urea y del ácido carbónico: la temperatura descende.

De todas estas acciones, la que más nos interesa es la que ejerce sobre el aparato vascular, pues de ella hemos de sacar la explicación, á nuestro entender, del modo de obrar el cacodilato sódico en las linfadenitis tuberculosas y en general en todas las inflamaciones crónicas de los mismos.

MANERA DE ADMINISTRAR EL CACODILATO SÓDICO Á DOSIS PROGRESIVAS

Este modo de administración dado á conocer por los americanos y por el ruso Prokhorov, el que ha metodizado la posología según el peso del enfermo, siendo la dosis con que se obtendría mayor eficacia la de 10 centigramos por kilogramo de peso: él comienza por 2 centigramos por kilogramo, y llega en seguida á la dosis de 10 centigramos. Marechal, en las dermatosis, comienza por 25 centigramos, y va aumentando hasta llegar á 4, 5 y 6 gramos. Ravant

da principio por dosis de 30 ó 40 centigramos para tantee la susceptibilidad, aumentando hasta llegar á dar un gramo en veinticuatro horas.

Nosotros hemos preferido seguir esta última técnica por considerarla exenta de peligro, y además porque nos permite detener el tratamiento si en el curso del mismo se manifiesta alguna complicación. Preparamos una disolución de cacodilato sódico al 20 por 100, é inyectamos el primer día un centímetro cúbico, al siguiente uno y medio, y así sucesivamente hasta llegar á 5 ó 6 c. c., ó sea 1 ó 1,20 gramos cada veinticuatro horas; la inyección la hacemos por vía intravenosa. La cantidad que hemos administrado al enfermo sin interrupción ha sido de 15 gramos, sin haber pasado nunca de la dosis de 1,20 gramos. Pasados quince ó veinte días, que hemos dejado de descanso, hemos vuelto á repetir la misma cantidad y en igual forma.

MODIFICACIONES QUE SE OBSERVAN EN ESTA CLASE DE ENFERMOS

Lo primero que nos llama la atención es el apetito que en ellos se desarrolla; el cambio de color de sus mucosas y la rápida mejoría del estado general.

Las modificaciones en los ganglios varían según que éstos estén caseificados y á punto de reblandecerse ó que no haya signo ninguno de caseificación. Los ganglios caseificados se hacen rápidamente fluctuantes aumentando de volumen en pocos días; hasta tal punto, que en medio del tratamiento nos hemos visto precisados á hacer punciones con el fin de que no se fistulizasen: una vez hechas las punciones y evacuado el pus, el tejido conjuntivo periganglionar se hace duro, esclerosado, y el enfermo después de algunas punciones repetidas con intervalo variable, dependiendo de la más ó menos pronta repleción de pus, termina por curar.

En los que no hay signo ninguno de caseificación y que se nos presentan como una pléyade de ganglios duros, elásticos, algo adherentes entre sí, pero susceptibles de ser individualizados, nos encontramos con que la dureza aumenta, llegando á perder la elasticidad, el tamaño disminuye poco á poco, las adherencias son cada vez más firmes, terminando por no poderlos distinguir unos de otros.

Los cambios hematológicos son muy interesantes, pues antes de la medicación tienen todos linfocitosis apreciable, algo de monocitosis y algunos manifiesta eosinofilia. El número de glóbulos rojos está algo disminuido y en algunos normal; por lo general hay leucopenia. Después de la medicación nos encontramos con que los glóbulos rojos han aumentado bastante, la fórmula ha cambiado de un modo radical, pues en tanto que antes de la medicación había manifiesta linfocitosis, después hay polinucleosis más ó menos considerable; cuando la polinucleosis es muy manifiesta va acompañada de gran leucocitosis, como se observa en el enfermo I. C. que con una leucocitosis de 21.000 tiene una polinucleosis de 86, sin que por otra parte presente fiebre ni ningún otro síntoma

de supuración, como haría sospechar la referida fórmula. La eosinofilia también disminuye. ¿Cómo se pueden explicar estos cambios de consistencia y la modificación de la fórmula leucocitaria? Si tenemos en cuenta lo que decíamos al tratar de la acción de los arsenicales sobre el aparato vascular, veremos que, á más de la acción sobre el estado general y de la bactericida que pueda tener sobre el agente de la tuberculosis, lo que más resalta es la acción vasodilatadora sobre los capilares y la degeneración de sus paredes, siendo esta acción tanto más activa cuanto más jóvenes son las células y cuanto mayor es su reproducción; dicho se está que en estas adenopatías, en las que se están formando constantemente células epitelioides y en las que las células endoteliales de los capilares están en continua reproducción ó transformación, esas alteraciones han de ser muy considerables, acarreado en primer lugar trombosis de los capilares y en segundo degeneración de los tejidos por ellos nutridos; y ya sabemos que la degeneración celular y la pobreza de riego son los acicates de la formación del tejido conjuntivo, llegando á ser tanto más duro cuanto más pobre es su irrigación; así se comprende que las adenitis en que no haya aún caseificación y, por consiguiente, pocas células destruidas, á medida que se van produciendo las trombosis vasculares se va formando el tejido de esclerosis y sustituyendo á las células jóvenes; pero cuando hay ya grandes porciones de tejidos caseificados y gran cantidad de células gigantes, la sustitución por tejido de esclerosis no será posible y el reblandecimiento de los ganglios será su resultado con fistulización consecutiva si no nos apresuramos á hacer punción evacuadora del pus, y aun haciéndola, si ya las alteraciones habían alcanzado la piel.

Como en estos casos de linfocitosis se explicaría por el paso á la sangre de células de reacción de filiación linfocítica, al producirse una detención en su producción por las alteraciones capilares, la fórmula llegaría á ser normal; si á esto se añade el papel excitante sobre la médula ósea de los arsenicales con una irrupción en el torrente circulatorio de todos los elementos que ella proporciona, nos encontraremos con un predominio de los granulocitos y una policitemia.

Por otra parte, los tejidos tuberculosos muertos pueden actuar como inmunizante y ayudar, de ese modo, á la curación ó alivio del proceso patológico.

CONSECUENCIAS QUE SE DEDUCEN

Si bien el número de casos hasta ahora referidos es pequeño y no permite de un modo categórico llegar á sentar ninguna conclusión definitiva, creemos que podemos incluir el cacodilato sódico administrado á dosis progresivas entre los medios eficaces, si no para curar las linfadenitis tuberculosas, al menos para conseguir notables mejorías, ya por sí solo, ya como coadyuvante de la helioterapia ó radioterapia cuando ellas sean posibles.

Como se ve, nosotros no hemos llegado á las gran-

des dosis de 4 ó 6 gramos que algunos dicen son tolerables, ni tampoco los casos tratados han necesitado prolongar mucho tiempo el tratamiento; pero si algún caso no cediere á las dosis ni cantidades inyectadas no hemos de tener escrúpulo en aumentarlas ó prolongarlas por más tiempo, sobre todo en los enfermos de tipo Hodgkin en los que tan poco resultado suelen dar las demás clases de tratamiento, en tanto no se presenten síntomas que la contraindiquen.

Es posible que intercalando en los períodos de descanso, pudiéndolos hacer así más espaciados, otras medicaciones, sobre todo el yodo, consigamos buenos resultados en las formas rebeldes al tratamiento por el cacodilato solo.

HISTORIAS CLÍNICAS Á QUE HACE REFERENCIA ESTE TRABAJO

Historia núm. 1.—J. D., veintitrés años, labrador, de Villanueva de Córdoba, sin antecedentes hereditarios.

Hacia seis meses, cuando lo vimos por primera vez, que había notado unos abultamientos en el cuello, que habían ido creciendo y haciéndose cada vez más blandos; desde hacía un mes tenía fiebre, 38°,5, por las tardes, poco apetito y algo de tos.

A la exploración encontramos los ganglios pericardíacos del lado derecho aumentados de volumen en general, muy adheridos unos á otros y con señales de reblandecimiento; el tamaño oscilaba de unos á otros, entre un huevo de perdiz y una mandarina, pero en conjunto formaban una masa de consistencia desigual y lobulada.

En el vértice derecho tenía algunos estertores y estaba bastante retraído.

El análisis de sangre nos da:

Hematies.....	4.200.000
Leucocitos.....	6.400

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	60
Idem eosinófilos.....	5
Monocitos.....	4
Linfocitos.....	31

Le recomendamos reposo en cama y le sometimos al tratamiento.

Cuando á las tres semanas le habíamos inyectado los 15 gramos de cacodilato sódico vimos que la fiebre había desaparecido, el apetito había aumentado, los ganglios se habían reblandecido; pero no estaban aún fluctuantes. Le tuvimos veinte días sin tratamiento y de nuevo le inyectamos otros 15 gramos de cacodilato, reblandeciéndose de tal modo uno de los ganglios que, á pesar de las punciones, no pudimos evitar que se fistulizara; los otros habían ido desapareciendo y siendo sustituidos por tejido conjuntivo duro.

Por la fistula fué eliminando las partes de ganglios caseificados y en la actualidad está bien.

El análisis de sangre al terminar la segunda serie de inyecciones era:

Hematies.....	5.200.000
Leucocitos.....	8.500

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	78
Idem eosinófilos.....	3
Monocitos.....	4
Linfocitos.....	15

Historia núm. 2.—M. S., de veinticuatro años, sus labores, de Villanueva de Córdoba. Sin antecedentes.

Hacia año y medio, cuando la vimos, que se había notado una tumoración en la axila izquierda que había ido aumentando poco á poco hasta llegar al tamaño del puño, que presentaba aquél día; el apetito era escaso y de cuando en cuando le daba fiebre por las noches.

Por exploración nos encontramos una tumoración del tamaño del puño ó mayor, lobulada, de superficie lisa, elástica, indolora; y más en el vértice de la axila otras tumoraciones más pequeñas y unidas entre sí y con la principal; exploramos la otra axila y el cuello, y sólo nos encontramos unos ganglios en la región supraclavicular, del tamaño de almendras.

El análisis de sangre nos dió:

Hematies.....	4.000.000
Leucocitos.....	6.500

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	56
Idem eosinófilos.....	5
Monocitos.....	8
Linfocitos.....	31

La enferma vino á nosotros con el fin de que la operáramos, no queriendo hacerlo por la gran cantidad de ganglios axilares y por presentar los supraclaviculares que hemos dicho.

La sometimos al tratamiento con el cacodilato, y al terminar los 15 gramos había recuperado el apetito, su estado general había mejorado notablemente, los ganglios de la axila habían disminuído hasta llegar á ser como un huevo de pava, al mismo tiempo que se habían hecho más duros é inelásticos; á los veinte días de descanso le administramos otra nueva serie de inyecciones, viendo cómo disminuía el tamaño y aumentaba la dureza. Después le recomendamos que tomara sol y la solución yodoyodurada á gotas, y al año, que la hemos vuelto á ver, si bien no han desaparecido del todo, están duros, esclerosados y del tamaño de huevos de paloma.

El análisis de sangre al final era:

Hematies.....	4.900.000
Leucocitos.....	9.000

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	72
Idem eosinófilos.....	2
Monocitos.....	3
Linfocitos.....	23

Historia núm. 3.—F. M., de diez y nueve años, de Burgo de Osma, sin antecedentes hereditarios.

Dice que nació á los siete meses de gestación y que se ha acatarrado con frecuencia en su niñez. Wassermann negativo.

A los doce años comenzó á notarse unos bultos en el cuello que le disminuyeron algo con la tintura de

yodo tomada á gotas en las comidas. Hacia seis meses que los bultos habían aumentado de tamaño, el apetito disminuído y ello le había hecho venir á consultarnos.

Trátase de un joven grueso, de buena estatura, que á la inspección se le nota una tumoración redondeada y lobulada en el lado derecho del cuello, apareciendo unos lóbulos del tamaño de un huevo de gallina y otros como una nuez; por palpación nos informamos de la adherencia de estas tumoraciones entre sí de tal forma, que no se pueden individualizar bien, siguen el borde anterior del esternocleidomastoideo y su consistencia es blanda sin llegar á la fluctuación.

El análisis de sangre nos da:

Hematies.....	4.500.000
Leucocitos.....	7.200

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	55
Idem eosinófilos.....	9
Monocitos.....	5
Linfocitos.....	31

Por los caracteres clínicos y fórmula leucocitaria diagnosticamos de linfadenitis tuberculosa.

Hicimos el tratamiento, como queda indicado, y á los ocho días los ganglios aumentan de volumen, se reblandecen, viéndonos precisados á hacer punción; se continúa el tratamiento hasta la cantidad de 15 gramos de cacodilato sódico y al final tenemos que volver á hacer punción de otro ganglio que se ha reblandecido, encontrándonos el primero que puncionamos con algo de fluctuación en el centro y una reacción del tejido conjuntivo periganglionar que lo va esclerosando; el apetito ha aumentado considerablemente y se encuentra sin ninguna molestia general.

El análisis de sangre es el siguiente:

Hematies.....	4.800.000
Leucocitos.....	8.007

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	75
Idem eosinófilos.....	2
Monocitos.....	5
Linfocitos.....	17
Mielocitos.....	1

Vuelto á ver al mes nos encontramos con un solo ganglio reblandecido y la desaparición de los demás, dejando un tejido conjuntivo duro.

Se vuelve á recomendar el tratamiento.

Historia núm. 4.—I. C., de Guadalajara, cuarenta y cinco años. Sin antecedentes.

En el mes de Agosto último notó un bultito, como un garbanzo, en la axila izquierda, indoloro, que fué aumentando y se hizo doloroso; á los dos meses se notó unos abultamientos con iguales caracteres en ambos lados del cuello y otro en la axila derecha; la aparición de éstos fué acompañada de pérdida del apetito; al mismo tiempo tenía tos que le hacía á veces devolver el alimento.

Es un hombre trabajador del campo, de mediana estatura, de complexión robusta, sin exceso de grasa y de buen aspecto general.

Se presentó á nosotros para que le viéramos el

primer bulto que le apareció, que es doloroso, no dándole importancia á los demás.

A la exploración nos encontramos una tumoración redondeada, lobulada y lisa en la axila izquierda, del tamaño de un huevo de gallina, que es dolorosa á la presión; exploramos la otra axila y el cuello, y notamos los ganglios axilares aumentados de tamaño, como almendras, y en la cadena carotídea de ambos lados, también infartos múltiples y de tamaño variable, que oscilan entre garbanzos y huevos de paloma.

Tiene fiebre y sudor copioso por las noches; la fiebre era de 38°.

Análisis de sangre:

Hematies.....	4.800.000
Leucocitos.....	8.600

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	63
Idem eosinófilos.....	3
Linfocitos.....	32
Mielocitos.....	2

Por el aspecto clínico da la impresión de una enfermedad de Hodgkin incipiente.

Sometemos al enfermo á tratamiento, y se observa que el apetito lo recupera de un modo exagerado, la fiebre desaparece, los ganglios disminuyen de volumen y se van haciendo cada vez más duros.

El análisis de sangre es como sigue:

Hematies.....	5.900.000
Leucocitos.....	21.000

Fórmula leucocitaria.

Polinucleares neutrófilos.....	86
Idem eosinófilos.....	2
Monocitos.....	2
Linfocitos.....	10

Lo hemos vuelto á ver al mes; los ganglios siguen disminuídos de tamaño y duros; conserva el apetito y no ha vuelto á tener fiebre. Se le recomienda de nuevo el tratamiento.

Bibliografía.

- Maréchal: Thèse de Paris, 1919.
Cheinisse: *Semaine Médicale*, 1911.
Cheinisse: *Presse Médicale*, 1921.

PESTE (1)

POR

DR. MARTIN SALAZAR

La vacuna de Shiga fué experimentada en 47 personas con ocasión de una epidemia presentada en Kobe y Osaka en 1899, y ninguna de ellas en fermó.

Ultimamente, la vacuna de Terni-Bandi no ha sido hasta aquí empleada, que nosotros sepamos, más que en una epidemia habida en el Brasil en

(1) Véase el número anterior.

1899-1901, en la que, si bien es cierto que sólo fué atacada una persona entre algunos centenares que fueron vacunadas en Río Janeiro, hay que tener en cuenta la benignidad natural de la epidemia en cuestión, como lo prueba el hecho de que de 750.000 habitantes que tiene aquella capital sólo fueron invadidos 589 en tanto tiempo.

Ocupémonos ahora de la inmunización pasiva y de la seroterapia antipestosa.

Yersin, Calmette y Borrel fueron los primeros que, inyectando á los conejos dosis crecientes sucesivas de cultivos muertos de peste, obtuvieron un suero capaz de preservar á estos animales de la acción fatal de dosis mortales de cultivos vivos, y de curarlos, dentro de ciertos límites, una vez inoculados artificialmente con gérmenes muy virulentos.

Yersin fué quien por primera vez obtuvo en gran cantidad el suero antipestoso inmunizando caballos en el Instituto Pasteur, de París, bajo la dirección de Roux. El profesor Tavel después, siguiendo parecido procedimiento, fabricó también el referido suero en el Instituto bacteriológico de Berna. Lustig, más tarde, preparó un suero especial tratando los caballos por inyecciones de la toxoproteína del bacilo pestoso, obtenida del modo que queda antes dicho al hablar de su vacuna. Markl, por último, dice haber fabricado un suero de acción eminentemente antitóxica, á diferencia de los sueros anteriores, que parecen poseer propiedades principalmente bacteriolísicas.

El suero de París se obtiene en el Instituto Pasteur de la manera siguiente: Se comienza por inyectar los caballos, dentro de las venas, con bacilos pestosos muertos por el calor á la temperatura de 70°, después con bacilos vivos muy virulentos, y últimamente con toxinas obtenidas por filtración de cultivos viejos en caldo.

La reacción que producen las primeras inyecciones es muy grande, de 40° á 41°,5 de temperatura, y después se va haciendo poco á poco menor en las siguientes. El tiempo que se tarda en la inmunización perfecta de estos animales es largo, de un año por término medio. La regla general de que no se sangren los caballos inmunizados hasta haber transcurrido una semana, cuando menos, después de la última inyección, es aquí más exigente por temor de que pueda persistir en el suero algún germen vivo ó restos de la toxina últimamente inoculada. Así y todo, recomiendan los autores que no se use ningún suero en el hombre sin antes haber hecho la prueba de inyectarlo á los animales susceptibles y observar bien sus efectos.

Para la determinación del valor preventivo del suero antipestoso se valen en el Instituto Pasteur

de ratoncillos blancos, á los cuales inyectan dosis distintas de suero, y veinticuatro horas después una cantidad de cultivo vivo capaz de matar un ratoncillo en el transcurso de dos á tres días. La dosis mínima de suero suficiente á impedir la muerte de los ratones inoculados, señala el título preventivo. Este título, que era al principio de la fabricación de este suero de $\frac{1}{10}$ de c. c., alcanza ahora, merced al perfeccionamiento de la técnica, $\frac{1}{50}$ y aún más. La acción curativa la miden inoculando los ratones con una dosis mínima mortal de gérmenes virulentos, é inyectándoles diez y seis horas más tarde cantidades diversas de suero específico ($\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{10}$, etcétera, de c. c.). Del suero que actualmente preparan en París basta $\frac{1}{4}$ de c. c. para curar un ratoncillo. Ya veremos después cómo el uso de estos animales con tal fin puede conducir á graves errores de cálculo respecto al valor del suero.

El suero antipestoso fabricado en París se expende en el comercio en frascos de 20 c. c., y además en forma de suero desecado al vacío, en pequeños tubos que contienen la dosis equivalente á 10 c. c. de suero líquido; por lo que antes de usarlo es preciso redisolverlo en esa misma cantidad de agua fisiológica. La dosis de suero recomendada por el Instituto Pasteur como preventiva es de 10 á 20 c. c., y la aconsejada como curativa de 30 á 50 c. c. Esta última es, como veremos luego, á todas luces insuficiente.

De ordinario, la inyección de grandes cantidades de suero no da lugar á ningún trastorno local ni general; pero á las veces, y esto ha sido observado singularmente en la última epidemia de Glasgow, se presentan, aparte los pequeños accidentes comunes al uso de todos los sueros, una gran reacción febril, y, lo que es más curioso, infartos ganglionares múltiples. Según Kolle y Martini, esto puede ser debido á que el suero, no bien preparado, contenga todavía cierta cantidad de pestotoxina. De la misma opinión es la Comisión inglesa de la India, por lo cual se debe, como queda dicho, comprobar el suero antes de usarlo, inyectándolo á animales muy susceptibles.

El juicio que merece la virtud real preventiva y curativa del suero de París, ha de deducirse de los datos arrojados por el conjunto de estadísticas publicadas sobre el resultado de su aplicación al hombre y, además, de lo que se desprenda de las numerosas experiencias practicadas en los animales.

De 500 personas tratadas con el suero por Yersin en la India con un fin profiláctico, sólo cinco enfermaron, y de éstas, tres fueron atacadas después del catorce día, fecha en que ha desaparecido, de ordinario, el efecto de la inmunización pasiva. Sim-

mond observó que en un pueblo donde habían sido vacunadas las dos terceras partes de los habitantes, ninguno de éstos fué atacado de la enfermedad, mientras que entre los pertenecientes á la otra tercera parte no inoculada hubo numerosos casos de peste. Calmette y Salimbeni, en la epidemia de Oporto, inyectaron con carácter preventivo 600 individuos, de los cuales fueron invadidos dos médicos: uno de ellos, inoculado haciendo una autopsia, murió, y el otro fué atacado varias semanas después de vacunado, cuando había pasado la acción preventiva del suero.

Para lo que no parece tener el suero virtud preservativa alguna es contra los casos de infección pulmonar. En la epidemia de Kobe (Japón) se observaron casos de individuos que habían recibido 20 c. c. de suero y que á los dos días después fueron atacados de una pneumopeste mortal.

Para evitar el más formal defecto reconocido á la inmunización pasiva, que es el corto tiempo que dura su acción preservadora, se ha pensado en una inmunización mixta, utilizando como vacuna una mezcla de gérmenes muertos y suero antipestoso.

Ya Shiga, en la epidemia antedicha de Kobe, empleó con gran éxito este método de vacunación mixta, que á nosotros nos parece racionalísimo y digno de ser comprobado prácticamente en la preservación de otras muchas enfermedades infecciosas.

Las estadísticas sobre la acción terapéutica del suero antipestoso son hasta aquí muy contradictorias. Las primeras observaciones recogidas por Yersin en Canton y en Amoy el año 1896 no pudieron ser más favorables: de 26 enfermos tratados con 30 á 60 c. c. de suero murieron sólo dos, ó sea el 7,6 por 100, cuando la mortalidad ordinaria era de 80 por 100. En 1897, de 141 casos tratados en Bombay y Cutch-Mandvi murieron el 49 por 100, mientras que de 685 no tratados fallecieron el 80 por 100. La comisión oficial de médicos rusos, que á la sazón estudiaba en Bombay la acción del suero Yersin, confirmó la opinión de éste, admitiendo que la mortalidad disminuía de 80 á 40 por 100, y que los síntomas principales de la enfermedad mejoraban bajo la influencia del suero notablemente. Sin embargo, la Comisión alemana, que al mismo tiempo realizaba en la India una labor crítica interesante sobre el descubrimiento de Yersin, opinó, al contrario de los médicos rusos, que la disminución de la mortalidad era debida á que sólo se elegían para la prueba casos sencillos, sin complicaciones, recién entrados en los hospitales, y que desde luego, á primera vista, podían ser considerados de pronóstico leve. Clemow, al mismo tiempo, observó en la India 50 casos tratados con 60 c. c. del suero Yersin, em-

pleado desde los primeros momentos, casi sin resultado alguno. Schottelius habla de sus numerosas observaciones en Bombay, en las que un solo caso grave, después de grandes dosis de sueros, 600 c. c. durante seis días, pudo ser curado. En el hospital de Bangalore, para juzgar mejor el resultado, una parte de los enfermos fué tratada con el suero y otra no: de 73 tratados murieron 35, ó sea el 47,9 por 100; de 54 sin tratar fallecieron 29, ó sea el 57,7 por 100; esto es, una diferencia de 5,8 por 100. En el hospital de Madi Khana, en Bombay, todavía fué menor la diferencia: de 28 inyectados con el suero murieron 23, que es el 81 por 100, y de 28 no inyectados, 24, que equivale á un 85 por 100. Muy interesante es también la comparación de mortalidad hecha en el hospital de Vishandas, en Karaki. Esta estadística comprende un primer período anterior al empleo del suero, desde el comienzo de la epidemia hasta el 9 de Mayo de 1898, en que hubo una mortalidad de 74 por 100, y un segundo período, después del uso del suero, en que la mortalidad descendió á 47 por 100.

Estos datos estadísticos tan contradictorios no pueden explicarse sino teniendo en cuenta la distinta gravedad de las epidemias y el diverso valor antitóxico y antimicrobico del suero empleado. Calmette y Salimbeni recomendaron el uso de las inyecciones intravenosas en lugar de las subcutáneas, y el empleo de un suero cuyo título curativo no bajara de $\frac{1}{10}$. Estos profesores franceses obtuvieron, según dicen, en la última epidemia de Oporto muy buenos resultados: de 142 enfermos tratados de ese modo sólo murieron 21, el 14,78 por 100; mientras que en la ciudad, en igual tiempo, de 72 enfermos no tratados fallecieron 46, ó sea el 63,72 por 100. Sin embargo, Wagadas, un médico alemán que estudió á la vez con gran cuidado la misma epidemia de Oporto, á más de consignar el carácter relativamente leve de la enfermedad, dice que la mortalidad general en los hospitales fué 17,1 por 100 en los enfermos no inyectados con el suero y 15,7 la de los inyectados, lo que acusa, en verdad, una insignificante diferencia.

Gotschlich refiere que en la última epidemia que hubo en Alejandría, de 10 enfermos tratados en el hospital griego murieron 3, y de 12 no tratados perecieron 5, lo que no expresa gran diferencia.

En la epidemia habida en el Brasil, tampoco el suero, según Havelburg, dió ningún gran resultado. En cambio, Lignieres, refiriendo sus observaciones durante la epidemia desarrollada en el Rosario y en Buenos Aires en 1899-1900, habla con entusiasmo de los éxitos obtenidos con el suero Yersin, y asegura que, á más de la beneficiosa influencia que ejercía sobre los síntomas más graves de la enfer-

medad, la mortalidad, que era, por término medio, de 50 por 100 entre los individuos no tratados, descendió á 39 entre los tratados convenientemente con el suero.

En vista de tales contradicciones arrojadas por la estadística clínica, se ha pretendido apoyar el juicio definitivo sobre la virtud preventiva y curativa del suero Yersin en los datos recogidos por la experimentación cuidadosa llevada á cabo en los animales. Lo primero, muy interesante, que sobre este punto se puso de relieve por muy ilustres investigadores alemanes (Koch, Behring, Pfeiffer, etcétera), fué que el empleo de los ratones para esta clase de experiencias, tal como se practican en el Instituto Pasteur, de París, puede conducir á graves errores; porque estos animales contraen la peste con mucha irregularidad, y porque muchas veces, á pesar de grandes cantidades de suero, se encuentran en la sangre numerosos gérmenes vivos dos ó tres semanas después de la inyección. Menos inconvenientes ofrece para este fin el uso de las ratas, como lo han demostrado Kolle y Martini. Pero los animales más adecuados para esta suerte de pruebas experimentales son los monos macacos, empleados por la Comisión alemana para el estudio de la peste. Según los resultados obtenidos por esta Comisión, 3 c. c. de suero de París preservan á un mono de esta clase de la acción de una dosis mortal de bacilos pestosos. Esta acción preventiva dura, sin embargo, poco tiempo; doce días después ha desaparecido por completo. La prueba de la acción curativa fué llevada á cabo por la Comisión inyectando á un lote de esos animales una dosis mortal de cultivos de peste, y administrándoles después en serie, con intervalos de tiempo cada vez mayores, 10 c. c. de suero antipestoso. Los tratados antes de las cuarenta y ocho horas de realizada la infección, aunque más ó menos enfermos, llegaban al fin á curar; pero pasadas las cuarenta y ocho horas, la acción del suero resultaba ineficaz. Practicadas estas mismas experiencias con monos más susceptibles á la enfermedad que los macacos, por ejemplo, con monos grises (*semnopithecus*), la inyección de 10 c. c. de suero apenas tenía efecto preventivo; y en cuanto á la virtud curativa, casi resultaba nula á pesar de inyectar pronto grandes cantidades de suero.

Estas últimas observaciones son, en nuestro juicio, de una gran significación, porque hay que considerar al hombre, como los monos *semnopithecus*, entre los animales de más susceptibilidad á contraer la peste.

En resumen, se puede decir, fundándose en las pruebas hechas en el hombre y en las experiencias practicadas en los animales, que el suero del Insti-

tuto Pasteur no posee una acción curativa fija, absoluta, contra la peste; si bien es cierto que á grandes dosis y en inyecciones intravenosas modifica favorablemente el curso del padecimiento, y, en tal sentido, puede ayudar á la cura, favoreciendo la tendencia salvadora, espontánea, de la Naturaleza. En cuanto al poder profiláctico, se puede asegurar que es efectivo, aunque de escasa duración; por lo que, cuando se trate de prevenir de la infección al personal de los hospitales y á cuantos individuos, de un modo ó de otro, se hallen expuestos al contagio, es preferible recurrir á una inmunización mixta, usando simultáneamente la vacuna de Haffkine, por ejemplo, y el suero antipestoso.

El suero de Lustig se obtiene inyectando los caballos con la nucleoproteína de los gérmenes pestosos, extraída de éstos por el mismo procedimiento descrito anteriormente á propósito de la preparación de la vacuna. Las inyecciones se hacen con una solución de la substancia activa de Lustig en agua fisiológica, en la proporción de 0,1 por 100. Se comienza inoculando 0,4 de la materia activa y se aumenta la dosis gradualmente. El animal reacciona después de cada inyección, presentando fiebre, edema extenso, y á veces necrosis en el lugar de la inoculación.

La cantidad de este suero, usado como medio curativo, es variable, según la gravedad del caso, pero siempre grande: 60, 80, hasta 100 gramos en una sola inyección, que suele repetirse al día siguiente. En Bombay, en el *Artur-Road Hospital*, se llevaron á cabo, bajo la dirección de Choksy, numerosas pruebas terapéuticas del suero de Lustig. Para Choksy, este suero ejerce una favorable influencia sobre el curso de la enfermedad, mejorando los principales síntomas, sobre todo si se acude pronto; pero en las formas graves del padecimiento apenas si se disminuye la cifra ordinaria de mortalidad. Lo mismo opina sobre este punto la Comisión nombrada por el Gobierno de la Gran Bretaña para el estudio de la peste en la India.

En el Instituto seroterápico de Berna, dirigido por el profesor Tavel, se prepara también un suero antipestoso de modo semejante á como en París se hace. Los caballos son inmunizados primero con inyecciones subcutáneas de bacilos muertos y después con inoculaciones intravenosas de cultivos vivos, en cantidades progresivas de 10 hasta 200 centímetros cúbicos, por todo el tiempo que exija una buena inmunización del animal. Las pruebas del valor del suero se hacen en ratas. Estas son inoculadas con una dosis mortal, fija, de cultivos pestosos, y simultáneamente con diversas cantidades de suero específico. El título del suero es estimado en relación con el peso del animal. Así, por

ejemplo, si el peso de la rata es de 120 gramos y la dosis de suero necesitada para evitar su muerte ha sido 6 c. c., el valor del suero será de 1 : 20, que es la relación que hay entre las dos cifras anteriores. El suero de más alto potencial que ha sido fabricado por Tavel es de 1 : 500.

La aplicación en grande del suero de Berna en el hombre no sabemos que se haya hecho todavía. Sin embargo, en algún caso aislado de que se tiene noticia parece haber dado buen resultado.

Kolle y Otto hicieron en los animales una serie de pruebas comparativas muy interesantes sobre la acción preventiva y curativa de los sueros de Yersin, de Lustig y de Tavel. Para ello inyectaron diversos lotes de ratas con dosis iguales de las tres clases de sueros: primero, veinticuatro horas antes de la infección experimental; segundo, simultáneamente con la infección; tercero, seis horas después; cuarto, diez y ocho horas más tarde. De las tres suertes de sueros, el de Lustig fué el que se mostró menos eficaz. El de París y el de Berna revelaron un evidente poder preservativo, así como también la virtud de prolongar mucho la vida de los animales después de la infección. En este último concepto, el de Berna sobrepujo al de París. La acción curativa, propiamente dicha, en los tres sueros fué muy discutible, y, por de contado, en las infecciones experimentales mixtas con intervención del estreptococo, etc., fué absolutamente nula. Tal vez esta coincidencia de las infecciones mixtas, muy común en el hombre, explique la total ineficacia del suero antipestoso en muchos casos clínicos.

El suero antitóxico de Markl, distinto en naturaleza de los anteriores, se prepara, según este autor, inmunizando caballos ó cabras con el filtrado de cultivos viejos de bacilos pestosos en caldo, donde se halla disuelta la toxina microbiana correspondiente. Una vez bien inmunizado el animal, se recomienda no sangrarlo hasta tres ó cuatro semanas después de la última inyección, para evitar así en el suero la menor traza de toxina inoculada. Por este procedimiento obtuvo Markl, al principio de sus trabajos, un suero antitóxico que, á la dosis de 0,1 c. c., neutralizaba en los ratones tres veces la dosis mínima mortal de toxina para estos animales. Más tarde ha intentado el mismo autor obtener un suero más perfecto, mixto, antitóxico y antimicrobico á la vez, por medio de la inmunización combinada de los animales, primero con toxinas y después con gérmenes pestosos muertos por el calor. Este suero nuevo tiene propiedades antitóxicas y bacteriolísicas notables, según Markl, mientras que los otros son sueros simplemente bactericidas. Kolle, sin embargo, sigue pensando, en contra de la opinión de Markl, que la toxina pesto-

sa es intracelular, del interior del protoplasma bacteriano, y que el suero de los caballos tratados por inyecciones del filtrado de los cultivos en caldo no posee virtud preservadora ni curativa alguna contra la infección experimental de los animales.

No hay nada peor en los autores que ese pensar sistemático, exclusivista, tan común, que se empeña en encerrar la Naturaleza en el molde estrecho de sus ideas, muchas veces convencionales y artificiosas. La mayor fuente de error de nuestro pensamiento está casi siempre en el límite que queremos imponer á los fenómenos. Nosotros, por una ilusión del sentido geométrico aplicado á las cosas del espíritu, tenemos tendencia á creer que los hechos se dan en la Naturaleza cortados á pico, con las limitaciones de las formas rectilíneas en el espacio, cuando lo que es cierto es que en el mundo todo acaba por gradaciones tenues, sucesivas, á veces invisibles, de los fenómenos. De que la peste sea principalmente una infección, no se desprende que no tenga algo de intoxicación; el que los sueros antipestosos sean en primer término bacteriolísicos, no se opone á que puedan ser, y hasta que necesiten ser antitóxicos, como son además indiscutiblemente opsónicos.

La mayor prueba de esto es que el examen analítico cuidadoso de los sueros antipestosos ha revelado la presencia, en proporciones distintas, de los siguientes anticuerpos específicos: bacteriolisina, aglutinina, precipitina y antitoxina.

Las sustancias bacteriolísicas pueden demostrarse empleando el método de Pfeiffer, ya clásico y tantas veces descrito en este libro. En esta prueba experimental, no sólo pueden verse los gérmenes inyectados en el peritoneo del animal tratado con el suero específico ser digeridos y disolverse en el seno del exudado peritoneal bajo la acción de la bacteriolisina, sino también, como ha demostrado Markl, el desarrollo simultáneo, por el influjo del suero, de una intensa leucocitosis, que trae consigo la función fagocitaria de los glóbulos blancos, atrapando y destruyendo por su parte gran número de bacilos pestosos.

El suero de la sangre de los enfermos y convalecientes de peste tiene cierta propiedad aglutinadora sobre el germen específico, que puede servir alguna vez para el diagnóstico. Sin embargo, el valor aglutinador de este suero en el hombre es escaso. En cambio, el suero obtenido por inmunización artificial de los animales aglutina en diluciones enormes, desde el 1 : 1.000 hasta 1 : 6.000 y más. La aglutinina del suero antipestoso es muy específica: no obra más que sobre el bacilo de Yersin; ni aun siquiera tiene acción de grupo sobre aquellos otros gérmenes que producen una septic-

mia hemorrágica semejante á la de la peste. Esta es la razón de que se haya usado tanto este suero en la identificación del bacilo pestoso.

La precipitina específica ha sido encontrada por Kraus siguiendo el mismo procedimiento empleado en la investigación de la del tifus abdominal; y en cuanto á la antitoxina, ya hemos hablado de los notables trabajos de Markl, que, á pesar de lo sostenido por Kolle, parecen venir á demostrarla.

Para terminar este capítulo, indicaremos el plan seguido por Chosky y recomendado como preferente en el tratamiento sueroterápico de la peste.

Las condiciones que se deben cumplir son:

- 1.ª Inyección intravenosa de 80 á 100 c. c. de suero, tan pronto como el diagnóstico ha sido hecho. Para los niños de menos de doce años, la dosis puede ser 50 c. c. Si la inyección intravenosa no puede ejecutarse por la corta edad del niño, entonces deben usarse inyecciones intramusculares ó intraperitoneales.
- 2.ª Repetición de la inyección seis horas más tarde, si la temperatura no ha descendido. Si esto hubiere ocurrido, puede hacerse la segunda inyección doce horas después.
- 3.ª La cantidad de suero inyectada luego, depende de la elevación de la temperatura del enfermo la tarde anterior y las condiciones generales del paciente. Si la temperatura es la misma que el día antes, la cantidad de suero debe ser igual. Si es menor, la cantidad de suero debe descender.
- 4.ª La dosis de suero inyectada debe disminuirse sucesivamente hasta que la temperatura descienda á la normal.
- 5.ª Una rápida caída de la temperatura entre el segundo y séptimo día, no indica una suspensión del tratamiento.
- 6.ª Las inyecciones de suero serán dadas cada doce horas si se presentan bubones secundarios, ó si la temperatura se eleva rápidamente uno ó dos grados.
- 7.ª Si la temperatura de la tarde es menor que la de la mañana, la dosis del suero es reducida al siguiente día.
- 8.ª De seis á ocho inyecciones son de ordinario suficientes para terminar el tratamiento.
- 9.ª La total cantidad de suero requerida varía entre 150 á 300 c. c., según la gravedad de los casos y el valor inmunizante del suero.

No hay que olvidar que la poca eficacia de este suero, observada antes, en un principio, era debida á la pequeñez de las dosis, á su tardanza en emplearlo, y á no usar con preferencia la vía intravenosa; condiciones todas que se cumplen perfectamente siguiendo este plan recomendado por Chosky.

¿Un nuevo procedimiento para operar cataratas?

POR EL

DR. DOMINGO JIMÉNEZ GARCÍA

Por si el método sirviera y los oculistas quisieran ensayar, me atrevo á publicar esto que denomino nuevo procedimiento y que en dos casos usados me ha dado un resultado perfecto.

El método necesita dilatación de pupila al máximo, anestesia ocular sin anestesia palpebral; para ello basta con poner durante quince minutos y cada dos unas gotas de solución de cocaína al 4 por 100, y para la dilatación poner cuatro y dos horas antes de la operación dos gotas de atropina al 2 por 100.

Después con un blefarostato elevar sólo el párpado superior y por la parte inferior y externa de la córnea punccionar el ojo con una aguja de Bowman.

Ocurrirá lo siguiente:

1.º Una vez pasada la parte ancha de la aguja, el humor acuoso empieza á fluir por los espacios laterales del vástago de la aguja.

2.º El ojo se va retrayendo poco á poco, y dando lugar durante este tiempo á marcar una cruz en la cápsula de la catarata, uno de los trazos vertical y el otro horizontal; en este momento invade la cámara anterior un líquido más obscuro, como lechoso, que sale fuera del ojo por los lados del vástago de la aguja.

Una vez hecho esto, se lava el ojo con solución de biclorato de sosa al 6 por 100, y á continuación se ponen dos gotas de solución de eserina al 1 por 100.

Se establece una miosis que impide que el iris se adhiera á la herida.

A las veinticuatro horas se levanta el vendaje. En los casos operados en esta forma no había reacción á las veinticuatro horas, y ya estaba cerrada la herida corneal.

Desde este momento se ponen dos gotas de atropina al 2 por 100 todos los días durante veinte; después, durante otros veinte, se ponen dos gotas un día si y otro no.

A los cuarenta días la catarata ha sido absorbida, quedando una pupila redonda y con mejor visión que en la extracción; así al menos ha ocurrido en las dos enfermas operadas por este procedimiento.

Ventajas que se obtienen con este método:

1.ª Que no haya necesidad de hacer una segunda operación, la iridectomía, como ocurre en la mayor parte de las extracciones.

2.ª Menor exposición á introducir gérmenes extraños dentro del ojo.

3.ª Menor exposición á que se presente iritis, causa de que muchas de las operaciones de catarata produzcan ceguera.

4.ª No hay exposición de que el humor vítreo sea expulsado.

5.ª Menor tiempo de duración de la operación.

Inconvenientes: Sólo uno: que la catarata tarda en absorberse algunos días más que los restos que quedan al extraerla; pero creo no ser esto obstáculo, dados los beneficios que pueden obtenerse.

Aldeanueva de Santa Cruz, 1 de Julio de 1927.

Información científica.

Tratamiento de urgencia de las grandes hemorragias gástricas é intestinales

I. LA HEMORRAGIA HA TENIDO LUGAR POCO TIEMPO ANTES

El paciente acaba de sufrir gran hematemesis, con ó sin síncope inicial; ó síncope inicial con melena y hematemesis.

Con el mayor cuidado posible, establecer el decúbito horizontal completo; después, quitarle con lentitud y delicadeza las compresiones del abdomen (correas, cinturon, hebillas, botones); y las de cuello.

Si fuese menester, por gran anemia cerebral acentuada, ensayo gradual de la autotransfusión, por elevación pasiva de los miembros inferiores durante algún tiempo. Si el estado del corazón lo requiere, inyección hipodérmica de cafeína, ó de aceite alcanforado. Pero no de suero.

Sólo en caso de gran inquietud, por terror, inyección de medio ó un centigramo de cloruro mórfico, pantopón ó sedol,—originan, en los más, vómitos de doce á veinticuatro horas después—.

Sólo á los cumplidores y exactos, se les permitirá enjuagarse.

Ninguna bebida, ni hielo.

Silencio continuado.

Nada de medicación por la boca.

Inyección hipodérmica de cuatro centigramos clorhidrato de hemetina; zimena ó coaguleno; en las que debe insistirse, primero cada doce y luego cada veinticuatro horas; y las que cabe alternar con las de suero gelatinizado,—no más de una ampolla por vez.

Luego, bolsa con hielo en el epigastrio. De no haberlo, ó en catarroso, con ó sin apellido patológico, bolsa con agua caliente.

Cada doce horas, alternando, enema caliente—hacia 40° á 45° con medio á un gramo de cloruro cálcico en 300 de agua, de preferencia con sonda rectal y no más presión de 50 centigramos para mejor tolerancia; y enemas alimenticios—soluciones fuertes glucosadas; ó leche, huevo y peptona.—En caso de precisión, el gota á gota. Exoneración en la cama y decúbito horizontal.

Vigilancia de la cantidad de orina emitida; debe estar por encima de 50 centigramos por veinticuatro horas.

Persistencia en la dieta absoluta, tiempo proporcional á la cuantía de la hemorragia.

á su repetición, ó rebeldía.

Y á la causa. Si puede inducirse; mayor benignidad en los neoplásicos.

Límites prudenciales: cuarenta y ocho horas, minimum; el doble, como maximum.

A los dos ó tres días, iniciar la alimentación oral; por una, dos, tres cucharadas de leche, sin azúcar, sola, y al temple de la habitación, primero cada tres y luego cada cuatro horas; si hay buena tolerancia, aumento gradual de una cucharada por toma, ó una si y otra no, hasta llegar á dieta láctea mitigada; siempre con un intervalo de siete horas en la noche sin ningún alimento.

Paralelamente y en el mismo tiempo, alejar las inyecciones hemostáticas y los enemas á cada veinticuatro horas. Tiempo prudencial de persistencia en las primeras: cinco, siete días; y en los segundos, de tres á cinco, según el estado y la tolerancia alimenticia.

Después: establecimiento de la terapéutica más adecuada á la afección originadora de la hemorragia.

Úlcera: cura de bismuto tipo Fleiner, cada veinticuatro ó doce horas según los sufrimientos; alcalinos, de preferencia sin bicarbonato, en los acme digestivos y al iniciarse las molestias.

Cáncer: opoterapia gástrica gradual; tónicos.

Varices esofágicas—no infrecuentes—tratamiento de la cirrosis hepática hipertrófica originadora.

En todos, si hubiese lugar, tratamiento de la anemia: Hemostyl; suero hemopoyético; después preparados orgánicos de hierro.

No aconsejar tratamiento quirúrgico de la hemorragia; sus resultados son nefastos; la terapéutica médica los da mucho mejores. La indicación podrá surgir de la afección causal—úlcera rebelde; cáncer circunscrito en fase inicial,—pero no de la hemorragia.

II. HA TRANSCURRIDO ALGÚN TIEMPO DE LA HEMORRAGIA.

Las más de las veces habrá ya tratamiento establecido. Respetarle en tanto no se conceptúe peligroso en lo inmediato.

Satisfacer las indicaciones de urgencia aproximándose á las normas anteriores.

Dejar nota correcta para el compañero encargado de la asistencia, de los motivos de obrar y de diferimientos; cuidado! siempre es leída por la familia y discurren informados por el interés y acuciados por la malevolencia; ó se la suscitan los allegados.

R. LUIS Y YAGÜE.

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 6 DE ABRIL DE 1927

Sobre la técnica de extracción de cuerpos extraños intraoculares por medio del electroimán gigante.

Dr. Márquez.—Ya en diversas ocasiones he referido ante esta Sociedad otros casos análogos, y si hoy lo hago de éste que presento es con el fin de dejar sentada la técnica que me parece preferible, en general, como definitiva.

Sabidas son las ventajas y los inconvenientes de los grandes y de los pequeños electroimanes; los primeros, recomendados entre otros por Haab y luego por Hollet y otros, y los segundos, principalmente por Hirschberg. En la sencilla técnica que hemos empleado nosotros creemos que se reúnen las ventajas de ambos grupos.

Consiste el procedimiento en el empleo del gran electroimán (nosotros hemos empleado el de Volkmann) y en el de la pinza fina de iridectomía cerrada introducida como si fuera una prolongación del electroimán bajo cuya influencia se imanta. De este modo, en vez de emplear instrumentos no magnéticos, podemos ahorrarnos éstos, ó á lo sumo limitarnos al empleo del blefarostato, utilizando por el contrario la propiedad magnética de los otros en vez de evitarla. Sustituye de este modo la pinza de iridectomía el pequeño electroimán, con la ventaja de ser más manejable y de ofrecer más garantías de asepsia su penetración en el ojo.

Supongamos un caso en el que sospechamos la presencia de un cuerpo extraño intraocular.

Hemos hecho previamente la radiografía, con resultado positivo y á veces aun con resultado negativo, pero con síntomas clínicos de penetración (herida, línea blanca cicatricial en la córnea, orificio en iris, catarata traumática, iritis, etcétera).

Entonces sometemos al enfermo á la acción del electroimán y también con resultado positivo y negativo; el primero, por la sensación dolorosa que produce el cuerpo extraño al movilizarse; el segundo, por la falta de dicha sensación si el cuerpo extraño está en una región (cristalino, vítreo) privada de nervios. Aun en este segundo caso está indicada la intervención si los síntomas clínicos antes dichos son evidentes. Entonces con el blefarostato no magnético, para evitar que sea atraído por el electroimán y antes de que éste funcione, se hace una incisión en la córnea (excepcionalmente podría hacerse en la esclerótica, pero en general no es recomendable) con el cuchillo lanceolar. A continuación se introduce la pinza de iridectomía, ligeramente curva, ó cerrada, en la dirección que se sospeche ó se sabe por la radiografía que está el cuerpo extraño situado y se aproxima el electroimán, dando entonces paso á la corriente eléctrica. En este momento es cuando la pinza es fuertemente atraída y se nos escaparía de las manos si no tuviéramos la precaución de cogerla sólidamente y de no separar las ramas, pues no ha de obrar como pinza, sino tan sólo como una prolongación del electroimán. Haciendo entonces pequeñas excursiones de la extremidad de la misma, no es raro que al sacarla del ojo salga adherida á ella la pequeña partícula de hierro. Puede hacerse la citada maniobra también después de haber aplicado solo el electroimán y haber llevado el cuerpo extraño á la cámara anterior, ó bien de ver que en la cara anterior del iris aparece una especie de montículo que indica la presencia debajo de él del cuerpo extraño. Otras veces, después de introducir la pinza como hemos dicho, el cuerpo extraño no sale y es preciso, como lo hicimos en 1925 en un caso, practicar una incisión esclerótica hacia atrás perpendicularmente á la incisión corneal para poder introducir así el extremo de la pinza más atrás, siendo entonces seguida la maniobra del éxito deseado.

En alguna ocasión, en fin, el resultado es completamente negativo, bien porque no exista el cuerpo extraño ó porque esté rodeado de tejidos resistentes, ó porque no sea magnético.

Mas la mayor parte de las veces la sencilla maniobra que hemos descrito resuelve eficazmente el problema clínico, por lo que nos hemos creído en el deber de describirla.

Dr. Marín Amat.—Me encuentro en el deber de intervenir en esta discusión, dado que por mi cargo de oculista de la Compañía de los Ferrocarriles del Norte, veo un número considerable de cuerpos extraños enclavados en la córnea é intraoculares. Actualmente dispongo en mi consulta de la Compañía del Norte de un electroimán gigante de Volkmann, pero cuando no lo he tenido he utilizado uno de mediana potencia y el pequeño de Hirschberg.

La falta de éxito del electroimán gigante aplicado sobre el ojo, en ocasiones, es debido ó á ser muy pequeña la partícula de hierro ó á estar enclavada en las membranas oculares ó enquistada si data de alguna fecha.

En el primer caso, si se pone el pequeño electroimán dentro del vítreo por una pequeña incisión escleral, y lo mismo si se introduce dentro del ojo una pinza de iridectomía unida al electroimán gigante, realizaremos la extracción del cuerpo extraño y será siempre negativa la experiencia en los dos últimos casos.

Yo creo que en la extracción de los cuerpos extraños intraoculares no se puede ser sistemático, inclinándose siempre por uno ú otro electroimán.

Cuando el cuerpo extraño ha entrado en el ojo por la esclerótica y sobre todo si existe herida de esta membrana ó no se dispone del gigante, se puede hacer la extracción por vía escleral utilizando el pequeño electroimán,

En cambio, si el cuerpo extraño ha penetrado por la córnea y existe catarata traumática, cuando no exista herida escleral ó se disponga del electroimán gigante, debemos dar la preferencia á éste y extraerlo por vía anterior.

Dr. García Mansilla (D. Sinforiano).—Expone el siguiente caso de cuerpo extraño intraocular, extraído por medio del electroimán gigante.

Francisco Rodríguez, de veintidós años, obrero de la Compañía Madrid, Cáceres y Portugal, estaba trabajando al martillo en los talleres que dicha Compañía tiene en Villaverde, el 29 de Enero del corriente año, y sufrió una herida en el ojo izquierdo, desprendiéndose una pequeña lámina de dicha herramienta, que penetró por la región ciliar y se alojó en el interior.

A las pocas horas de ocurrido el accidente, pude observar que había una herida de unos cinco milímetros en la región ciliar por la que salía alguna cantidad de vítreo. Como el herido no tenía dolor alguno, había buena visión, se negó á que extrajáramos el cuerpo extraño, diciendo que no creía hubiese penetrado trozo metálico alguno en el ojo, pues apenas sintió molestia cuando le ocurrió el accidente.

A los dos días de esto, se inició una iritis con los consiguientes dolores y disminución de visión, y como por otro lado la radiografía puso de manifiesto la presencia del cuerpo metálico en el interior del ojo, el paciente permitió se le extrajera el 8 de Febrero, ó sea, á los diez días de haber penetrado.

Anestesiado el ojo, hice con el cuchillete una incisión en la misma cicatriz de la herida por donde penetró el cuerpo extraño é introduje por ella la punta más fina del electroimán gigante, y no obstante tres ó cuatro veces que repetimos la operación no conseguíamos que aquél saliese. Entonces introdujimos por la herida una pinza de iris, y aplicado á ésta la punta gruesa del electroimán, vimos con satisfacción que el cuerpo metálico salía íntimamente adherido á la mencionada pinza. Esta se había imantado y actuando como una prolongación del electroimán. El trozo extraído tenía cinco milímetros de longitud por uno de espesor.

Aplicada la cura é instilado atropina, se vendaron los dos ojos y mando á acostar al paciente.

Levantado el vendaje á las cuarenta y ocho horas, pudo observarse que la iritis empezaba á mejorar, á aclararse la pupila y á aumentar la visión.

Continuó cada día mejorando más, hasta que el 1.º de Marzo, ó sea á los veinte días de la extracción, el herido reanudó su trabajo completamente curado, tanto de la iritis como de la herida operatoria, y con una visión de $\frac{2}{3}$, que seguramente seguirá aumentando. Por el examen de fondo de ojo no pudo apreciarse lesión alguna.

La extracción de los cuerpos metálicos intraoculares debe verificarse lo antes posible, antes que los exudados inflamatorios se organicen y le aprisionen, y también para evitar la siderosis, que tantos peligros tiene para los tejidos intraoculares. La extracción debe hacerse con los electroimanes grandes, y en caso de que con éstos no puedan extraerse, puede introducirse en el ojo una pinza ú otro objeto metálico alargado que se imanta al contacto con el electroimán y equivale á la prolongación de éste.

Embolia séptica de la arteria central de la retina.

Dr. Luis García Mansilla.—Francisca P., de Toledo, de cuarenta y cuatro años, casada, el día 22 de Noviembre de 1926, á las dos de la mañana próximamente, sintió un dolor intensísimo en el ojo izquierdo que la despertó, percibiendo al mismo tiempo unas sensaciones luminosas.

Desde este momento apreció que no veía ya nada con este ojo.

A la mañana siguiente el ojo estaba muy inflamado y el dolor persistía.

La estuvieron curando en Toledo hasta el día 5 de Diciembre, que vino á Madrid, no habiendo experimentado durante este tiempo ningún alivio.

A la exploración se apreciaba enorme edema palpebral y conjuntival, ligero hipopión, dolores intensísimos; en una palabra, todos los signos de una panoftalmía.

El otro ojo era ligeramente miope.

Interrogada la enferma sobre padecimientos anteriores, sólo manifestó que padecía frecuentes metrorragias, si bien un ginecólogo que la reconoció manifestó que no tenía lesión alguna de matriz. Además tiene estreñimiento habitual.

Explorado el aparato circulatorio, no se apreció lesión alguna.

El origen de esta embolia no se puede precisar; pero dados los antecedentes de la enferma, es de creer que en el útero ó en el intestino haya tenido origen esta embolia séptica.

La localización de las embolias intraoculares, unas veces se verifica en la coroides y otras en la retina; pero en este caso creemos que debió ser en la retina, dado que la visión la perdió en el acto y experimentó una sensación visual seguida de dolor, que fué en aumento hasta el undécimo día, en que vimos á la enferma por vez primera.

Como los dolores no cedían con ningún tratatamiento local ni general, procedimos al desbridamiento del globo, sacando una regular cantidad de pus con lo cual cesaron los dolores, continuando la mejoría hasta la curación completa.

Quedó un pequeño muñón sobre el que se ha aplicado un ojo artificial.

Este caso tiene interés por tratarse de una embolia séptica de la retina, pues en general, las metástasis oculares tienen su origen en la coroides.

Dr. Marín Amat.—Felicita al Dr. García Mansilla (don Luis) por su primera comunicación á la Sociedad Oftalmológica y le pregunta si en la enferma, cuya historia clínica ha relatado, existía alguna infección dentaria, puesto que muchas veces existe esta etiología en las afecciones oculares, y que, con respecto á la indicación ó contraindicación de la enucleación en la panoftalmía, que no se puede ser sistemático, puesto que en las formas insidiosas con pocos síntomas reaccionales se podrá practicar, y estará totalmente contraindicada cuando se trate de proceso supurado violento, con gran inflamación ocular.

Bibliografía. (1)

PATHOLOGIE MEDICALE, tomos I y II. *MALADIES INFECTIEUSES: INTOXICATIONS*, por F. Bezançon y A. Philibert, L. Bernard y J. Paraf. *Colección de Précis Médicaux*.—Dos tomos encuadernados de 539 y 646 páginas, con 74 y 91 figuras. 1926 (Masson et Cie., Edit.), París.

La colección de *Précis Médicaux*, que tiene tantos entusiastas en España, se ha enriquecido con el Compendio de Patología Médica escrito por celebridades médicas como los autores de estos dos tomos y Labbé, Sicard, Clerc, Weill, De Jong, Sezary, Foix, Vallery Radot, Vitry, Bloch y Thiers.

El mismo éxito que tuvo y continúa teniendo el *Précis* de Patología Quirúrgica de Bégonin, etc., que cuenta ya con cuatro ediciones, parece tener este *Précis* de Patología Mé-

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

dica. Publicados los tomos II, IV y V, fueron agotados antes de que aparecieran los tomos restantes.

El éxito ha sido, por otra parte, igual para toda la colección. Y a él ha contribuido en gran parte, á mi juicio (independientemente del contenido científico de los diversos tomos que integran la colección, que desde luego ocupa el primer lugar), la exposición de las materias en esa forma tan peculiar de los autores franceses, que hace amenas las descripciones de los síntomas, las particularidades de la patología y hasta los resúmenes de la bibliografía.

Yo creo muy difícil que exista otra colección análoga en calidad y en proporciones, que presente esta característica tan constante en todos los volúmenes, como se aprecia en los tomos de los *Précis Médicaux*.

Bezançon y Philibert exponen las enfermedades infecciosas, clasificándolas en seis grupos: enfermedades producidas por bacterias; enfermedades producidas por hongos superiores; afecciones debidas al género «treponema»; enfermedades debidas á los parásitos animales; enfermedades producidas por virus citotropos, y enfermedades producidas por virus desconocidos.

El estudio de cada enfermedad está hecho, en general, concisamente; y, sin embargo, no puede decirse en ninguna que sea imperfecto. Ciertas enfermedades, como la sífilis, el cáncer, la tuberculosis, están más extensamente tratadas que otras, como la difteria, el cólera, el botulismo y las infecciones gangrenosas.

Se observan también algunas lagunas, un tanto inexplicables, como si fuesen olvidos involuntarios. Es extraño, por ejemplo, que en el capítulo de las espiroquetosis no se estudie la espiroquetosis útero-hemorrágica, á pesar de citarla en las generalidades y tratarse de una de las espiroquetosis mejor estudiadas por autores franceses.

Por esto y algunos otros pequeños detalles que no vale la pena poner de relieve, á veces me ha parecido, en el transcurso de la lectura de estos tomos, que hayan sido escritos con cierta rapidez y premura de tiempo. Aun así, la obra es justamente recomendable y francamente superior á otros tratados similares.

Y no dudo que en las sucesivas ediciones, los insignificantes defectos que pueden encontrarse en esta parte de la Patología Médica de los *Précis Médicaux* serán corregidos y sustituidos por adiciones que completen el estudio de las enfermedades infecciosas y de las intoxicaciones sin necesidad de llegar á las dimensiones de los grandes tratados.

UNITED FRUIT COMPANY. — MEDICAL DEPARTMENT. — Fourteenth Annual Report. — 1925. — Un tomo de 320 páginas con varias fotografías.

La United Fruit Company, es una poderosa Compañía norteamericana que envía á todas las partes del mundo los frutos de los países tropicales de América, principalmente plátanos.

La empresa es de tal importancia, que la Compañía cuenta con un especial Departamento médico, encargado de la organización sanitaria en las zonas tropicales de donde proceden los frutos, fuente de ingreso de la Compañía.

En estas zonas ha instalado varios hospitales, y el personal médico encargado del servicio hospitalario y de otros servicios de profilaxis sanitaria (del paludismo, de la anquilostomiasis, etc.) es numeroso y realiza una labor práctica y científica (de investigación), de importancia capital.

Recordemos que esta Compañía organizó un Congreso de Patología Tropical, invitando á las principales personalidades científicas en este aspecto de la Medicina. La impor-

tancia del Congreso quedó bien patente en el magnífico é interesante volumen que publicaba las comunicaciones presentadas y discutidas. De este volumen se dió cuenta á los lectores de EL SIGLO MEDICO (1).

Este tomo, correspondiente al año 1925, constituye el informe décimocuarto del Departamento Médico. Se encuentran recogidos en él los datos estadísticos (morbilidad, mortalidad, hospitalizaciones, etc.); algunos comentarios sobre las principales enfermedades tropicales y su tratamiento; comunicaciones de casos especialmente interesantes y de nuevos métodos terapéuticos, y finalmente trabajos de investigación llevados á cabo en los laboratorios, en los hospitales y en el campo.

Es digna de todas las alabanzas esta labor científica de rivada directamente de la iniciativa privada de una empresa industrial.

Felicitemos también al Dr. William E. Decks, director general del Departamento Médico, por el acierto de su labor directora no limitada solamente á la finalidad práctica inmediata de la mayor perfección posible en la asistencia médica de los obreros enfermos de la United Fruit Company, sino que aprovecha también las oportunidades que presenta el ambiente en que se verifican los trabajos de la Compañía, para llevar á cabo una meritoria obra de investigación.

E. LUENGO.

MEDICINA FORENSE, por el Dr. Lydney Smith. — Un tomo de 608 páginas con 127 figuras, 32 pesetas. Gustavo Gili, editor. Barcelona.

La obra del Dr. Lydney Smith, jefe del Servicio médico-legal del Gobierno egipcio y ex presidente de la Real Academia de Medicina de Edimburgo, es un tratado completo, sucinto y claro, que lleva en su entraña los conocimientos más modernos que en Medicina forense se han adquirido.

En otras disciplinas, dentro de la misma Medicina, existe en nuestra patria copiosa y rica bibliografía; pero en lo que se refiere á la aplicación legal de los conocimientos médicos, somos por el momento tributarios del extranjero. Desde el tratado de D. Pedro Mata, asaz anticuado ya, los estudiantes de Medicina hemos tenido que recurrir siempre á los Thoinot, Vibert y otros, sin encontrar jamás una obra nacional que pudiera servirnos de norma y guía en los conocimientos de esta asignatura.

No sabemos por qué causa los próceres de esta especialidad en España han condensado todo su saber en monografías, no atreviéndose sin duda á emprender la redacción de una obra de amplio horizonte que abarcara todos los aspectos médico-legales.

Y no es que falten especialistas de monta, comparables y aun á veces superadores de las eminencias extranjeras que son el manantial de las aguas que bebemos, sino que éstos, asaz modestos los unos, demasiado ocupados los otros, no han emprendido la labor de redactar el texto.

Dejando á un lado esta interesante divagación á que nos ha llevado la pluma, diremos, que ya que hemos de prescindir del legítimo orgullo de una rica bibliografía médico-legal, debida á nuestros profesores é investigadores, tenemos la obligación de recibir con aplauso los esfuerzos extranjeros y la labor de los traductores y adaptadores.

La obra del Dr. Smith encierra, en nuestra humilde opinión, un caudal de conocimientos, más que suficiente para el estudiante y para el médico.

(1) Número 3.727, 16 de Mayo de 1925, pág. 507.

Comienza la obra con un brillantísimo capítulo sobre el abstruso tema de los signos de la muerte y fenómenos que se manifiestan después de ella.

De los capítulos más interesantes para nosotros, ha resultado el que trata de la identificación de los cadáveres, que encierra copiosa doctrina sobre el tema y que expone hasta la última palabra á que en él se ha llegado.

Tras completísimo estudio sobre las diferentes lesiones, examen de manchas de sangre, muerte por asfixia y delitos de origen sexual, dedica el Dr. Smith un capítulo verdaderamente extraordinario, no sólo por la doctrina, sino también por el pedagógico método de exposición, á los procesos mentales y á su relación con la Medicina legal.

Por último, dedica casi una tercera parte del libro, al estudio, al mismo tiempo detallado y sucinto, de la Toxicología.

El Dr. J. Vázquez Sans ha hecho de esta obra una traducción correcta, poniendo por su parte gran número de notas y todo lo referente á la legislación española.

Por su parte la casa editora Gustavo Gili, de Barcelona, ha hecho cuanto estaba en su mano para asegurar el éxito de esta obra, imprimiéndola en buen papel, dándola agradable tamaño y claros caracteres tipográficos.

JAVIER M. TOMÉ Y BONA.

26 de Diciembre.

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Diez años de tratamiento de la neumonía crupal por la quinina, por el Dr. C. E. Cahn-Bronner.—Los efectos favorables de la administración parenteral de la quinina en la neumonía crupal se conocen desde hace bastante tiempo, pero los médicos en general se han mostrado muy escépticos á este tratamiento como á todos los propuestos para la neumonía, escepticismo que justifican la evolución de la enfermedad y el fracaso, á la larga, de la mayoría de los remedios propuestos para ella; pero el autor estima que los resultados que le ha dado á él vencen los escrúpulos más severos y hacen á este tratamiento digno de figurar en los de uso diario. Además asegura el autor que ha resuelto el problema de una administración fácil de la quinina por vía intramuscular. La primera forma de administración elegida fué una solución de clorhidrato de quinina al 10 por 100, y para facilitar la solubilidad de la sal de quinina en agua se añadía un 5 á 10 por 100 de uretano. Los experimentos de contraprueba demuestran que la acción de esta mezcla se debe exclusivamente á la quinina. Pero por este procedimiento, teniendo en cuenta que la dosis diaria debe ser de 5 centigramos administrados de una vez, requiere 5 c. c. de líquido, los cuales provocan una distensión dolorosa del músculo en que se han inyectado, y si se trata de sustituir el clorhidrato por el biclorhidrato que es mucho más soluble, resulta la solución muy ácida y provoca dolores por este motivo. Los autores se valen de un preparado en el que la quinina se ha hecho soluble por medio de la antipirina y de esta manera se puede preparar una solución alcalina sin que la sal precipite y se obtiene fácilmente una concentración de la quinina de 25 por 100, con lo que los 50 centigramos se contienen en 2 c. c. de líquido. La técnica se reduce á administrar los 50 centigramos de clorhidrato de quinina en el día y repetir la administración tres ó cuatro días seguidos. Se evitarán las inyecciones subcutáneas y la repetición de las intramusculares en un mismo sitio.

De los efectos más sorprendentes de este tratamiento es la abreviación del período febril. En los casos de contraprueba, sometidos á tratamiento igual, salvo la administración de la quinina que no se hizo, la crisis solamente se presentó antes de las noventa y seis horas á partir del escalofrío en un 5,4 por 100 de los casos, en tanto que en el período de las noventa y seis á las ciento veinte horas se hizo la crisis en la sexta parte de los casos, de manera que así como al obtener resultados muy diferentes antes de las noventa y seis horas se puede atribuir el efecto á la administración de la quinina, en cambio en los efectos que se obtienen después no se le puede atribuir ya.

He aquí los datos más característicos del tratamiento y sus resultados:

Comienzo del tratamiento.	Desfervescencia.				Casos de desfervescencia en cuatro días sin quinina.
	Día 1.º	Día 2.º	Día 3.º	Día 4.º	
Día 1.º.....	32 %	47 %	66 %	81 %	5,4 %
» 2.º.....		12 »	38 »	53 »	
» 3.º.....			18 »	37,5 »	
» 4.º.....				27,5 »	

Total en los cuatro días 80 por 100 de desfervescencias con quinina.

El término medio de la duración de la fiebre demuestra que fué aproximadamente de la mitad en los casos tratados por la quinina que en los que no lo fueron.

Incluso cuando se empieza á administrar un poco tarde, al quinto ó sexto día, y no se puede esperar de ella una desfervescencia precoz, suele durar la fiebre menos que en los casos no tratados. El descenso de la temperatura se hace de modo lento, en doce á veinticuatro horas, cosa muy conveniente en los enfermos con aparato circulatorio endeble. Al mismo tiempo que la temperatura, disminuye el número de pulsaciones y la leucocitosis; la reducción de ésta se puede producir un poco antes ó un poco después (uno ó dos días) de la desfervescencia. La crisis se presenta cualquiera que sea el período en que la enfermedad se encuentre; de éste dependen los síntomas de auscultación que se observen, los cuales de todos modos evolucionan hacia la resolución lo mismo que en el caso de la crisis espontánea. Administrando la inyección de 2 c. c. de solvoquina inmediatamente después del escalofrío ó en las seis primeras horas consiguió el autor cortar la enfermedad de manera que á los cuatro ó cinco días el enfermo se podía dedicar á sus ocupaciones. La mitad de los casos tratados por la quinina no necesitaron tónicos cardíacos ni morfina, los enfermos que los necesitaron requirieron solamente dosis pequeñas de ellos. En cuanto á la mortalidad, en los no tratados observa el autor 20,5 por 100, en los tratados 7 por 100 y entre los que lo fueron en los tres días primeros solamente 4 por 100.

En cuanto á las complicaciones, los empiemas metaneumónicos fueron menos frecuentes en los enfermos tratados, pero no se pudo evitar que se presentaran algunos. Las personas ancianas soportaron fácilmente la enfermedad tratada por este procedimiento y de 11 mujeres embarazadas no se registró ni un solo caso de defunción ni de aborto.

En suma, con el empleo de la quinina se puede presentar lo siguiente: la crisis rápida de la enfermedad; la desfervescencia al cabo de dos ó tres días de tratamiento; la mejora del estado general y de la disnea sin desfervescencia y, por último el fracaso absoluto del tratamiento. Estos cuatro grados parecen serlo de la eficacia del medicamento, y el hecho de que el aumento de la dosis no signifique nada para mejorar en un enfermo dado el efecto conseguido, es muy

elocente para demostrar que no se trata de un remedio de acción sintomática. El efecto del medicamento es específico sobre los neumococos. En todos los casos en que no se encontró dicho agente, la solvoquina no produjo el efecto deseado; es muy difícil decidir, por el curso irregular de la enfermedad, si la quinina tiene efecto semejante al que ejerce en la neumonía sobre la bronconeumonía determinada por los neumococos. No se trata, sin embargo, de un efecto bactericida, puesto que en la septicemia neumocócica y en la meningitis de la misma naturaleza no tiene efecto y es muy inferior en sus resultados a la optoquina, en tanto que en la neumonía es más eficaz que ésta. Requiere su efecto probablemente la concentración del medicamento en la sangre pulmonar, y de aquí que sea imprescindible administrarla por vía venosa, pues dada en ingestión no se pudo demostrar su presencia en la sangre por los mismos métodos que la ponen de manifiesto cuando se da en inyección. (*Die Therapie der Gegenwart*, Marzo de 1927.)

DERMATOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El xantoma, por el Dr. M. Louste.**—Durante largo tiempo el xantoma fué considerado como una afección puramente dermatológica, recibiendo, según los autores, nombres diferentes, hasta que Virchow le consideró como una neoplasia de origen infeccioso. Su coexistencia frecuente con las ictericias, las diabetes ó las afecciones hepáticas, ha llamado la atención sobre las posibles relaciones que puedan existir entre estas enfermedades y el xantoma.

Los trabajos de estos últimos años han modificado completamente las ideas patogénicas de esta dermatosis.

Hoy día el xantoma es considerado como un síndrome de manifestación cutánea, producido por un trastorno del metabolismo de las grasas, y especialmente de la coles-terina, que puede reconocer múltiples causas.

El xantoma puede tomar diferentes modalidades clínicas, de las cuales describe el autor las siguientes:

1.^a **Xantoma plano de los párpados**, habitualmente llamado *xantelasma*, que es el más frecuente. Está caracterizado por manchas de color amarillo de paja, claramente limitadas, que ocupan el párpado desde el ángulo interno del ojo.

2.^a **Xantoma eruptivo**, constituido por pequeñas pápulas como una cabeza de alfiler, de color amarillo, con una areola roja ó rosada, y de consistencia blanda. Aparece frecuentemente en partes simétricas, ocupando sobre todo los codos, las rodillas, la cara, etc.

3.^a **El xantoma congénito**, que aparece bajo la forma de saliente amarillento, que se presenta en los primeros meses de la vida y que tiene un carácter familiar.

Se ha descrito con frecuencia aparte el xantoma diabético, que presenta un carácter eruptivo y es, sobre todo, tuberoso y pruriginoso. Pero la estructura de las lesiones xantomatosas y la mecánica patogénica actualmente conocida, nos permite pensar que se trata de un mismo trastorno, modificado solamente por circunstancias patológicas asociadas.

Resumiendo, podemos decir que el autor cree que existe el síndrome xantoma con modalidades clínicas diferentes.

Lesiones histológicas.—Estas lesiones histológicas están constituidas por capas de gruesas células conjuntivas de aspecto especial, fusiformes, poliédricas, globulosas, de un diámetro medio de 25 á 30 μ , y dispuestas habitualmente en derredor de los vasos. El núcleo es frecuentemente empujado hacia la periferia, y el protoplasma tiene un aspecto reticulado ó vacuolar, estando estas vacuolas llenas de gra-

nulaciones grasientas. Estas células son las llamadas propiamente xantomatosas, existiendo otras fusionadas, dispuestas en forma de corona, que reciben el nombre de células gigantes.

De esta manera se encuentran constituidos los nódulos xantomatosos, separados por tejido conjuntivo elástico. El tejido conjuntivo presenta á veces una reacción fibrosa que explica la consistencia de esta neoplasia.

Los vasos presentan frecuentemente esclerosis, así como las glándulas sudoríferas y sebáceas.

Török considera las células xantomatosas como leucocitos emigrados en transformación. Después de esta hipótesis se pensará que ciertas células xantomatosas derivan de leucocitos emigrados y fijos en el tejido conjuntivo, mientras que otras continuarán libres ó se agruparán para formar las células gigantes.

La epidermis es normal ó cargada de pigmento. La sustancia grasa especial del xantoma se presenta bajo la forma de granulaciones, ó menos frecuentemente, de cristales ó agujas en haz, colocada exclusivamente en el interior de las células. Estas grasas presentan todas las reacciones fundamentales de sus congéneres.

¿Se trata de un simple depósito de grasa, ó, por el contrario, es una absorción activa de las células conjuntivas?

Esta cuestión de la patogenia del xantoma está todavía poco aclarada, habiéndose tan sólo deducido de los casos clínicos observados meras hipótesis.

Histofisiología, papel de las células dérmicas.—Policard y Manguini han atribuido un papel activo á las células del dermis después del estudio histoquímico.

Según estos autores, existen muchas variedades de células en el xantoma:

- a) Células exclusivamente cargadas de grasas neutras.
- b) Células más numerosas que contienen grasas y coles-terina.
- c) Células que contienen únicamente éteres de coles-terina.

«La coles-terina no llegará nunca á la sangre, pero en la célula conjuntiva constituirá un *substratum* normal y fijará sobre ella los ácidos grasos que en exceso existan en la sangre.»

Esta hipótesis confirma los trabajos de Loew sobre la oxidación de los ácidos grasos en contacto con los lipoides de que están constituidos los tejidos.

La coles-terina celular será el lipóide.

La célula tendrá un papel activo, no solamente de absorción, sino también de transformación sobre ella.

Como vemos, al proceso general de la hipercolesterine-mia ha de unirse una adaptación especial del tejido.

Patogenia.—Desde los trabajos de Addison y Guel en 1851 hasta nuestros días, la repetición de los hechos nos obliga á retener dos fenómenos relacionados con la producción del xantoma, que son la diabetes y la ictericia.

Potain concibe un trastorno hepático que disminuye en la sangre la actividad de oxidación de las materias extrac-tivas, favoreciendo el depósito intracelular de los productos grasos.

Quinquand, observando la lipemia, admitió que las ma-terias grasas forman con las sales de la sangre un jabón que se deposita en los elementos anatómicos del dermis. Pero como la sangre está cargada de coles-terina y el poder absorbente de aquél está disminuido, en esta inflamación se produce degeneración grasienta.

Existen otras teorías, como la *inflamatoria*, hoy día abandonada; la *neoplásica*, sostenida por Virchow y algún otro que veían en el xantoma una neoplasia conjuntiva con de-

pósito grasiento, y la de la *evolución*, instituida por Török, el cual piensa que se trata de un estado embrionario de las células adiposas heterotópicas. Las lesiones del hígado son consideradas como secundarias y debidas á lesiones de la misma naturaleza en el hígado y en las vías biliares.

En 1908, Pinkus y Rick demostraron que no se trataba de una grasa cualquiera, sino de un éter graso de la colestérina.

Dos años después, Chauffard y Laroche pusieron de manifiesto el estado hipercolesterinémico de los sujetos afectos del xantoma.

Más tarde algunos de los autores señalaron la coexistencia del xantoma con la diabetes, y la acción beneficiosa de la insulina sobre esta dermatosis, todo lo cual aclaraba la influencia del páncreas en la producción de este síndrome.

Tratamiento.—Se procurará ante todo hacer un tratamiento etiológico.

No se deben olvidar las observaciones presentadas por Milian y Lacapere de enfermos xantomatosos y sifilíticos, en los cuales los xantomas han desaparecido bajo la influencia del tratamiento por el arsenobenzol. Lortel-Jacob piensa que, aparte de su acción específica, el arsenobenzol puede actuar de modo semejante á la insulina para revelar el coeficiente de asimilación y disminuir la lipemia.

Esta será una manera útil de actuar, digna de tenerse en cuenta; pero no hay que olvidar que la sífilis puede dar lugar á la diabetes por lesiones específicas de páncreas é hígado. (*Paris Medical*, 15 de Enero de 1927.)—T.

2. El hiposulfito de oro y de sodio en la uretritis aguda blenorragia, por Fournier y Mollaret. —Los autores tratan la blenorragia aguda por la inyección intramuscular de hiposulfito doble de oro y de sodio en suspensión oleosa, á dosis de 0,50 á 1 gramo por inyección, repitiendo éstas cada cuatro ó seis días.

En los pacientes que han recibido con regularidad dosis fuertes (de 0,80 á 1 gramo), por lo general el flujo uretral desaparece definitivamente á la cuarta ó quinta inyección.

Los resultados fueron menos decisivos en algunos sujetos rubios y linfáticos ó cuando se emplearon dosis débiles (0,50) y se dejó transcurrir más tiempo entre una y otra inyección: condición del terreno y cuestión de técnica que quizás expliquen por qué Jausión, Vaucel y Diot no pudieron comprobar la actividad del medicamento en tres casos de blenorragia aguda. Ni aun en los casos desfavorables es nula la acción de esta sal de oro, pues basta que su empleo vaya acompañado de simples lavados de la uretra anterior con suero artificial ó, mejor aún, con solución de ácido láctico al 1 por 300 para que la enfermedad se cure rápidamente.

Los inconvenientes del hiposulfito de oro (dolor, fiebre, eritemas más ó menos intensos, estomatitis), constituyen un obstáculo para que su empleo se generalice; pero su poder curativo es innegable.

Las investigaciones realizadas por Boltanski hacen creer que también otros metales, como el cobre, estén dotados, aunque en grado diverso, de propiedades antgonocócicas. (*Paris Medical*, 19 de Febrero de 1927.)—PELÁEZ.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Carcinoma de la mama en el hombre, por el doctor G. Pistochi. —Es un estudio etiológico de este problema, en el que se pasa revista á las teorías diversas que tratan de explicarlo. Aporta un caso que tuvo que ser operado dos veces, de metástasis, después de la operación primitiva, que

no fué muy radical, por haberse encontrado el tumor pequeño y encapsulado.

Cree que se debe pensar en la extirpación de los pectorales y la limpieza de la axila aun en los casos en que el tumor parezca benigno, y propone hacer al mismo tiempo de la operación secciones histológicas por el método de la congelación, para dirimir estos casos.

Se muestra partidario de la radioterapia postoperatoria. (*Minerva Médica*, 10 de Abril de 1927.—R. COMENGE.

2. Sobre la importancia de la lipuria en el tratamiento operatorio de la osteomielitis, por el Dr. Paolo Costantini. —El autor estudia el valor de la lipuria en un caso de osteomielitis del extremo yuxta epifisario de la tibia, en el que se encontró grasa en la orina. Fué operada y mejoró. Pocos días después nuevos síntomas inflamatorios y dolorosos acompañados de síntomas generales alarmantes, hicieron temer la presencia de un nuevo foco.

Se investigó la grasa en la orina y el resultado fué negativo: se hizo entonces la artrotomía de la rodilla, que dió lugar á líquido sinovial mezclado con pus. Curación. Hay otro caso bastante demostrativo. Defiende el criterio quirúrgico en el tratamiento de la osteomielitis, y cree que la lipuria constituye un buen medio de diagnóstico. (*Minerva Médica*, 10 de Abril de 1927.—R. COMENGE.

MEDICINA LEGAL

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La ocasión de trabajo en los accidentes, por el Dr. Giulio Segra. —Estudia los problemas relativos á los accidentes del trabajo y las cuestiones á que los métodos modernos de trabajo dan lugar.

Las eventualidades á que puede dar lugar el demostrar que el accidente se realizó con ocasión del trabajo, se agrupan en un cuadro esquemático.

Termina adoptando la fórmula dada por la Corte di Cassazione del Regno en 18 de Noviembre de 1925, que es la siguiente:

«La ocasión de trabajo, que integra la figura jurídica de accidente indemnizable, está constituida por cualquier relación de dependencia, aun indirecta, entre trabajo y accidente, en la cual uno sea condición necesaria para verificarse el otro.» (*Minerva Médica*, 10 de Abril de 1927.—R. COMENGE.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Relaciones entre la forma del tórax y la posición del estómago, por el Dr. L. Ferrio. —Después de hacer notar el cambio de ideas que la radiografía ha producido en el diagnóstico anatomotopográfico y clínico de las afecciones gástricas, estudia los tres tipos principales de forma y posición del estómago de Knud Faber.

Ilustran el texto siete esquemas.

Cree que la llamada ptosis total, sólo corresponde á un hecho patológico, cuando un relajamiento del tono muscular conduce al retardo ó incompleto vaciamiento del estómago.

Etiológicamente para la gastropotosis adquirida interviene como causa preparatoria la forma alargada del tórax y la estrechez del ángulo epigástrico. (*Minerva Médica*, 10 de Abril de 1927.)—R. COMENGE.

—Villalba de los Barros, partido de Almendralejo (Badajoz), con 1.650 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Julio.)

Datos.—3.055 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 58 de la capital.

—Libros y Tramacastiel, partido de Teruel, nuevo partido por segregación. Las solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Julio.)

Datos.—Libros tiene 1.308 habitantes, á 26 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Juncosa, partido de Borjas Blancas (Lérida), dotada con 1.250 pesetas, mas 125 por inspección. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Julio.)

Datos.—1.137 habitantes, á 28 kilómetros de la Lérida y á 20 de Vinaixa, cuya estación es la más próxima.

—Endrinal y el inmediato Monleón, partido de Sequeros (Salamanca), por imposibilidad física, con 2.200 pesetas de dotación. Se pueden contratar iguales con 280 familias.

Datos.—Endrinal, 941 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, á 41 de la capital y á 13 de la estación de Guijuelo. Dista Monleón, 3 kilómetros y otro anejo lo mismo.

—Cerecinos del Carrizal, partido de Zamora, por renuncia, con 1.375 pesetas, por 16 familias. Las iguales producen unas 4.000 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 6 de Julio.)

Datos.—486 habitantes, á 22 kilómetros de la capital y á 6 de la estación de Piedrahita.

—San Mateo de Gállego, partido de Zaragoza, por dimisión, dotada con pesetas 1.650. Solicitudes durante treinta días. (B. O. del 30 de Junio.)

Datos.—1.353 habitantes, á 21 kilómetros de la capital y á 5 de la estación de Zuera.

Un practicante desea ponerse á las órdenes de un señor médico. Dirigirse á D. José González, en Majaelrayo (Guadalajara).

Médico ofrécese para ejercer interinamente ó sustituir desde primeros de Julio. Dirigirse á D. Teógenes Marcos Cuervo, Boadilla de Ríoseco (Palencia).

ALMORRANAS



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

**CARIE /
ÓSEA Y
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-
QUITISMO.**

LEFEL

LEFEL

MUESTRAS LABORATORIO LEFEL - MADRID

INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopá-
ticos, nerviosos ó anormales.

*Enseñanza especial, Gimna-
sia rítmica. — Juegos educa-
tivos. — Ortofonía ó corrección
de los defectos de la palabra.
— Reforma moral. — Trata-
miento médico y psico pe-
dagógico. — Profesorado es-
pecializado.*

Instalación moderna. — Calefacción central. — Baños y duchas. — Jardinería. — Deportes. — Granja

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

CALLE DE LOPE DE VEGA, 55-61 :: MADRID

Directores pedagógicos: Profesor J. Orellana y Profesora M. Rodrigo.

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

Dirección: Calle de Manuel Cano, 6. — Teléfono 71 C. — CARABANHEL BAJO (Madrid)

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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



NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

Elixir de composición la más adecuada para el tratamiento de las **enfermedades nerviosas funcionales** y especialmente de las **psiconeurosis**, contra las cuales posee una acción beneficiosa que puede calificarse de específica.

El **Neuronal-Turón** es de seguros y rápidos efectos calmantes en la **neurastenia**, la **histeria**, las **neurosis de ansiedad y obsesión**, la **fatiga nerviosa**, el **insomnio esencial**, etc., y alivia todos los estados neuropáticos lesionales en los que predomina la **espasmodicidad**.

Es al mismo tiempo sedante y tónico, es decir, que calma y no deprime, pues su composición por cucharada grande es ésta:

Veronal (soluble), 0,15 grs.; Bromuros, 0,75 grs.; Nucleína, 0,10 grs.; Arrhenal, 0,025 grs.

En los últimos años el **Neuronal-Turón** viene siendo prescrito por los más afamados neurólogos españoles, porque á sus excelentes efectos une las ventajas siguientes: Es completamente **inocuo**.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios ni se acumula.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos.

También se emplea con éxito en importantes clínicas psiquiátricas.

DOSIS: De dos á cuatro cucharadas grandes distribuídas en las veinticuatro horas, de preferencia al terminar las comidas. Cuando hay insomnio, la última dosis debe ser tomada en el momento de acostarse.

Nota.—Aconsejamos tomar la cucharada mezclada con un poco de agua, pues así resultan las tomas muy agradables.

El **Neuronal-Turón** se expende en todas las farmacias.

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO- Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — Actualidades, por Sedisal. — Bodas de oro con la profesión. — Reforma del cuadro de instituciones de la ley de Reclutamiento. — El material quirúrgico de la Fábrica de Armas de Toledo. — Unificación de la terminología, de la clasificación y de la Bibliografía en la literatura médica, por los Dres. H. y M. Teson. — Facultad de Medicina de Valladolid. — Para un Sanatorio antituberculoso en Guadalupe. — Sección oficial Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

El texto único. — La Asociación Nacional de la Prensa Médica.

Anuncian los periódicos que, bajo la presidencia del señor ministro de Instrucción Pública, se ha reunido la Comisión encargada del estudio y revisión de los textos que han de regir desde el próximo curso y añaden también que esta Comisión deberá tener concluido su trabajo para el día 30 del presente mes. Como carecemos de datos más amplios de información no podemos dar otros pormenores sobre este importante asunto que nosotros nos permitimos considerar, aunque no lo parezca a primera vista, como el más importante en la organización pedagógica y docente de España. De la dificultad de resolución del asunto, siempre nos hemos dado cumplida cuenta, y al ver la actividad ahora desplegada, aparte de aplaudirla sinceramente, nos limitamos a esperar con respeto la inmediata resolución que se anuncia.

Se habla de Comisiones que tienen 43 textos que analizar, y como no se dice si ellos son de primera, segunda enseñanza ó de la enseñanza superior, aunque siempre consideremos excesivo el trabajo, no podemos justipreciarle, por considerar muy diferente su dificultad según los diferentes grados que hemos señalado.

Por de pronto nos ocurre una idea que con toda modestia nos permitimos exponer. Siendo precepto establecido y consagrado por la práctica el de que las obras de carácter científico y literario se envíen á las Academias para que emitan dictamen en el cual se las reconoce ó niega el carácter de mérito relevante que ha de servir de precedente para su adquisición por las Bibliotecas y Centros oficiales; pareciendo con tales preceptos y prácticas que se reconoce en tales Academias una capacidad y competencia en la calificación y apreciación de utilidad de las obras, ¿no podría acudirse á ellas para que emitiesen su informe respecto á los textos que al fin y al cabo como obras literarias y científicas deben considerarse? Tendría esto, por de pronto, la ventaja de anular ó al menos de

quitar importancia á las hablillas posibles y á las maliciosas interpretaciones que pudieran asomar respecto á los Centros informativos en que predomina el elemento del personal docente, y sobre todo del personal examinador, que viene en resumen de cuentas á ser la garantía mayor que puede ponerse á los abusos hasta ahora existentes en estas cuestiones tan debatidas de los textos oficiales. Cuando menos en los libros que más urgentemente exigen rectificación, ó sean los de Primera y Segunda enseñanza, y de los cuales creemos que ahora sólo se trate, pensamos que las Academias representarían una garantía superior á toda otra.

Por de pronto esperemos, ya que tan poco tiempo nos dicen que hemos de esperar.

La constitución, previos todos los requisitos y garantías legales, de la Asociación Nacional de la Prensa Médica, siendo ya un hecho desde hace tres meses, puede considerarse como completamente consagrada después de la última reunión de su Junta directiva celebrada el día 5 de los corrientes.

En ella se dió cuenta de la admisión de los periódicos médicos españoles que además de haberla solicitado reunían las condiciones y requisitos que por el Reglamento se establecen y que parecen (salvo error involuntario) que son los siguientes:

EL SIGLO MÉDICO, Madrid; *La Medicina Ibero*, Madrid; *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, Madrid; *Progresos de la Clínica*, Madrid; *Archivos de Endocrinología*, Madrid; *Revista Médica*, Madrid; *Vida Médica*, Madrid; *Anales de Oftalmología*, Madrid; *Archivos Españoles de Pediatría*, Madrid; *Archivos de Neurobiología*, Madrid; *Revista de Odontología*, Madrid; *Clínica y Laboratorio*, Zaragoza; *Revista Médica*, Barcelona; *Ars Médica*, Barcelona; *Estudios Médicos*, Murcia; *Revista de Higiene y Tuberculosis*, Valencia; *Revista Médica de Sevilla*; *Revista Española de Cirugía y Urología*, Madrid; *Revista Española y Americana de Laringología, Otología y Rinología*, Madrid; *Archivos de Cardiología y Hematología*, Madrid; *Noticias Médicas*, Murcia; *Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas*, Madrid; *Revista Española de Urología y Dermatología*, Madrid; *Revista Clínica de Bilbao*,

Bilbao; *Gaceta Médica Española*, Madrid. (Admitida condicionalmente en espera de que cumpla el tiempo reglamentario de publicación); *La Medicina de los Niños*, Barcelona; *Revista de Tuberculosis*, Valencia; *Puericultura*, Reus; *Actualidad Médica*, Granada; *Revista de Diagnóstico y Tratamiento Físicos*, Barcelona.

Muchos periódicos que según el nuevo régimen de la Sociedad resultan excluidos del cambio con los ya admitidos, expresan su molestia y consideran indebida tal exclusión. No creemos que en general tal molestia esté justificada; pues dadas las condiciones actuales en que las publicaciones médicas pueden desarrollar su vida individual, sin ventajas visibles y de respetable carácter general por una parte, y por otra con evidente perjuicio de los periódicos de regular ó gran tirada, de periodicidad y aparición formales y de visible interés general profesional ó científico, se comprenderá que no hay agravio para aquéllos á quienes se les impone condiciones discretas y en ninguna manera significativas de desestimación ni falta de aprecio.

Si cada uno considera con imparcialidad cada caso particular, comprenderá que la nueva asociación aspira, y hasta ahora manifiesta, un exclusivo deseo de aumentar el prestigio y la importancia del más estimable elemento de la cultura médica nacional.

Nadie debe considerarse agraviado ni menos desestimado; si en el transcurso del tiempo se comprueba una injusticia, ella será reparada, según firmemente creemos. Por su parte EL SIGLO MEDICO en éste como en tantos otros asuntos ha querido sumarse á lo que representa una tendencia de unión y de ensalzamiento de nuestra ciencia, de nuestra profesión y de nuestra clase; considerando siempre libre su acción en los casos que no espera de incumplimiento de los estatutos aprobados; mientras ellos se cumplan será para él ley impositiva, como dejarán de serlo, si lo que no es de suponer, fuesen por alguien incumplidos.

DECIO CARLAN.

ACTUALIDADES

Dos acontecimientos altamente significativos y relevantes aunque de aspectos distintos, registraron las crónicas en las postrimerías de la pasada semana, y en los comienzos de la que hoy termina.

Tuvo lugar el primero en el Colegio de Médicos bajo la presidencia del gobernador de Madrid y el Dr. Carmona, ante un público selecto y numeroso constituido por un plantel de bellas y elegantes damas y señoritas, calificados colegas, y amigos y compañeros de Asociación del homenajeado Dr. Jáuregui, esforzado adalid que con un valor cívico á toda prueba, y poseído de una profunda convicción científica, no tuvo inconveniente en afrontar la obcecada abe-

rración de un pueblo poniendo en grave riesgo su personalidad y el porvenir de su familia á trueque de salvar con su entereza de la pena de muerte á los que, en la célebre causa de Osa de la Vega, los esclarecimientos posteriores vinieron á demostrar que eran inocentes.

El Gobierno al otorgar al Dr. Jáuregui la Cruz de Beneficencia de 1.^a clase que el gobernador realzando el acto impusiera sobre su honrado pecho; el abogado Sr. Casas poniendo de relieve las incidencias del célebre proceso en que á la par del Dr. Jáuregui con firme perseverancia combatió y triunfó; el Dr. Aleazar enalteciendo al compañero de Sanidad, fiel cumplidor del deber; el Dr. Canseco felicitando al compañero que en funciones de forense en tan alto lugar dejó el prestigio del honorable Cuerpo; el Dr. Carmona entonando un himno á la callada y altruista labor llevada á cabo por los médicos, y deduciendo de este concreto hecho las consecuencias éticas que tanto contribuyen á la honorabilidad y prestigios de la profesión; y los asistentes todos, acudiendo solícitos á estrechar la mano del digno y justamente laureado compañero; no hicimos otra cosa que subrayar y refrendar con nuestros aplausos y felicitación la reivindicación satisfactoria que el Gobierno se apresurara á otorgarle

* * *

Fué el segundo, el banquete organizado en honor del Dr. Bonilla de la Vega, por la Comisión compuesta por los Dres. Marañón, Coca, Botiner, Pittaluga, Pascual, Sanchís, Ramiro, Manuel Tapia, Negrín, Arredondo, Fernández Cria do, Calandre y Lafora, á cuya excitación respondieron hasta unos 200 profesionales (en su mayor parte representantes de la brillante juventud que hoy más se exterioriza y bulle, cuyos nombres nos es imposible consignar por falta material de espacio), que á la hora prefijada hubieron de congregarse en el espléndido salón á estos actos destinado, en el soberbio edificio del *Círculo de Bellas Artes*. Al llegar la hora de los brindis con muy buen acuerdo limitados de antemano, el Dr. Ros se levantó á dar cuenta de las adhesiones recibidas; y ya cumplido este formulismo, el Dr. Coca enumera, enaltece y comenta la copiosa labor realizada por el homenajeado en los distintos aspectos y lugares en que sus actividades se han manifestado hasta la fecha, haciéndole acreedor al homenaje, que estima bien merecido, y á nombre de la Comisión se honra en ofrendarle. El Dr. Botín, director del Instituto Rubio, se hace tornavoz de la complacencia que el Patronato ha tenido eligiendo al Dr. Bonilla para dirigir la Clínica de Endocrinología, para cuyo desempeño le cree singularmente capacitado; y por ello le felicita seguro de que con sus excepcionales dotes ha de contribuir al acrecentamiento del prestigio de que la renombrada Institución disfruta. El doctor Jiménez Azúa, con gracejo y oratoria impecables, recuerda con fruición á su siempre amigo el Dr. Bonilla algunos regocijantes episodios en que ambos intervinieron, excitando la risa de los circunstantes que le aplauden. El Dr. Bonilla agradece en el alma las manifestaciones amistosas que se le prodigan, y las lisonjeras frases con que su actuación es juzgada; muéstrase reconocido á la distinción de que ha sido objeto, y al homenaje que con este motivo se le tributa; recoge y contesta á las alabanzas que le dirigen, diciendo que íntegras las traslada al Dr. Arredondo, que le inició en el camino á seguir en su formación profesional, y más particularmente al Dr. Marañón que en el doble aspecto profesional y ético orientó y perfeccionó su personalidad, científica y espiritual, hasta el punto de que cuanto es y sabe á él se lo debe; erminando su discurso por afirmar que sus actos todos irán siempre encaminados al bien de la humanidad, al

progreso de la ciencia y al engrandecimiento de la patria. Grandes y repetidos aplausos. Más de la media noche era cuando terminadas las felicitaciones podíamos abandonar el local.

EL SIGLO MÉDICO que fué representado en este acto por el que suscribe, de muy buen grado reconoce la ejemplaridad que de éste y del anteriormente relatado se desprenden.

¡Tienen, en efecto, una fuerza incontrastable y arroja dora la fuerte masculinidad y la recta conciencia en el cumplimiento del deber; y la excepcional cultura atesorada arrancando sus secretos á la ciencia, en bien de la humanidad!

SEDISAL.

BODAS DE ORO CON LA PROFESIÓN

Verdaderamente emocionante ha sido el acto de homenaje rendido por el pueblo entero de Villanueva de Córdoba y gran número de representantes de entidades médicas de la provincia, al infatigable compañero D. Alejandro Jun Torralbo, con motivo de haberse cumplido el cincuenta aniversario de la fecha en que se licenció en la carrera de Medicina.

Hombre dotado de envidiables condiciones para el ejercicio de su noble profesión, supo desoír las voces de la codicia y las lisonjas de una merecida fama, para dedicarse por entero á la asistencia de los enfermos del pueblo en que nació.

En Villanueva de Córdoba ha ejercido la Medicina toda su vida este hombre incansable en el que todo menesteroso hallaba, no sólo la asistencia profesional y honrada que sus claras dotes hacían seguir en casi todos los casos, de eficaces resultados, sino el consuelo moral, tan necesario muchas veces á los espíritus fatigados por las dolencias físicas.

La unánime manifestación de gratitud de Villanueva de Córdoba á su médico, habrá satisfecho á D. Alejandro Jun Torralbo, porque á quien cuenta con una historia tan llena de actos de desprendimiento no se le puede pagar en otra moneda más digna.

Reforma del cuadro de inutilidades de la ley de Reclutamiento.

La Gaceta y El Diario Oficial del Ministerio de la Guerra insertan la siguiente:

GRUPO PRIMERO

Enfermedades y defectos que determinan la exclusión total del servicio militar.

Letra A. — Enfermedades generales.

Núm. 1. — Insuficiente desarrollo general orgánico. Podrán tenerse en cuenta para apreciarlo las medidas de la talla y el perímetro torácico cuando aquélla sea inferior á 1,50 metros y el perímetro torácico á 78 centímetros.

Letra E. — Enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio.

Núm. 52. — Tuberculosis, aun la incipiente, de cualquiera de los órganos que integran el aparato respiratorio, comprobado por la observación.

Núm. 54. — Deformidades del tórax, lo mismo de la columna vertebral que de las costillas ó esternón, que modifiquen ó dificulten la respiración ó la circulación ó entorpezcan los movimientos del tronco.

Núm. 56. — Mudez, sordomudez ó tartamudez muy graduada permanente, comprobada por la observación.

Letra F. — Enfermedades del aparato locomotor.

Núm. 63. — Falta ó pérdida de una mano. Falta ó pérdida de dos dedos de la mano derecha, cuando uno de ellos es el pulgar ó índice. Pérdida de todos los dedos de una mano.

Letra G. — Enfermedades del aparato de la visión.

Núm. 75. — Pérdida completa de la visión en uno ó en ambos ojos. Observación discrecional.

Núm. 83. — Miopias, hipermetropías y astigmatismos que disminuyan la agudeza visual de una mitad en el ojo mejor; comprobado por la observación. Miopia superior á cinco dioptrías.

GRUPO SEGUNDO

Enfermedades y defectos que motivan el aplazamiento del fallo, quedando el mozo excluido temporalmente, pendiente de revisión.

Letra A. — Enfermedades generales.

Núm. 1. — Insuficiente desarrollo general orgánico, pero no tan intenso como el exigido en el grupo primero. Podrán tenerse en cuenta para estimarlo estos dos apartados: a) un perímetro torácico inferior á 80 centímetros para las tallas que no alcancen á 1,71 metros; b), un perímetro torácico inferior á 84 centímetros para las tallas iguales ó superiores á 1,71 metros.

Letra D. — Enfermedades del aparato digestivo.

Núm. 27. — Falta total de la dentadura.

Letra H. — Enfermedades del aparato de la audición.

Núm. 58. — Inflamación crónica, primitiva ó secundaria, de las células mastoides, comprobadas por la observación.

GRUPO TERCERO

Cuadro de los defectos físicos compatibles con el servicio auxiliar.

Letra F. — Enfermedades del aparato locomotor.

Núm. 21. — Pérdida del pulgar cuando se conserve el metacarpiano. Pérdida del índice y otro dedo de la mano izquierda. Pérdida de cuatro dedos que no sean el pulgar ó índice entre ambas manos.

Núm. 23. — Pies planos muy graduados que no originen incapacidad funcional. Pérdida de todos los dedos de un pie.

Letra G. — Enfermedades del aparato de la visión.

Núm. 27. — Miopia, hipermetropía, astigmatismo, que, previamente corregidos, disminuyan la agudeza visual á menos de un tercio. Miopías menores de cinco dioptrías.

El material quirúrgico de la Fábrica de Armas de Toledo.

Bajo este mismo título ha publicado recientemente *El Castellano*, de Toledo, el artículo que reproducimos á continuación, por considerarlo de interés para la industria y la Cirugía nacionales:

«Ayer dábamos cuenta de la visita de ilustres personalidades á la Fábrica Nacional de Armas, relacionada con la fabricación de material quirúrgico. Personalidades que constituyen dos distintas Comisiones, representativas de los dos sectores de la Sanidad nacional que todavía no se habían directamente manifestado en este asunto: la Sanidad civil, personificada en el inspector general Dr. Murillo; y la Cruz Roja, en la duquesa de la Victoria. Antes prestigiosos elementos directivos de la Sanidad Militar, en Comisión técnica, visitaron también los talleres, examinaron detenidamente la fabricación, y elogiaron los productos.

Estamos, indudablemente, en el principio de la reconstitución industrial de Toledo.

En el pasado Marzo, cuando la reforma de los Centros docentes militares, de una parte, y la lógica disminución en la intensificación productora de las fábricas de material de guerra abrían ante Toledo un angustioso interrogante, al que no parecía otra respuesta adecuada que la seguridad de la ruina económica, sostuvimos que la solución completa, aún más que completa creadora de nuevas fuentes de vida, estaba en la transformación industrial de la Fábrica Nacional, que permitiera la fabricación de material sanitario en cantidad y calidad tales, que permitiera abastecer en exclusiva á las necesidades nacionales, y ventajosamente concurrir al mercado extranjero.

La calidad estaba entonces—como ahora mismo lo está—cumplidamente garantizada en la prestigiosa competencia técnica de sus ingenieros, los jefes y oficiales de Artillería que dirigen este importante, el más importante quizás, de los Centros fabriles españoles; en la probidad laboriosa y competencia profesional del obrero toledano y en la espléndida dotación material de sus talleres, de abundante y modernísima maquinaria, y en la enorme potencialidad energética que se dispone.

Bastaba solamente asegurar la cantidad, y esto es lo que prometen el estudioso interés, la visita y los elogios de los ilustres representantes de la Sanidad oficial y de la Cruz Roja.

El Gobierno, atento siempre á las conveniencias del país, y fiel á su propósito de lograr la máxima reconstitución económica, ha encargado el estudio de nacionalización de esta industria, que nos ponga á cubierto de la grave crisis de abastecimiento durante la gran guerra, que motivó á S. M. el Rey la feliz iniciativa de construirlo en esta Fábrica, y excelente demostración de su deseo y de su interés, el crédito de medio millón de pesetas recientemente concedido para atenciones de fabricación.

Este es el principio de la restauración industrial de Toledo, y una de las bases más firmes de la de España.

En aquellos días agobiadores para Toledo, cuando se cernía la ruina sobre su comercio y el hambre aullaba á la puerta de muchos hogares, hablamos con varias prestigiosas personalidades, entre las cuales estaba el teniente coronel Redondo, director de la Fábrica, cuyas excepcionales dotes de talento, discreción y conocimiento del problema eran para nosotros precioso asesoramiento, y de aquellas nuestras charlas obtuvimos mayor afianzamiento en nuestra convicción: en la producción intensiva del material quirúrgico estaba, no sólo la solución presente, sino el esplendor futuro de la vida económica de Toledo.

Unificación de la terminología de la Clasificación y de la Bibliografía en la Literatura Médica ⁽¹⁾

POR LOS

DRES. H. Y M. TECON

(Concluida en nuestro último número la segunda de las comunicaciones presentadas con este mismo objeto al Congreso de la prensa médica latina celebrado recientemente en París, vamos hoy á dar comienzo á la tercera y última de ellas debida á la pluma de los notables médicos é ilustres directores de la *Praxis*, *Revue Suisse de Medecine*, de Lausanna, Dres. H. y M. Tecon.)

1.º UNIFICACIÓN DE LA TERMINOLOGÍA.

La terminología médica no posee ciertamente las cualidades que tienen las terminologías de otras ciencias biológicas, tales por ejemplo, como la Botánica y la Zoología.

Entre los defectos numerosos é importantes que tiene la terminología médica, el de mayor interés desde el punto de vista práctico é internacional, es el de su absoluta falta de unidad. Este asunto es el que vamos á examinar en todos sus diferentes aspectos.

Una terminología médica ideal, sería aquella constituida por una reunión de palabras formadas según las leyes de la etiología y que sirvieran cada una de ellas para expresar la misma enfermedad, el mismo síndrome ó el mismo sintoma á todos los médicos, lo mismo que hubieran estudiado en París que en Roma ó en la América del Sur.

A la luz de esta definición, provisional é incompleta, pero suficiente por el momento, queremos desarrollar el estudio de la terminología médica.

Antes de entrar de lleno en el asunto, brevemente veremos lo que es la terminología francesa desde el punto de vista de la etimología y de la filología.

Nadie ignora que la mayoría de las palabras médicas, tanto antiguas como modernas, derivan del griego ó del latín. Cuando uno de nosotros tuvo ocasión de ocuparse de la reforma de los estudios médicos en Suiza, y de la complicada cuestión del estudio del griego y del latín por los alumnos de la Facultad de Medicina, oyó frecuentemente utilizar el argumento etimológico para defender el aprendizaje de estas dos lenguas clásicas.

—Si los estudiantes —decían— no conocen el griego y el latín, no comprenderán nunca las palabras que utilizan; —y añadían: ¡No sabrán nunca formular en latín!

Este argumento tiene un valor secundario menos importante de lo que entonces se pensaba. Para conocer el significado de los términos médicos, un diccionario Garnier y Delamare es más útil que nueve á diez años de estudios clásicos, que, sin embargo, tienen para nosotros una importancia fundamental; el que ignore por completo estos estudios, se encontrará cortado en muchos momentos para comprender una palabra, para saber su ortografía y para conocer las leyes de su origen filológico. ¡Cuántas anomalías se han descubierto en palabras por acoplamientos absurdos! ¡Cuántas palabras tienen necesidad de un

(1) Véase el número anterior.

el enfermo tenga la cabeza inmóvil, y para ello, si se trata de niños indóciles, hay que recurrir á la anestesia clorofórmica. Bastan unas gotas de cloroformo en una gasa para conseguir el efecto que se pretende. Los ganchos para la extracción de cuerpos extraños se pueden improvisar con una horquilla. Basta acodar una de las ramas en su extremo de manera que quede en ángulo recto un trocito de uno á dos milímetros; la otra rama se dobla en forma de mango. El gancho se introduce guiado por la vista para hacerle pasar entre la pared del conducto y el cuerpo extraño; una vez que su extremo ha llegado más allá se le hace rotar para que el pico se oriente hacia el centro del conducto y se extrae suavemente el gancho para que arrastre el cuerpo allí alojado. Con un poco de cuidado se logra que el extremo del gancho se enclave en el cuerpo en cuestión y le extraiga.

Si se trata de substancias que por inhibición de agua se hinchan, como ocurre con los cuerpos vegetales, no se encontrará resquicio alguno, ó por el cual se pueda introducir el gancho y habrá que proceder á la destrucción del cuerpo con un alambrito afilado. Clavándole en el centro se le suele dividir ó por lo menos se extrae parte de él, y las partes restantes salen fácilmente con las inyecciones de agua tibia. Los casos que resisten á todos estos procedimientos son generalmente aquellos en que por accidente ó por las maniobras torpes se ha enclavado el cuerpo muy profundamente. En estos casos ocurre que se rompe el tímpano, que el cuerpo penetra en la caja, que se aloja á veces en el ático luxando y arrancando el martillo y el yunque y hasta que perfora el tegmen timpánico y se pone en contacto directo con las meninges, resultando de aquí el peligro inminente de una complicación cerebral generalmente mortal.

Por el pronto, si al hacer la exploración se encuentra el conducto sumamente inflamado y lleno de fungosidades hay que suspender toda intervención y limitarse á recetar

las otitis adhesivas, hiperplásicas y esclerosas poco avanzadas; si el enfermo tiene lesiones del laberinto el procedimiento es completamente inútil. Empleándole en los casos indicados, se logra por este procedimiento verdadera mejoría de la audición, mejoría que guarda relación con la antigüedad de la lesión y con la edad del enfermo, es decir, que cuanto más antigua ó más viejo el enfermo, tanto menor será el resultado logrado. Los efectos que se consiguen no son tampoco definitivos, sino que van desapareciendo con el tiempo, y á medida que la lesión avanza. Es preciso, por tanto, repetir los tratamientos. Estos inconvenientes han dado lugar á que las opiniones acerca del valor verdadero de estos aparatos no sean unánimes, y hasta que se tenga de ellos experiencia más larga no se podrá fallar su verdadero valor.

Pabellón de la oreja.

Anomalías.—Las anomalías suelen ser congénitas; consisten en exageración del tamaño de la totalidad del pabellón ó de algunas partes de él; otras veces en reducción del tamaño, que cuando es muy pronunciada coincide con atresia y hasta falta del conducto auditivo externo, resultando para la audición las consecuencias que se pueden su- poner. Por último, existen casos en los que lo anómalo es la implantación de los pabellones que puede estar á alturas diferentes ó bien en forma que queden muy separados de la cabeza y afeen la forma de ésta. Muy pocas veces es preciso intervenir por estos motivos; la operación consistirá en la reducción del pabellón ó en operaciones autoplásticas para aumentarle, y en corregir la anomalía del conducto auditivo si es susceptible de ello.

Dermatitis.—El eczema se puede presentar en esta región como en todas bajo las formas aguda y crónica; es bastante frecuente en los niños en la época de la dentición y del destete, mostrándose muy rebelde al tratamiento. Su principal importancia consiste en que puede ser puerta de entrada de otras infecciones; el lóbulo de la oreja se infiltra



mucho y formándose fisuras en el surco retro auricular provoca un estado doloroso que llega á ocasionar el insomnio. Este mismo eczema unas veces y otras la hebra de seda ó el abridor que se pone á las niñas ocasionan hemones del lóbulo de la oreja, que si no se abren á tiempo se propagan hacia la celida parotídea ó hacia la región lateral del cuello, con lo cual dicho está que pueden revestir gravedad. A la vez, la consecuencia de estos hemones puede ser una gangrena de la oreja, pero este accidente se presenta más á menudo como consecuencia de erisipela de carácter fagedénico en los alcoholícos, diabéticos y por la congelación. En los niños, generalmente con herencia cargada, es muy frecuente también el impétigo, con costras gruesas y rugosas, que desprendidas dejan una úlcera que segrega pus en abundancia, y este cuando se deseca forma nuevas costras. Por último, todas las afecciones dichas y la sífilis ó la tuberculosis engendran úlceras, que según su origen tendrán más ó menos tendencia á la curación; de las más frecuentes son las debidas á los eritemas, pernio, sabañones, sobre todo en los niños escrofulosos.

Los eritemas, y especialmente el pernio, requieren una limpieza exquisita de la piel, espolvorear el pabelón con ácido bórico finamente pulverizado y administrar al interior arsenicales ó aceite de hígado de bacalao; si se presenta en el curso de un proceso sifilítico se dará el tratamiento antisifilítico. El eczema y el impétigo se tratan prohibiendo el consumo de alimentos píctantes, conservas, mariscos, quesos fermentados, licors, evitando el frío; dando al interior medicación tónica y reconstituyente y localmente desprendiendo las costras por medio de la aplicación de cataplasmas de almidón preparadas con agua caliente y cubiertas con tela impermeable después de aplicadas.

Una vez desprendidas las costras se limpia la región, incluso el conducto, por medio de una solución concentrada de acetato de plomo, del 6 al 10 por 100, que se proyectará desde alguna distancia por medio de una perra de goma, por que las jeringas se suelen estropear. En caso de que queden costras, se empuja un paño fino en esa misma solución y se

provocan en el oído, suelen empujar el cuerpo extraño más adentro y, á veces, crean verdadera gravedad.

De suyo la mayoría de los cuerpos en cuestión se quedan á muy poca distancia del meato y mal enclavados en el conducto, por eso la extracción suele ser fácil. Por lo pronto, el médico cuando se le presente un enfermo con un cuerpo extraño en el conducto auditivo debe recurrir desde luego al espejo frontal y al espéculo para darse cuenta exacta de su situación y de la manera más adecuada de atacarle, pero para esto último comenzará por renunciar á toda clase de ganchos y de pinzas y se contentará con la jeringa, el agua tibia y el recipiente para recoger el agua del lavado. Con el fin de que el pico de la jeringa penetre poco en el conducto auditivo le enfundará en un trocito de tubo de caucho. Dirigirá el chorro hacia adentro y un poco hacia adelante y haciendo el lavado con alguna fuerza es lo probable que desde el primer chorro desaloje el cuerpo en cuestión que cae al recipiente. A continuación se seca el conducto auditivo y se deja una torundia de algodón. Este efecto de la inyección se debe á que el cuerpo muy rara vez ocluye por completo la luz del conducto, sino que casi siempre deja un resquicio por el que penetra el agua hasta la membrana del timpano y en su retroceso empuja el cuerpo hacia afuera. Si se trata de un cuerpo enclavado que no se desplaza, se dejará al enfermo al cabo de unos cuantos jeringazos hasta el día siguiente, pero prescribiéndole que en el interin se haga repetidas insuflaciones con alcohol de 40° que tiene la propiedad de retraer las paredes del conducto y alfojar la compresión que sufre el cuerpo en el interior del mismo. En caso de que el conducto esté muy irritado por las maniobras hechas por personas desconocedoras del asunto, si la jeringa fracasase, habrá que recurrir á los instrumentos extractores, pero de éstos se debe dar la preferencia á los ganchos y espátulas sobre las pinzas que casi nunca se pueden abrir bien en el interior del conducto y además el cuerpo no deja entre su superficie y la pared espacio suficiente para introducir las dos ramas de la pinza. Las maniobras con los ganchos requieren desde luego que

pre que se tenga ocasión de ello, que un cuerpo extraño en el conducto auditivo no es completamente inofensivo y puede permanecer allí mucho tiempo, dando lugar á que el enfermo se presente en casa del médico quien puede hacer la extracción con toda comodidad. Si se trata de cuerpos minerales se puede esperar sin inconveniente incluso meses, claro está que no será necesario hacerlo; los únicos peligros que pueden sobrevenir, son la dificultad de la audición si el cuerpo resulta voluminoso ó porque se acumule tras de él el cerumen. Cuando se trata de cuerpos orgánicos que pueden descomponerse y fermentar ó cuando son semillas vegetales que pueden germinar en el conducto auditivo conviene no esperar, pero esto no quiere decir que no se puede aplazar la intervención dos ó tres días para buscar la ocasión más adecuada de hacerla. Por último, si se trata de insectos vivos es conveniente hacer la extracción en seguida, porque con sus movimientos producen grandes molestias y á veces hasta dolores, pero hay que combatir la creencia de que se trata de una intervención de toda urgencia porque estos animales podían perforar el tímpano y penetrar hasta el cerebro. Esta idea arraigada en el vulgo no tiene, como se comprende, fundamento. Lo más que puede suceder es que en los casos en que hay otitis media, los insectos atraídos al conducto auditivo por el olor del pus pueden irritar las paredes del conducto y hasta las de la caja si está destruida la membrana. Ante un caso de estos, no hay tampoco que apresurarse á la extracción, sino que lo más importante es matar los insectos, con lo que ya se los hace inofensivos. Para ello basta llenar el conducto de aceite de olivas que ocluye las branquias de estos animales y no tienen más remedio que morir. Las larvas resisten un poco más, pero mueren también al fin, y ya muertos, aparecen en la superficie del aceite. Una sencilla inyección de agua templada en el conducto basta para expulsarlos. Este caso de los animales vivos es, en la práctica, poco frecuente. Lo corriente es que se trate de cuerpos inocuos, y en cuanto á éstos, nunca se repetirá bastante que lo peligroso son los intentos intempestivos para su extracción, pues aparte de la irritación que

aplica sobre ellas; de esa manera se acaban de desprender. Se amasa después la oreja con el fin de ablandarla y de que se absorban las partes infiltradas, y sin aplicar pomada alguna ni hacer fricción sobre la superficie se vuelve á lavar con la solución plúmbica. Los flemones se dilatan y se tratan por antisépticos; la gangrena también con éstos; las úlceras según la naturaleza de las mismas.

Tramatismos.—Las contusiones se producen por caídas ó en ejercicios violentos como luchas, algunos deportes, etcétera; las consecuencias de las mismas son los equimosis, bolas sanguíneas ó hematomas y las fracturas de los cartílagos; muchas veces se producen por estos accidentes grandes deformidades de la oreja que llegan á la elefantiasis. En caso de fractura del cartilago se inmoviliza el pabellón de la oreja entre dos capas de algodón y se sujeta á la cabeza por medio de varias vueltas de venda ligeramente enyesada; los hematomas se tratan por medio de la incisión y la aplicación de fomentos de agua de Goulard que tiene esta composición:

Subacetato de plomo líquido.....	20 gramos.
Alcohol vulnerario.....	80 —
Agua común.....	900 c. c.

Las heridas del pabellón tienen con frecuencia como origen las que se hacen para la aplicación de los pendientes, sobre todo si se encarga esta misión á la oficiosidad de una persona poco familiarizada con la asepsia; pero solamente en las niñas débiles suele tener esta herida complicaciones de importancia. Algunas veces la herida cicatriza bien, pero el peso del pendiente la va ampliando de tal manera que llega á desgarrar el lóbulo por completo y le divide en dos tirillas. Las heridas accidentales del pabellón se producen en las riñas con arma blanca, á veces en la guerra por este mismo procedimiento, otras veces en los accidentes, pero en estos casos se trata casi siempre de heridas y contusas y no rara vez de arrancamientos. En los casos de heridas de sección limpia se ha podido volver á adherir el pabellón. Las heridas incisas se deben tratar cuanto antes por medio de la

sutura de la piel en ambos lados con hilo muy fino ó con crin de Florencia; en caso de desprendimiento completo del pabellón, si no se puede intentar su nueva adherencia, hay que cuidar de evitar que por la cicatrización se estreche el meato, porque esto perjudicaría mucho la audición. Para evitarlo ó corregirlo hay que hacer autoplastias. Las heridas ó hinceras consecutivas á los sañaones se tratan con una solución de nitrato de plata al 5 por 100, y se cubren con traumática.

Tumores.—Los angiomatosos pueden ser arteriales y venosos; unos y otros son sumamente raros; los arteriales se complican á menudo con otros angiomatosos y con ectasias arteriales del cuero cabelludo, cuyo tratamiento requiere la ligadura de la carótida externa, de la temporal superficial ó de la occipital posterior; si el angioma está localizado á una región limitada del pabellón se extirpará por completo. Los angiomatosos venosos son aplanados y de color azulado. El mejor tratamiento consiste en la electrolysis intersticial y en la galvanopuntura. Los fibromas son muy raros y puede suceder que localizados en la cara posterior de la oreja la desdienten hacia adelante; las mujeres que se adornan con pendientes muy pesados como hacen las de algunas tribus de África, padecen con frecuencia fibromas del lóbulo de la oreja. Si el tumor es pequeño, se trata por la electrolysis; si es grande, se procede á la extirpación, y se tratan por la electrolysis las recidivas si se presentan.

Se presentan también tumores malignos, casi todos del tipo epiteliomatoso; pueden ser los epiteliomatosos primitivos ó secundarios; en el caso de ser primitivos comienza generalmente por una verruginita que dura bastantes años sin mostrar tendencia invasora, pero es corriente que el enfermo acabe por excoriarla con la uña y que á poco tiempo de ello empiece á aumentar el tamaño de la tumoración en tanto que la úlcera no cura y se va destruyendo primero el pabellón para invadir luego las paredes del cráneo y á veces acabar con la vida del enfermo. Los tumores secundarios pueden ofrecer todas las variedades. Claro está que el tratamiento de estos tumores debe ser la extirpación total lo

más precoz que se pueda conseguir. El otomematoma no es más que una variedad de las bolsas sanguíneas que se producen en los traumatismos, pero si como éstas son totalmente casuales, el hematoma abunda especialmente en los sujetos degenerados y se caracteriza por la facilidad con que se reproduce al menor contacto. Los otomatomatos curan espontáneamente, pero si al cabo de unas semanas no hubieran desaparecido, se hará un amasamiento ligero. Estos hematomatos se deben tratar por las aplicaciones de agua helada y luego de agua de Gonlard ya indicada. Cuando á pesar de esto el hematoma aumenta y produce dolor, es necesario dilatarle y aplicar un vendaje ligeramente compresivo, y si después de la dilatación se vuelve á llenar la cavidad de sangre ó de líquido seropurulento, se hacen lavados de la misma con una solución antiséptica como el fenosail al 1 por 100 y luego se da un toque con una solución de nitrato de plata al 10 por 100 ó de cloruro de cinc al 5 por 100, al mismo tiempo que se mantiene la compresión moderada para lograr la adherencia de las paredes opuestas. En caso de reproducirse el hematoma por tenacidad se abre ampliamente la cavidad, se hace un raspado de la misma con la cucharilla cortante y se unen las paredes con varios puntos de sutura para aplicar más tarde un vendaje compresivo.

Conducto auditivo externo.

Cuerpos extraños.—En el meato auditivo se pueden encontrar los cuerpos más diversos. Casi siempre el enfermo hace numerosos ensayos por sí mismo para la extracción del tal cuerpo y con ello se crea tales lesiones en el conducto auditivo, que muchas veces el médico, no solamente se encuentra en situación apurada para hacer la extracción, sino que la misma exploración es difícil, tanto por las alteraciones del conducto, como por el dolor que toda manipulación ocasiona al enfermo. Muchas veces se trata de niños que no quieren confesar una travesura y ocultan lo que les ocurre hasta que alguna persona allegada lo descubre y se apresura á intentar la extracción. Conviene advertir, siem-

ortopédico para enderezar una sílaba, recoger un miembro ó suturar una hacha! ¡Cuántas palabras elegantes, creadas según las sagradas leyes de la etimología, han muerto recién nacidas, mientras que otras, verdaderos abortos, han hecho una magnífica carrera! No hemos de insistir nosotros sobre esta cuestión que de modo tan admirable ha expuesto con su reconocida competencia nuestro colega griego, el Dr. Raudopoulos.

Por otra parte, es preciso que una palabra, ó todo lo más una agrupación de dos ó tres, designen un solo síndrome, una sola enfermedad ó un solo síntoma, que esta palabra ó palabras no tengan más que un solo significado y que carezcan de sinónimos.

De esta manera se evitará la confusión que la sinonimia crea, haciendo muy difícil la comprensión de las obras médicas.

Ahora bien: nosotros nos damos cuenta rápidamente de que un término tiene muchas significaciones, ó al menos que no tiene las mismas para todos los médicos. En el curso de la estancia en Francia de uno de nosotros y en nuestros estudios en la literatura médica de los diferentes países, hemos encontrado, por ejemplo, numerosas significaciones del término *anemia perniciosa*. Para unos es una anemia cualquiera que llega á ser *perniciosa* cuando alcanza un grado muy avanzado, mientras que para otros esta designación se aplica de preferencia á las anemias graves, en las que el organismo reacciona poco ó mal: son éstas las anemias aplásticas. Para otros autores, todavía la anemia perniciosa es un síndrome particular. Los ejemplos de tales confusiones abundan en los numerosos capítulos de la Medicina.

Por otra parte, es muy frecuente designar una sola enfermedad por un gran número de términos diferentes. El cólico mucomembranoso, ó colitis, recibe también los nombres de mioangioneurosis (Vannie), diarrea glutinosa (Van Swieten), enterosucorrea (Sompauld), enteritis difterioide, *croup* intestinal (Clemens), enteritis mucosa, etc. En Dermatología son pocas las afecciones que no tienen un gran número de denominaciones, y lo más frecuente es que ellas estén formadas de muchos términos. Así, por ejemplo, conocida habitualmente bajo el nombre de pitiriasis rosada de Gibert, lo es también la artritis pseudoexantemática escamosa, la pitiriasis rubra aguda de Bazin, el eritema papuloso descamativo de E. Vidal, el pseudoexantema eritemato descamativo de E. Bernier, la roséola escamosa de Fournier, etc. Es suficiente hojear un tratado de Dermatología para encontrar á docenas los ejemplos probatorios.

Ciertas especialidades que parecen ser las más científicas, no escapan á este defecto tampoco, como sucede con la Bacteriología.

En todas las ramas de la Medicina se caracteriza frecuentemente una enfermedad, un síntoma ó un bacilo, con un nombre propio. Se habla, por ejemplo, de bocio exoftálmico, dándole también los nombres de enfermedad de Basedow, de Graves, de Pany ó de Marsch, según los hábitos, la educación médica ó el grado de cultura histórica que se tenga.

Este procedimiento de denominación es muy discutido. ¿Deberá conservarse unido á las enfermedades, síntomas ó métodos, el nombre del autor que más se distinguió en su estudio ó que fué su descubridor, una vez que se adopte una terminología uniforme? Esta pregunta fué discutida ya en el *Congreso internacional de la Prensa médica* celebrado en Budapest en el año 1905, por Raoul Blondel y Tiberius von Gijory. Este historiador médico

hizo á su vez una exposición de este asunto á la octava reunión de la Asociación alemana de la historia de la Medicina. Esta comunicación se encontrará en la *Deutsche medizinische Wochenschrift* del día 22 de Septiembre de 1910 (núm. 38, páginas 1764-1765). Esta comunicación había sido la consecuencia de un Comité nombrado en 1905 que debía presentar un proyecto de unificación de la terminología médica y que comprendía entre sus miembros un historiador médico. Citamos estos hechos como recuerdo, porque queremos agrupar los argumentos que se encuentran en el artículo del Dr. Von Gijory, de Budapest.

Designar una enfermedad ó un procedimiento por el nombre de un médico, tiene la ventaja de conservar para la posteridad el nombre de un cierto número de hombres que han producido un servicio á la Humanidad y á la Medicina.

De esta manera no se desprecian los recuerdos históricos queridos de aquellos que se interesan por la historia de nuestro arte. Otra ventaja es permitir denominaciones simples que serían difícilmente reemplazadas por términos más explícitos, pero probablemente mucho más complicados; es muy útil este procedimiento para una multitud de métodos y de procedimientos.

Los nombres históricos, por otra parte, tienen sus inconvenientes también; se opone en una cierta medida á la unificación, porque cada uno tiene la tendencia á encontrar en su país un hombre que haya sido el primero en describir una enfermedad ó descubrir un síntoma, llegando por este camino á dar muchos nombres á un mismo objeto en lugar de uno solo. Puede la falta de anónimo dar lugar también á la creación de palabras formadas en honor propio ó en el del maestro ó del amigo.

(Se continuará.)

FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID

OPOSICIONES Á INTERNOS

Se hallan vacantes en la Facultad de Medicina de esta Universidad dos plazas de alumnos internos numerarios con destino á las Clínicas, cuyas plazas, dotadas con 1.000 pesetas anuales, han de proveerse por oposición, de conformidad con lo dispuesto en el Real decreto de 18 de Febrero de 1901, y entre alumnos de la citada Facultad que, al terminar el plazo de convocatoria, tengan aprobados, por lo menos, los dos primeros años de carrera.

Los ejercicios consistirán:

1.º En contestar á un tema sacado á la suerte de entre 30, de Cirugía menor principalmente.

Este ejercicio se hará, además, práctico, á ser posible. Sólo los alumnos que aprueben este primer ejercicio podrán pasar al segundo.

2.º En contestar á un tema de Anatomía descriptiva, sacado á la suerte entre 80, y á otro de Histología normal y Fisiología, sacado á la suerte de entre 40.

Los aspirantes á estas plazas dirigirán sus solicitudes al Rectorado, extendidas en papel de la clase 8.ª y acompañadas de sus hojas de estudios, las que presentarán en la Secretaría general, dentro del plazo de tres meses, contados sin interrupción de días, desde el de la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, debiendo tener en cuenta que el plazo termina á las trece del día final.

Valladolid, 10 de Junio de 1927.—El rector, C. Valverde. (B. O. del 21 de Junio.)

En el mismo número del *Boletín* se inserta el cuestionario.

Para un Sanatorio antituberculoso en Guadalajara.

El día 7 de los corrientes se celebró en Guadalajara el solemne acto de colocar la primera piedra para el Sanatorio antituberculoso Reina Victoria, en terrenos cedidos generosamente por los condes de Romanones, de la finca que poseen á 12 kilómetros de la capital.

Presidieron el acto el conde de Casal, en representación de la Reina; la condesa de Romanones, el gobernador civil, en nombre del ministro de la Gobernación; la presidenta de la Comisión provincial, señora de Mexía; el Dr. Del Río, y las autoridades civiles y militares.

Leída el acta, bendijo la piedra el obispo de Sigüenza, poniendo la primera paletada la condesa de Romanones. Después, el obispo, en un breve discurso, encomió el altruismo de los condes de Romanones y expresó el deseo de asistir pronto á la inauguración del edificio. En análogos términos se expresaron el gobernador civil y el presidente de la Diputación.

El conde de Casal saludó á los reunidos en nombre de la Reina y dijo que la Soberana espera poder asistir á la inauguración. También habló el alcalde y después se sirvió una merienda á los invitados.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer se aprueben las siguientes bases sobre el funcionamiento y servicios encomendados al Instituto técnico de Comprobación.

Lo que de Real orden comunico á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 9 de Julio de 1927. — *Martínez Anido*. — Señor director del Instituto técnico de Comprobación.

Proyecto de bases para la organización y reglamentación de las funciones y servicios del Instituto de Comprobación.

I. — Funciones.

Base 1.^a El Instituto Nacional de Comprobación tendrá por objeto, con arreglo al Real decreto de su creación (22 de Diciembre de 1925), el examen, valoración y contraste de los sueros, vacunas, especialidades farmacéuticas, sustitutivos de la lactancia materna, el de los desinfectantes y el estudio experimental de la Farmacodinamia, con el fin de investigar las propiedades terapéuticas de medicamentos y asociaciones medicamentosas nuevas, y de procurar en lo posible el descubrimiento de nuevos fármacos.

Base 2.^a La Sección de Serología valorará todos los sueros y vacunas nacionales y extranjeros que actualmente se encuentren en el mercado y los productos similares que aparezcan en lo sucesivo, ya se destinen á la Medicina humana ó ya se empleen en veterinaria.

Las condiciones generales que deben reunir los sueros son:

- a) Eficacia para el fin á que se destinen, y
- b) Inocuidad (comprobación de esterilidad, proporción del conservador, carencia de toxinas, esporas, etc.).

En los sueros y vacunas para cuya circulación se exija un determinado valor, el Instituto publicará el método de valoración adoptado, recomendando su aceptación á los La-

boratorios particulares, con objeto de facilitar la concordancia ó los respectivos resultados. También dará á conocer la técnica general para el examen de la inocuidad.

El Instituto facilitará mediante el abono del precio de coste, los patrones que sean necesarios para la valoración de aquellos sueros y productos biológicos que tengan método de comprobación reconocido y recomendado por acuerdos internacionales ó acreditados por una experiencia indubitable.

Base 3.^a Las condiciones generales de las vacunas serán:

- a) Inocuidad, y
- b) Contener la cantidad y calidad de gérmenes que la etiqueta exprese ó la proporción de los extractos ó productos que la integren.

Para la determinación del extremo a) se seguirán los métodos generales en uso, y en cuanto á la apreciación del b), el Instituto señalará oportunamente, previos estudios comparativos y las consultas que estime convenientes, los métodos más recomendables.

Base 4.^a La Sección de Fisiología farmacológica contrastará la eficacia terapéutica de los productos opoterápicos por los procedimientos que el progreso de la técnica vaya señalando como más eficaces.

También se valorarán en esta Sección los antígenos, antieuerpos y reactivos de aplicación al diagnóstico biológico, de venta en el mercado.

Base 5.^a La Sección de Análisis químico comprobará la fórmula declarada de las especialidades farmacéuticas, productos desinfectantes y sustitutivos de la lactancia, esclareciendo en lo posible la calidad y cantidad de sustancias que, sin haberse declarado, pudieran existir.

Base 6.^a Para los productos biológicos mensurables de acción terapéutica segura, el Instituto de Comprobación fijará el contenido mínimo de sustancias activas que garanticen su eficacia en la práctica.

II. — Toma de muestras.

Base 7.^a La toma de muestras para los trabajos de comprobación se efectuará en los centros de producción ó en los depósitos y sitios de venta, debiendo recogerse en estos últimos casos con la máxima garantía de legitimidad.

Cuando la toma de muestras se realice en los laboratorios productores, se facilitarán gratuitamente por sus propietarios.

Base 8.^a Al pasar por las Aduanas los sueros, vacunas y productos opoterápicos, el inspector farmacéutico respectivo comunicará telegráficamente á la Jefatura de Servicios Farmacéuticos su calidad y cantidad, especificando también la persona ó entidad á la cual van consignados y están destinados.

Recibidas las mercancías en los depósitos, sus encargados ó propietarios lo comunicarán á la Dirección del Instituto, la cual ordenará inmediatamente la recogida de muestras, que deberá hacerse en presencia de los interesados ó personas que legalmente les representen, procediéndose después á precintar los paquetes hasta tanto que practicado el análisis el Instituto otorgue ó deniegue la licencia correspondiente.

En el caso de que los productos biológicos no reúnan las condiciones exigidas, se procederá á su destrucción, y cuando las cumplan se les pondrá una contrasena especial para que puedan libremente circular por el mercado.

Con el fin de irrogar el menor perjuicio posible, los análisis de esos productos biológicos extranjeros serán preferentes.

(Se continuará.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,2; ídem *mínima*, 701,1; temperatura máxima, 25°,6; ídem *mínima*, 12°,2; vientos dominantes, O. SO.

Las vicisitudes extremadas por las que ha pasado el estado meteorológico se han hecho sentir en el estado sanitario por ligeras y poco importantes manifestaciones catarrales y reumáticas. El carácter de las enfermedades agudas sigue siendo el mismo de las semanas anteriores, y en las crónicas se observan complicaciones de índole congestiva que influyen en la marcha de los padecimientos aunque no de un modo sensible en la cifra de la mortalidad.

En los niños siguen siendo frecuentes las anginas catarrales y algunas flegmonosas.

Mortalidad de Madrid en Junio de 1927 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Junio de 1927.
Menores de 1 año.....	312	222
De 1 á 4 años.....	149	110
De 5 á 19.....	89	67
De 20 á 39.....	180	175
De 40 á 59.....	232	213
De 60 en adelante.....	280	300
Sin clasificación.....	1	1
TOTAL.....	1.243	1.088

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Junio de 1927.
Fiebre tifoidea.....	9	3
Tifus exantemático.....	1	»
Paludismo.....	»	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	13	1
Escarlatina.....	3	4
Coqueluche.....	8	3
Difteria.....	3	2
Gripe.....	6	1
Otras epidémicas.....	2	1
Tuberculosis pulmonar.....	131	129
Ídem meningea.....	23	17
Otras tuberculosis.....	22	21
Cáncerosas.....	75	81
Meningitis.....	73	58
Corrección, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	55	49
Orgánicas del corazón.....	67	71
Bronquitis aguda.....	34	21
Ídem crónica.....	20	13
Pulmonía.....	19	29
Bronconeumonía y otras.....	89	58
Estómago (menos cáncer).....	16	16
Enteritis (menores de dos años).....	179	160
Apendicitis y tifitis.....	6	6
Hernias y obstrucciones.....	15	5
Cirrosis hepática.....	15	11
Nefritis.....	39	47
Septicemia puerperal.....	6	2
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	50	14
Senectud.....	27	40
Otras enfermedades.....	237	225
TOTAL.....	1.243	1.088

Varones.....	569
Hembras.....	519
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	41.43
Ídem íd. en Junio de 1927.....	36.27
Ídem íd. en Mayo de 1927.....	31.71

Observaciones.

Continúan siendo favorables las cifras de la mortalidad madrileña, comparándolas con el promedio del mismo mes de los cinco años precedentes.

En Junio comienza todos los años el acrecimiento de las defunciones infantiles por enteritis en sus diversas formas. Así ocurre éste con una cifra levemente más baja que la media correspondiente. Pero como en todas las afecciones que se presentan, especialmente en los niños, el descenso ha sido muy acentuado, el beneficio ha sido grande en el grupo de menores de cinco años, como puede apreciarse en el cuadro precedente. Las edades medias también dan cifras buenas, solamente en las últimas se registra retroceso.

También es nota dolorosa la de los tumores cancerosos que una vez más nos presentan su lento pero constante acrecimiento.

Diagnosticados de sífilis fueron: dos niños en el Asilo de San José; dos adultos en el Hospital Provincial; uno en el de San Juan de Dios, y uno en su domicilio. Total, seis.

Nacieron vivos, 1.481.

LUIS LASBENNES.

Crónicas.

Concurso.—De conformidad con lo propuesto por el Tribunal nombrado en 20 de Mayo de 1927, para juzgar el premio Victoria Eugenia, esta Dirección general ha acordado prorrogar el plazo de admisión de trabajos para optar al mencionado premio hasta el 15 de Octubre próximo.

Dichos trabajos se presentarán dentro del plazo indicado, en la Inspección general de Instituciones Sanitarias, bajo sobre cerrado, en el que constará un lema, acompañado de otro sobre que contenga el nombre del autor y el mismo lema.

El tribunal abrirá la plica correspondiente al trabajo que a su juicio merezca el premio, haciendo constar el nombre del autor, en el acta correspondiente.

Los trabajos no premiados podrán ser retirados por sus autores.

Asimismo, los trabajos ya presentados podrán ser retirados por sus autores, si así lo desean, para ser modificados en forma que se ajuste a las condiciones indicadas.

Forensías.—En el Juzgado de primera instancia é instrucción del distrito de La Lonja (Palma) se halla vacante, por excedencia de D. Luis Vives Lasiera, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, que debe proveerse por concurso de traslación, conforme a lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Palma de Mallorca, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid 12 de Julio de 1927.—El director general, G. del Valle. (*Gaceta* del 13 de Julio.)

Fin de un curso.—Recientemente se ha celebrado en Segovia la comida con que obsequiaron al personal técnico del Instituto provincial de Higiene los profesionales sanitarios que asistieron al curso breve de Ampliación de Higiene y prácticas sanitarias y de desinfección, que en este año como en el anterior se realizó en cumplimiento fiel y entusiasta de lo que prescribe el Reglamento de Sanidad y exige modernamente el ejercicio de las profesiones médico-sanitarias, cada vez más precisadas del conocimiento y del control diagnóstico debidos á los trabajos del Laboratorio.

Instituto municipal de Laringología.—Estadística de trabajos durante el mes pasado: enfermos asistidos por primera vez en la consulta, 92; ídem en sucesivas veces, 432; ídem en el servicio de guardia, 92; ídem hospitalizados, 15; aplicaciones de suero, 97; vacunaciones contra la difteria, 4.

Operaciones practicadas: adenotomías, 7; amigdalectomías, 11; intubaciones, 8; intervenciones nasales, 4; ídem laringeas, 1; otras operaciones, 20.

Total de servicios, 781.

Necrologías.—De Cádiz comunican el fallecimiento del sabio catedrático de la Facultad de Medicina, insigne orador y presidente del Ateneo, Dr. Ramón Ventin Conde, director del Manicomio provincial y prestigioso alienista, cuya pérdida produjo pesar tan hondo, que los Casinos y Corporaciones científicas y literarias al divulgarse la noticia se apresuraron á ostentar colgaduras negras, y millares de personas desfilaron por su domicilio suscribiendo las listas expuestas.

De todo corazón nos asociamos al duelo que á la familia, la Facultad y á Cádiz entero embarga por pérdida tan calificada y ostensible.

En Peñaranda de Bracamonte ha fallecido el respetable y caballeroso médico titular y forense D. Luis de Dios Rodríguez, ex presidente del Colegio Médico y actual presidente de la Asociación del partido.

Por causas ignoradas se suicidió en Manises (Valencia), el médico titular de Medicina D. Miguel Suria, impresionando hondamente al vecindario.

D. e. p. el desventurado compañero.

En Tarragona, donde muchos años hace desempeñaba una titular, falleció D. Francisco de P. Canalo Sauri.

Tras cruenta y larga enfermedad falleció en su residencia de San Isidro (Argentina), el Dr. Rafael Cullen, director de La Morgue desde hace muchos años.

En el acto de su sepelio hicieron uso de la palabra en nombre de las distintas instituciones á que perteneciera el finado, los Dres. Diógenes y Urrupiza, Manuel M. Lavie y Eduardo Ursuna, y los Sres. Avelino Rolón, Francisco R. Guppy, Ezequiel Real de Azúa, Alfredo S. Cuda y José María Verduga; y en nombre de la dirección la La Morgue, el Dr. M. Marolla que puso de relieve las dotes intelectuales, desprendimiento y generosidades que caracterizaban al extinto.

En telegrama de Castellón leemos que en la carretera de Zaragoza al llegar cerca de Puebla de Tertera, el automóvil guiado por el médico D. Emilio Serrano dió la vuelta de campana causándole la muerte.

Noticias.—La Junta general de la Mutua Médica de Cataluña que tuvo lugar el día 29 hizo resaltar por una vez más la importancia de esta entidad de previsión que con seis años de existencia ha constituido un capital de más de medio millón de pesetas, tiene 1.628 asociados con cerca de 7.000 participaciones, y ha pagado ya por subsidios de invalidez y muerte la cantidad de 456.685 pesetas.

Esto constituye una provechosa lección que no sabemos si será aprovechada por el resto de los médicos españoles.

—El inspector provincial de Sanidad de Zaragoza, señor Celsano, ha realizado una visita de inspección al pueblo de Tobed, donde se había presentado un foco tífico. Ha dictaminado que el foco carece de importancia y que ha sido producido por el removimiento de tierras y por las hortalizas regadas con aguas contaminadas.

—Ha sido nombrado profesor encargado de la Sección de Dermatología del Asilo de la Paloma el Dr. Fernández de la Portilla.

—De Zamora comunican que en la madrugada del 17 llegará el ministro de la Gobernación para presidir el acto inaugural del Sanatorio pretuberculoso instalado en Puebla de Sanabria.

—Por Real orden del Ministerio de la Gobernación se ha dispuesto que en el plazo de un mes procedan á la elección de un vocal propietario y otro suplente de la Comisaría Sanitaria Central, las siguientes entidades:

Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, Sociedades aseguradoras de accidentes del trabajo y Entidades patronales que presten directamente á sus obreros la asistencia médica de accidentes del trabajo.

El Consejo de Trabajo procederá á designar dos vocales obreros propietarios y otros dos suplentes.

Del pleno de esta Comisión formará también parte un abogado del Estado de la Asesoría Jurídica del Ministerio de la Gobernación.

Estos nuevos vocales actuarán con voz y voto en todas las deliberaciones de la Comisaría Sanitaria Central, teniendo facultad para percibir dietas y formar parte de Inspecciones y Comisiones permanentes.

—En el Colegio de Médicos se ha reunido la recientemente elegida Junta clasificadora de la contribución médica.

Se acordó nombrar una Comisión permanente, así como otra encargada de inspeccionar á aquellos compañeros que ejercen sin tributar, con perjuicio del resto de la colectividad.

—Para celebrar la terminación de curso, se reunieron en fraternal banquete los médicos que colaboran con el Dr. Arredondo en sus clínicas y consultas del Hospital de la Princesa.

—En el correo de Galicia salió una colonia de noventa niños y niñas, que el Real Patronato de Lucha Antituberculosa envía al Sanatorio de Oza, y que es la quinta de las expediciones organizadas este verano por dicha entidad, con dinero recaudado en la Fiesta de la Flor.

Practicante de Medicina y Cirugía, ofrécese ayudante médico, clínica, laboratorio, hospital, etc., partido médico. Muy práctico en la profesión. Buenísimos informes. Escribid á José Fernández Rodríguez, Almuradiel (Ciudad Real).

Vacante de médico titular.—Torre de Cameros (Logroño), con la dotación total de 5.000 pesetas, casa y leña gratis. Véase nuestro número próximo. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al señor alcalde y copia sencilla á D. Angel Martínez, San Bartolomé, 9, San Sebastián.

Excipiente inerte.—No hay tampoco un lugar para la verdad en el razonamiento. El razonamiento es una espada de dos filos, y sirve tanto para el odio como para el amor. El razonamiento es la plataforma sobre la que se sostiene la verdad. Sin la razón, ninguna verdad puede alcanzarse. Pero sin embargo, el razonamiento no es el lugar de la verdad, aunque sea el instrumento que domine las cosas del mundo.

(El Ev. del Buddha.)

Medicación antisifilítica.—Corresponde á los Laboratorios Clin el adjunto prospecto que acompañamos. Recomendamos su lectura y pedido de muestras á los Laboratorios Clin, Comar y C.^a, 20, rue des Fossés-St.-Jacques, París (V^e).

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados),

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

BARDANOL

Compu:sta de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.^a de la Cabeza, 1.

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO FARMACOLOGICO ROMA



Productos "SERONO" y "ERGON"

- ALUMNOSE ERGON** *Aceto-citro-tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gramo.*
- BIOPLASTINA SERONO** *Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico. En cajas de 10 ampollas de 1 c.c. y de 6 ampollas de 5 c.c.*
- CARDIOLO SERONO** *Extracto fluido bien titulado de estrofanio, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.*
- IPOTENINA SERONO** *A base de nitratos y especialmente de nitritos yoduros y lobelina.*
- METRANODINA -SERONO** *Hydrastis canadensis viburnum prunifolium, ergotina dializada cannabis indica.*
- UROLITINA ERGON** *A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametil-tetramina, extracto seco de estrofanio, mezcla efervescente.*
- VIROSAN SERONO** *(Antitúxico por vía bucal). Es una combinación de oleato doble de mercurio colestérica y albotanina.*

Opoterápicos SERONO

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

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MEDICOS

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

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



GENOVA

LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE

DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI

Vaccino antiptiogeno polivalente Bruschettni

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

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

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

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

Vaccino antigonocócico Bruschettni

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

INDICACIONES.—Urethritis 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 Bruschettni

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI
POLIVACCINO ANTIPTIOTENO BRUSCHETTINI

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

Los productos van acompañados de extensas instrucciones

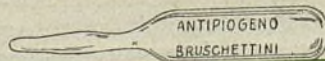
MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

Dirigirse: Para ESPAÑA:

LUIS LEPORI, VIA LAVETANA, NUM. 15. :: BARCELONA

Para PORTUGAL:

ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA



S. RIGOLI, -Diputación, 211

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

16-VII-1927

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

El alma de Madrid.

(Sentidos versos de la obra «Chamberi por Hortaleza», de los Sres. Silva Aramburu y Mayral, con que la Maja invoca el alma del Madrid castizo.)

«Alma del Madrid perdido;
canción amarga en que suena
el gozo de tu verbena,
como una injuria al oído.
Alma del Madrid, que un día,
luchando en Monteleón,
hizo libre á una nación.
Modelo de altanería,
que no se humilló cobarde,

¡¡Madrid!... Hoy apenas brillas
en las gestas españolas:
sólo quedan tus manolas
del barrio de Maravillas...
Y ellas habrán de lograr
que despierte tu ilusión:
¡Parques de Monteleón!...
Vuelve á ser patrio solar,
en que se eleve el altar
del hispano corazón!»

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

Alumnos del grado de Doctor en Medicina.

Para textos, apuntes, programas, repasos, matrículas, etc., os dará razón el Dr. J. Esteban Cepero, exdependiente y exinterno de los laboratorios de este grado de enseñanza y actual ayudante de la Facultad, dirigiéndose á su domicilio (Paseo de las Delicias, 9). Si es por carta, con sello para la contestación.



UN BUEN EMPLEO

CUENTO AJENO

El novelista Francisco Arnaud estaba trabajando en su despacho, cuando el criado le entró una tarjeta que decía:

IVES DE TOLBIAC

Escritor.

— Me ha dicho que es urgente — dijo el sirviente.

Arnaud no había oído nunca el nombre de Ives de Tolbiac; pero, extrañado, dió orden de que pasase el visitante.

El cual era un hombre pálido, miserablemente vestido. Todo en él revelaba la mayor miseria.

— ¿Qué desea usted?

El señor de Tolbiac pasó febrilmente su mano por los ojos, lanzó un suspiro y dijo:

— Si me he permitido venir á molestarle es porque conozco la bondad de su corazón, y porque me obliga á ello la crítica situación en que me encuentro.

CALCIGEN

reconstituyente y recalcificador.

Arnaud previó la historia dolorosa, con su sablazo correspondiente, é hizo ademán de despedir á su visitante.

— Perdone, querido señor, pero una ocupación urgente me impide...

— Es preciso que me escuche usted — le atajó el joven enérgicamente. — Pertenezco á una noble familia de la Champagne, arruinada por la revolución. Me destinaban al Ejército; pero yo me sentía atraído por la literatura. Me parecía que un Ives de Tolbiac podía reanudar la carrera gloriosa de un Alfredo de Vigny ó de un Musset. Mi padre, sin embargo, que conservaba contra las profesiones liberales los prejuicios de la vieja nobleza, no admitió mi rebeldía y

TREPONEMOL SIFILIS

me expulsó de casa, jurando no volver á verme. Lo conozco; cumplirá su palabra. Hace dos años que estoy en París; pero en todas partes rechazan mis versos. Sólo he logrado colocar algunos artículos á precios inverosímiles, y mis escasos recursos están agotados. Estoy vencido. Desde ayer sólo he comido un panecillo, y desde esta noche no tengo donde acostarme. ¿Qué hacer, señor?

Arnaud echó mano al bolsillo. Tolbiac, al ver el ademán, se rebeló:

— ¿Qué va usted á hacer? ¿Pretenderá usted ofrecerme un duro?...

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas). Véase anuncio, página XXV

— ¡No he querido ofenderle! — dijo Arnaud, excusándose.

— ¡Un duro á mí...! á Ives de Tolbiac!... ¡Como á un mendigo cualquiera!

Arnaud siguió excusándose.

— ¡Así recibe un hombre hidalgo á un desdichado colega! ¡Se presenta uno pidiendo un consejo, un apoyo... y le arrojan á uno una limosna! ¡Pero no!...

"MALTOPOL"

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

¡Basta de humillaciones! ¡Basta de vergüenzas!

Sacó de su bolsillo un revólver. Arnaud se estremeció. ¿Sería capaz aquel loco de agredirle? Hizo un movimiento para tocar el timbre, y Tolbiac, al ad-

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

y, heroica, supo temp'ar
aquel valor ejemplar
de Daóiz y de Velarde.
¿Qué queda de aquel empuje
de Manuela Malasaña?...
¿Dónde el orgullo de España,
que ahora enmudece y no ruge?...
¿Dónde aquellas fieras majas,
que, en patriotismo encendidas,
sacrificaron sus vidas,
empuñando sus navajas?...
¿No hay una brasa que encienda
por una extraña explosión,
la llama de tu ilusión
y el fulgor de tu leyenda?...

ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

¿No tienes hijos leales,
que, en un arranque civil,
armen con gesto viril
tus Milicias Nacionales?...
¡Alma del Madrid que acaba
y lentamente agoniza!...

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

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

¿No queda más que ceniza
del fuego que te abrasaba!
La historia de aquella gente,
orgullosa airón de luz,
hoy pesa como una cruz
de espinas sobre tu frente.

vertirlo, se encogió de hombros y dijo con gran ironía:

—¡Tranquícese usted, querido maestro! No voy contra usted. No soy un ladrón ni un asesino. Sólo habrá una víctima: yo.

Francisco Arnaud se asustó.

—¿Va usted á matarse?

—¡Aquí mismo!

—¡Pero eso es una insensatez!

—¿Por qué? Mi vida habrá sido obs-

ANTIPHLOGISTINE

es una ayuda indispensable en el tratamiento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

cura; pero al saltarme la tapa de los sesos no dejaré de dar algún ruido.

Arnaud intentó disuadirle de la descabellada idea. Le pintó un porvenir de gloria é intentó convencerle de que un socorro inmediato no era ninguna ofensa.

—¡Por última vez le digo que yo no mendigo!

Mientras hablaba, no cesaba de jugar con su revólver. Arnaud no separaba su vista del arma.

—Veo que le interesa á usted mi revólver—le dijo Tolbiac, sardónicamente.

Y añadió:

—No tema usted, no fallará. Es un arma de gran precisión... Un Richard-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

son de ocho milímetros... pólvora sin humo. Todo lo necesario para acabar pronto. Me costó 50 francos en la época en que podía disponer de una cantidad tan considerable. Es un gasto por el cual no tendré que arrepentirme.

Al oír á Tolbiac elogiar en tales tér-

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

minos el arma con que había de darse muerte, se le ocurrió una idea salvadora.

—Aguarde y no se moleste por la proposición que voy á hacerle. Usted no quiere aceptar un socorro mío. Perfectamente. Aplauda su susceptibilidad. Pero nada le impide vender lo que le pertenece. Pues bien... ¿Me vende usted ese revólver? Le doy los 50 francos que le

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

ELIXIR CALLOL

costó, y con ellos puede defenderse hasta que pueda hacerse algo por usted.

—Sea—respondió sombríamente Tolbiac después de un rato de reflexión.—Aprovecharé esta válvula de salvación; pero nunca creí que fuera tan cobarde, créame usted. ¡Me desprecio!

Dió su revólver á Arnaud, se guardó los 50 francos y se marchó orgullosamente.

—¡Uf!—exclamó el novelista respirando de satisfacción de verle salir,

Y llamó al criado para prohibirle que volviese á recibir á aquel sujeto.

Media hora más tarde Tolbiac entró

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

apresuradamente en una tienda de armas de la calle de Pigalle.

—¡Querido Sr. Gible!—dijo al dueño.—Hoy quedará usted satisfecho de mí. He vendido tres.

—¡Bravo!—exclamó el Sr. Gible.—¡Cuando pienso que con ese aspecto se contentaba usted con ganar 75 francos al mes haciendo papeles de traidor en los teatros de último orden!... ¡Ya verá usted cómo á mi lado gana mucho más!

—En efecto—respondió modestamente el joven Tolbiac.—Voy camino de crearme en su casa una magnífica posición con este empleo de... «desesperado».

GABRIEL TIMMORY.

Antiséptico GLOBOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

NOTAS COMICAS

Un traperero, al recoger la basura de un piso, ve que sale de su casa uno de los inquilinos, y aprovechando el encuentro le pregunta:

—Caballero: ¿Tiene usted alguna prenda vieja, ó algunos zapatos usados para mí?

El interpelado le contesta:

—No; no hay nada para usted. Mi mujer está de viaje.

—Entonces — exclama plácidamente el traperero, — seguramente tendrá usted botellas vacías.

—Tenéis que aprender de Manolito, que no gasta en tabaco el dinero que le da su mamá, como vosotros. Es un vicio muy feo. ¿Verdad, Manolito, que tú no gastas el dinero en tabaco?

—No, señor. Yo le robo el tabaco á mi padre.

Kelatox: Sedante atóxico.

OCLOFRENIA (1)

Neologismo del Dr. Pulido Fernández.

SU ETIMOLOGÍA

Desde que tuve el gusto de ocuparme del término técnico que precede y sirve de epígrafe á este breve escrito, han transcurrido treinta años!

—¿Y cómo se explica que haya mediado tan prolongado lapso de tiempo sin dárlo á conocer?

—La desconfianza de mi suficiencia, el temor de incurrir en una inexactitud filológica; sobre todo, tratándose del idioma helénico, que solo ocasionalmen-

(1) Véase EL SIGLO MÉDICO, número 2.270, pág. 405. Bibliografía Médica: «La pena capital en España».

te he vuelto á saludar desde mis catorce años (cuento hoy 78!), siendo alumno interno del Colegio de San Carlos Borromeo, de Salamanca, fueron los motivos que me impulsaron á prescindir de su publicación, relegándolo á mi carpeta particular entre multitud de papeles de asuntos diversos.

Pero llegó un momento, poco ha, en que á mi hijo Enrique (único varón que la Divina Providencia se ha dignado conservarme), se le ocurrió inspeccionar aquel conjunto de cuartillas, encontrándose con el escrito mencionado. Seguidamente lo exhibió ante mis ojos, exclamando: —«Pero, papá, ¿por qué dejó de publicarlo? — No alegué otras razones que las anteriormente señaladas.

—Me complacería—dijo—que lo diese á conocer.

Sin más preámbulos, accedí á sus deseos, destinándolo, para su inserción, á la simpática, instructiva y amenísima «Tertulia Médica».

Lo transcribiré literalmente, tal como lo concebí en 22 de Julio de 1897. Heo aquí:

«Previo venia del preclaro médico, escritor ilustre, galano y consumado hablista, Dr. D. Angel Pulido Fernández, voy á permitirle consignar la probable derivación de su nuevo vocablo, que habrá de figurar (si no figura ya) en el Diccionario tecnológico-médico.

«Siendo un término compuesto, divídámoslo en dos partes para su estudio.

»Primera parte: OCLO.

«Puede derivarse de *ocladiao*, verbo que significa: *me siento, me quedo, permanezco con las rodillas dobladas*.

«Puede derivarse de *ocladón*, *oclast*, adverbio, que significa: *con la rodilla doblada*.

«Puede derivarse de *ocladso*, *oclaso*, verbo, que significa: *me postro, caigo de rodillas, permanezco en genuflexión, me rindo al peso, me rindo á la desgracia*.

»Segunda parte: FRENIA.

«De *frenéo*, verbo, que significa: *vuelvo á conducir, repongo, restablezco, traigo á sano juicio, amonesto, castigo*.

«De *frénosis*, substantivo, que significa: *amonestación, acto de castigar*.

«He aquí, según mi entender, la interpretación del neologismo del Dr. Pulido, con referencia al patíbulo, para significar el «estado de ánimo, relacionado con las escenas por él descritas».

«Si no fueran admisibles mis anteriores apreciaciones, ruego al docto filólogo, Sr. Pulido, no consienta su publicación, relegándolas al canastillo de papeles inútiles».

BONIFACIO RAMÍREZ MORENO.

Santander, Julio de 1927.

En **ESGUINCES, ARTRITIS BLENORRAGICA**, etc., obtendrá usted maravillosos resultados si recetas una ó dos veces al día; baño alcalino local á temperatura elevada y **YODEOSAL** en fricción suave (5 á 10 c. c.)

EPITAFIO

Aquí descansa un doctor, es decir... un cirujano, es decir... un sangrador,

SIGUE A LA PAGINA XXIV

¿Por qué se quitó Juan de la bebida?

No bebo; he dicho que no bebo... Sí; es verdad, he bebido mucho, como el primero; me habéis visto borracho muchas veces. ¿Por qué voy á decir otra cosa? Antes de casado y después de casado..., á pesar de lo que yo quería á aquélla pobre... Bastante la hice pade-

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

cer con esto. Por ella y por no verla llorar y desesperarse me contenía más de cuatro veces... Y por ella, casi, llegué á quitarme de la bebida mientras vivió. Pero cuando la perdí de aquel mal, en cuatro días, tan joven, tan llena de vida, cuando me vi solo con ese hijo, una criatura de cinco años... ¡Aquella mujer tan buena, tan trabajadora, tan sufrida!... Como no se ha conocido otra. Y por no pensar en nada ó pensar me

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

nos, volví á la bebida; era mi consuelo. Bebía hasta perder la cabeza. Y, entonces, me parecía verla, que estaba junto á mí, que hablaba conmigo... Si me llevaba á casa el aguardiente, cuanto más bebía más verdad me parecía aquella ilusión. Tanto que mi hijo se abrazaba á mí asustado, y me decía:
—Pero, ¿dónde está mamá? ¿Dónde está? ¿Es verdad que está aquí?

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

—Sí, aquí está. ¿No la ves?
—No; yo no la veo — me decía llorando y muerto de miedo.

Una tarde volvía yo del trabajo; al abrir la puerta oigo gritar y reír á mi hijo... Entro y... ¡no podéis figuraros! Me lo veo con los ojos extraviados, la boca torcida, con una convulsión..., lloraba, reía, cantaba..., todo á un tiempo... ¿Qué te pasa? ¿Qué tienes? Sobre la mesa es-

VITAMIN FRUIT

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

taba un frasco de aguardiente, vacío... Lo comprendí todo y en un arrebato de furia fui á pegarle; levanté la mano.

—¿Qué has hecho, granuja? ¿Bebiste el aguardiente? ¡Te voy á matar!

Y mi hijo, entonces, con el espanto que le hizo volver la razón, con una voz de angustia que no olvidaré nunca, me dijo:

—¡No me pegues, padre, no me pe-

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid

gues! ¡Fué por ver á mamá, como tú la vez otras veces!

—¿Comprendéis ahora por qué no bebo ni volveré á beber en mi vida?

URIARTRIL DE GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

Los amigos de Juan apuraron en silencio el último sorbo, alguno con amargor de lágrimas contenidas, y fueron saliendo de la taberna, callados, pensativos, sin mirarse los unos á los otros, con sorpresa de cómplices y remordimientos de criminales.

JACINTO BENAVENTE.

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

PENSAMIENTOS

El recuerdo de una prosperidad pasada, hace más vivo el sentimiento de una desgracia presente.

LA ROCHE.

No hay tanduro que el hierro no ablanda, ni negocio tan malo que el dinero no arregle.

MABIRE.

En el suelo más cenagoso crecen las más hermosas flores. De entre las rocas brotan los gigantescos árboles que parecen escalar el cielo.

J. G. HOLLAND.

Siempre ha de tener en cuenta el hombre que es parte armónica de un admirable conjunto.

COLERIDGE.

El hombre que en la fortuna desconfía á todo el mundo, de nadie es reconocido en la desgracia.

MABIRE.

Todo hombre nace con el germen de la obra que ha de cumplir en esta vida.

LOWELL.

CARABAÑA: el mejor purgante.

Para evitar atropellos.

A caso se crea que la moda de conducir las mujeres es una cosa reciente. «Nihil novum sub sole». En tiempo de Luis XV ya numerosas elegantes conducían su cabriolé, lo que era origen de varios accidentes.

Entristecido el rey por la frecuencia de éstos, consultó á un teniente de Policía, que le dijo:

—Señor, lanzaré un bando prohibiendo conducir á las mujeres que no hayan llegado aún á la edad de la razón.

Después de dado este bando no se volvió á ver á ninguna mujer conduciendo,

Como está distribuido el oro.

Solamente hay 10 países que tengan una reserva de oro superior á 100 millones de dólares. Son por este orden:

Los Estados Unidos tienen 2.870; Francia, 711; Inglaterra, 703; el Japón, 576; España, 490; la Argentina, 436; Alemania, 283; Italia, 219; el Canadá, 203, y Holanda, 178.

Otros 24 países se reparten el resto del oro, y su reserva varía de 10 á 100 millones de dólares.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

RINCÓN DE LOS POETAS

MURIERON LAS ACACIAS

Desde el camino vemos, reposando en
[la loma,
la casita, muy blanca, con su vergel de
[rejías,
que parece á lo lejos una enorme palo
[ma,
dormitando á la sombra de las acacias
[viejas.
¡Mira, papá, la estancia!, gritan los chi
[quilines,
y en su semblante alegre de bellos que
[rubines,

Lactofitina: reconstituyente Infantil

se refleja el deseo de llegar cuanto an
[tes...
qué recuerdos hermosos los de aquellos
[instantes.
¡Y aquellas madrugadas! las plácidas
[mañanas,
en que apenas despierta lo que parece
[muerto,
en que todos los pájaros, en las horas
[tempranas,
ocultos en las ramas, inician su con
[cierto.
Y las siestas tranquilas y tibias de
[verano,
bajo el ramaje amable de las buenas
[acacias,
que nos daban la sombra, con el deseo
[ufano
de sernos agradables y mostrarnos sus
[gracias...
Ya las pobres murieron, fué todo un
[drama aquello
ni los perros ladraron; ¡a ira del pam
[pero,
se anunció en la cuchilla con un rugido
[ronco,
y atropelló el ejército de nubes en el
[cielo...
Y por la fuerza enorme del viento traí
[cionero,

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á
Tuberculosos y Escrofulosos.

rodaron las acacias, heridas, por el suelo.
.....
¡Hoy sólo queda erguido, un mutilado
[tronco,
y en su brazo deshecho, el nido de un
[hornero!

ANTONIO BACHINI (hijo).



SANATORIO PENA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

— SANTANDER —

Doctores, recomendar **los chocolates Zorraquino** es hacer un bien á la salud, su única composición son los mejores cacao y azúcar, las más altas eminencias médicas y químicas comprueban su pureza. De venta en Madrid y provincias; despacho: ZARAGOZA, Coso, 56.

FOSFOTIOLCOL

TOSSES Y CATARROS

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: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

==== Médico Director: Dr. F. BAUER =====



SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ **ANEMIAS**
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

21 RUE D'AUMALE PARIS



Gineclorina Heyden

Tabletas con un contenido de 0,5 de **Cloramina Heyden**, neutralizada expresamente para el empleo sobre mucosas con excipientes olorosos. Desinfectante de olor agradable para la-

vados antisépticos de la mujer, de un efecto terapéutico bactericida y desodorizante.

Indicaciones: Toda clase de flujos (blanco, amarillo, blenorragico).

Dosificación: En general, si el médico no lo prescribe de otra manera, una á tres tabletas en medio litro de agua.

Envases: Tubos de cristal de 25 tabletas. Cajas de 3 tubos de cristal con un total de 75 tabletas. Cajas de cartón de 300 tabletas (envase clínico).

Caseosan Heyden

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

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


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

REPRESENTANTE PARA ESPAÑA:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN



**CEREBRINO
MANDRI**

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

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

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

Manera de tomarlo.

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

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

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Egabro"

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

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

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

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

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



LABORATORIOS MORAVIA

Miguel Angel, 90, BARCELONA (Sans).

Teléfonos 217 H - 816 H.

Director farmacéutico: D. Juan Condom.

SUS PRODUCTOS A BASE DE MALTA

Indicaciones terapéuticas.

EXTRACTO DE MALTA BLANDO Y EN POLVO

PARAMAITINA Partes iguales de Extracto de Malta en polvo y Aceite de parafina puro.

HIPOFOS-MALT Extracto de Malta en polvo, con hipofosfitos de cal, sosa, potasa, manganeso, hierro y quinina.

HIPOFOS-MALT con arrenal y nuez de Kola, Extracto de Malta, con hipofosfitos, arrenal y nuez de Kola.

PEPTO-PANCREO-MALT Extracto de Malta en polvo con pepina y pancreatina.

NUCLEO-ARRENO-MALT Extracto de Malta en polvo, con arrenal y nucleína.

Chloralosane. — Hipnótico, no tóxico, sin acumulación, ni temor de acostumbrarse.

Regularine. — Específico á base exclusivamente vegetal para las perturbaciones de la circulación de la sangre.

Reconstituyente y vigorizante vegetal, poderoso alimento para niños, personas débiles y convalecientes.

Cura el estreñimiento, normaliza las funciones de los intestinos.

Regenerador de las fuerzas vitales, enérgico reconstituyente.

Regulador de las funciones del aparato circulatorio, á la vez que reconstituyente y desinfectante pulmonar.

Poderoso tónico y regulador de las funciones del aparato digestivo.

Bactericida, antiinfectivo, antipalúdico, tónico nervioso, útil en las enfermedades del aparato respiratorio.

CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de Ca Cl_2

RECALCIFICANTE

Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

HEMOSTÁTICO

Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

DESCLORURANTE

Nefritis, Albuminurias, Edemas.

AGENTE para España: **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealad — MADRID.

Laboratoire P. MICHELS, 9, Rue Castex, PARIS (IV^e).



SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en
— terapéutica gástrica. —**

Existe el Sil - Al belladonado.

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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



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

Contra la Cefalalgia,
dolores reumáticos y la
Gripe.

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

Minudol
Marca Registrada

en tubos de 10 tabletas.

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

La inyección intravenosa ó intramuscular
de

SEPTOYODO

PREGL

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

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

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

Pida muestras y literatura á

S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.



ÚN SIGLO DE FABRICACIÓN

1827

1668 ORIGEN DE LA CASA 1668

1927

Una novedad en terapéutica absorbente.

Gran facilidad del empleo del carbón por medio del

Carbón granulado "Merck"

del carbón medicinal «Merck».

Forma de administración cómoda y activa en todas las indicaciones de la terapéutica del carbón: Enfermedades del tubo digestivo, diarreas, intoxicaciones bacteriales ó químicas, etc.

Envases originales de 25 y 100 gramos.

Prospecto y muestras á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona: Ballén, 36. - Apartado 724.

E.MERCK FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS **DARMSTADT**

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.

(2 á 5 c. c. por día.)

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

REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.

Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA

Infecciones
agudas.

DI-FORMINE - IODO-BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.

1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 10, Rue Beranger. — PARIS

Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al
LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Fosfonuclarsine.

Remineralizante tónico nervioso á base de arsénico orgánico, compuestos fosforados asimilables y principios activos de la nuez vómica, de eficacísimos resultados en neurastenia, anemia, decadencia física, tuberculosis (1.º y 2.º grado), fosfaturia, osteomalacia, inapetencia, etc.

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

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

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

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE

NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO

Otras especialidades:

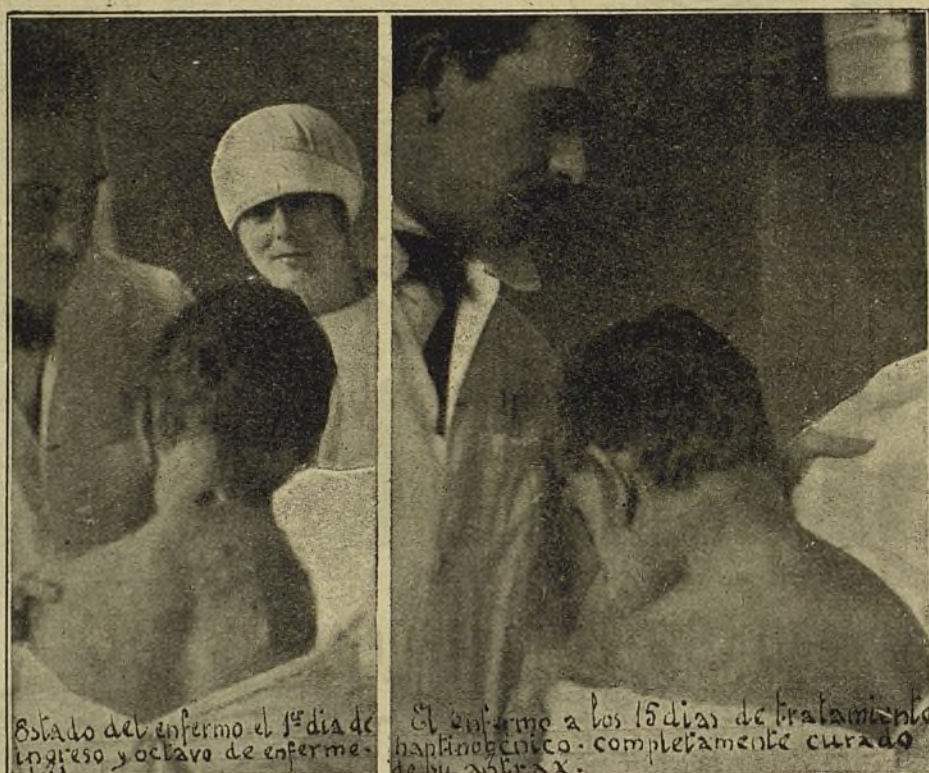
TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

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

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



Caso de **ANTRAX EN UN DIABÉTICO**



curado con **HAPTINÓGENO ESTAFILO «Méndez»**, publicado por el Dr. Hector Dasso, de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid, Director de la Escuela de Ciencias Médicas de La Plata (Buenos Aires) y profesor de Microbiología de la misma.

— PRODUCTOS MÉNDEZ —

HAPTINÓGENO NEUMO «Méndez»

HAPTINÓGENO GONO «Méndez»

HAPTINÓGENO DIFTERIA «Méndez»

HAPTINÓGENO ECZEMA «Méndez»

ANTITOXINA CARBUNCLOSA curativa del Carbunclo en el hombre.

Gratuitamente enviamos literatura científica sobre todos los productos del Laboratorio Méndez, solicitándola al agente general; M. Martín Yáñez, Apartado 384, Madrid.

Ayuntamiento de Madrid

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 34.824

PRODUCTOS "IBYS"

BIOLACTISERUM

Nuevo preparado consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS, PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño y del adulto.

ATOSFERIN

Eter vacuna para tratamiento de la tos ferina.

Se halla constituido el **Atosferin** por la asociación de éter á la vacuna contra la tos ferina, preparada con gérmenes de Bordet-Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina.

Su aplicación no es dolorosa.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos,

MORRHUÉTINE • JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. - HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. - GLICERINA PURA.



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

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDA HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

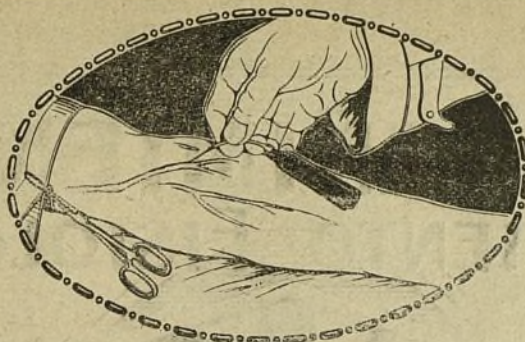
EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA
GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y
EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

INSTITUTO CENTRAL DE ANÁLISIS CLÍNICOS

DR. GRIFOLS Y ROIG. — Rambla de Cataluña, 102. — BARCELONA

Flébula



Grifols.

(PATENTE 100 040) *

Aparato para extraer automáticamente sangre y otros líquidos del organismo humano y animal destinados al análisis.

VENTAJAS DE LA FLÉBULA

Absolutamente estéril y siempre dispuesta para el uso.

Su vacío es mucho más perfecto que el que puede producir la mejor jeringa. El interior (de las FLEBULAS con vacío simple), absolutamente seco, de modo que no puede provocarse hemolisis y por ser el recipiente de vidrio neutro y la goma, también lavada químicamente, la sangre ó el líquido recogido se conserva inalterado hasta el momento del examen. La aguja de acero Krupp, fina y nueva cada vez, y sin vestigios de oxidación, pincha admirablemente, sin apenas hacerse sentir, y como durante la extracción no hay que verificar ni esfuerzo ni movimiento alguno y la operación es rápida, el enfermo, si ha podido comparar con otros procedimientos de extracción, queda también sumamente complacido de la FLÉBULA.

La FLEBULA evita, pues, dolor al paciente, trabajo y molestias al médico y causas de error al análisis.

Una vez llena, es fácilmente remisible por correo.

DESCRIPCION DE LA FLÉBULA

La FLÉBULA consta de una ampolla en forma de inyector de una punta, en cuyo interior hay el vacío solo, ó además, bilis, caldo, citrato sódico, etc. La punta de la ampolla es lo suficientemente delgada para que se pueda romper con los dedos á través del tubo de goma que lo envuelve. La aguja va soldada, por su base, al tubito de vidrio que la protege, llevando este tubito un trazo de lima circular cubierto por la goma, precisamente á 2 mm. del extremo de la misma (donde indica la flecha).

Por este punto se rompe el tubito con facilidad, quedando la aguja al descubierto y sirviendo el capuchón de vidrio para tapar la aguja nuevamente, una vez utilizada la FLÉBULA.

MANEJO DE LA FLÉBULA

- 1.º Ligadura del brazo para hacer emerger las venas.
- 2.º Desinfectar con alcohol la región de la vena escogida ó con yodo y alcohol si se trata de exámenes bacteriológicos.
- 3.º Romper el tubito protector de la aguja al nivel del trazo de lima.
- 4.º Poner el bisel de la aguja de cara al operador y clavarla debajo de la piel, lo más cerca posible de la vena escogida; entonces se rompe la punta de la ampolla á través del tubo de goma, con lo cual el vacío se transmite hasta la punta de la aguja. A continuación se pincha la vena, esperando á que se llene la FLÉBULA que lo hace en pocos instantes.
- 5.º Se afloja la ligadura del brazo, se retira la aguja y sin tocarla con nada se tapa en seguida con el capuchón de vidrio que antes la cubría y que queda sujeto al enchufarlo en el tubo de goma.

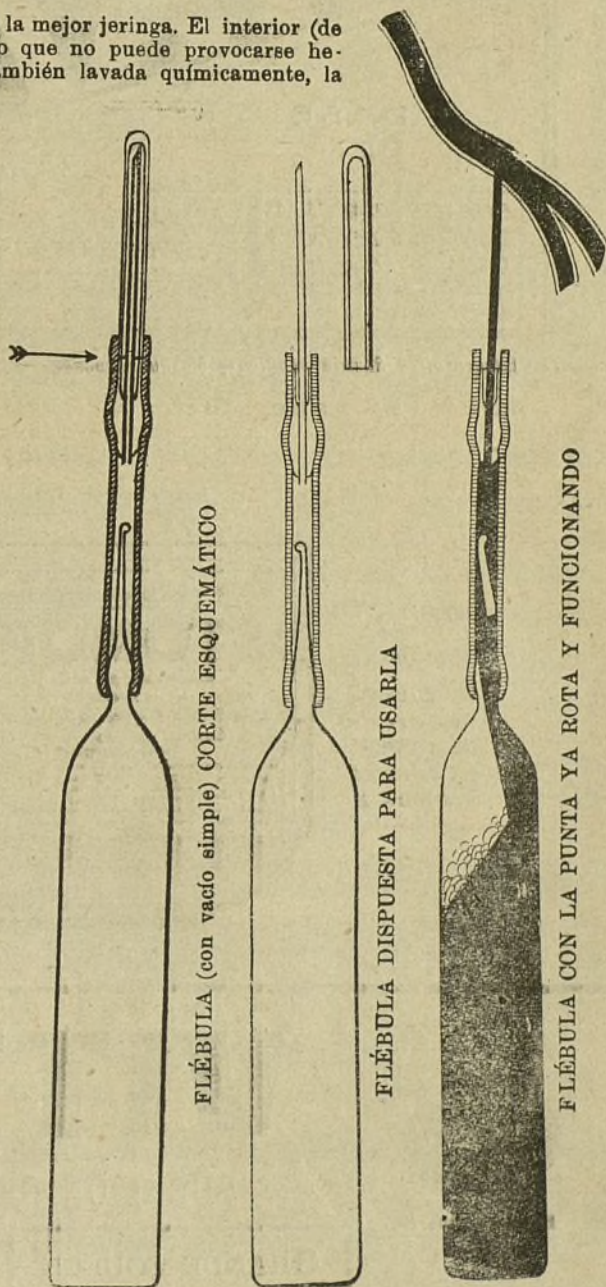
CLASES DE FLÉBULAS

CON VACÍO SIMPLE. — Para Wassermann, Aglutinaciones, Urea, N. no proteico, Colesterina, Bilirrubina, A. úrico, Glucosa, etc.

CON VACÍO SIMPLE = Para la obtención de suero de convalecientes de sarampión, escarlatina, gripe, etc.

CON BILIS DE BUEY. — Para hemocultivos en casos sospechosos de tífus ó paratífus.

CON CALDO COMUN O GLUCOSADO. — Para hemocultivos en general.



CON AGAR. — Para resiembras de hemocultivos en Flébulas con caldo ó bilis.

EMBALAJES

En cajas de 25 para Hospitales, Institutos y Clínicas.

En cajita de cartón individual, para llevar á mano.

En caja de hojadelata y madera, para mandar por correo.

Lotes de ensayo de 2 FLÉBULAS, cinco pesetas. Se enviarán certificadas al recibir el importe en sellos de correo, giro postal, ó solicitándolas contra reembolso.

Patentes extranjeras solicitadas. Nombre registrado en todos los países.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

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

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

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

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

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

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

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

MUESTRAS
LITERATURA
a
DELEGACIÓN
LABORATORIO
DORANTOWICZ
Apartado 2082
MADRID — 2



FÓRMULA

Carbonato de Calcio
puro — Silicato de
Alúmina puro — Car-
bonato monometálico
de Sodio — Azoato bá-
sico de Bismuto puro —
Lactobiosa — Atropa
Belladonna — Anetol.

(Componentes de absoluta
pureza y juiciosamente
asociados).



Exijase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

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

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

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

BALDACCÍ

PISA

CASEALCÁLCICO ZIMEMA
AGLICOLLO GONEAL
LEJOMALTO

IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO:

Yodo en combinación tánico~protéica

Ácido arsenioso orgánico

TOLERANCIA ABSOLUTA~SABOR MUY AGRADABLE

ELIXIR~INYECTABLES

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.

DAUSSE

LABORATORIOS— 4 Rue Aubriot — PARIS (IV)

1834



1834

Suero Hemopoietico de CABALLO

ANEMIA
DEBILIDAD

Ampollas por VIA BUCAL

1 ó 2
ampollas
de 10 c.c. por día

HENODAUSSÉ

Su MEDICACIÓN ANTITUBERCULOSA

MORETHYL

1
ampolla
cada 2 dias

QUINOTERAPIA-ANTITUBERCULOSA

Morruato de ETILO
En Solucion oleosa

VIA-INTRAMUSCULAR

Muestras y literatura al Agente General:

E. BOIZOT { Salmerón, 247, principal. — **BARCELONA**
Apartado 2082. — **MADRID**



EXTRACTO
— DE —
MALTA

“EUMALT”

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

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



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

Cabañes, 60.

BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhldro-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.

Depositarios para España:
Giménez-Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobine pure

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
superarán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-B



A R O S A

Suiza; estación aeroterápica de los Altos Alpes, á 1.800 metros.

Abierto todo el año. — Tuberculosis de todas las formas, bronquitis,
asma, neurastenia, etc. 50 sanatorios, hoteles y pensiones para las
personas en curación, sanatorios para niños y internados de colegios.

La administración de la estación aeroterápica (Kurverwaltung) Arosa remite prospectos gratis.

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen. para España: FERNAND BEJAR, 173. ALCALA, MADRID, 19,

Ayuntamiento de Madrid



IODALOSE GALBRUN

YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas: Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra: **Laboratorio GALBRUN** -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV^e)

Ne confondir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similares, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París de 1900.

**SANTAL
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS:

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España:

Sr. Juan MARTÍN
Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341
Barcelona.

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

**LIPIODOL
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas

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, París 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón 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 infieles; exigir la firma CATILLON.

Premio de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro. 1900. París, 3, Boul' St-Martin

Tabletas de Catillon

YODO-THYROIDINE

OBSIDIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

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

Exigir LA FIRMA CATILLON

Laureado p^r la Academia de Medicina de París
Medalla de Oro. 1900. París, 3, B^l St-Martin

Jugo de carne Valentine's

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

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

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

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

VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

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



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*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



G. W. CARNRICK CO.

417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:

J. PLANS SINTAS

Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:

ANDREU Y RAMÓN

Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.



El almacén de artículos de cirugía
y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELÉFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

Recomiende usted siempre

“SPARTSERUM”

(Suero hemopoyético, esparteína y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tirodina
Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermales, de las más radiactivas de España.

Sin rival para el tratamiento del artrismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio
y enfermedades consecutivas á la gripe.

HOTEL DEL BALNEARIO

Servicio esmerado. — Selecta cocina. — Precios económicos. — Pensión completa desde 11 pesetas.
Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.



PRODUCTOS RESOPON

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

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

El verdadero é insuperable remedio para el tratamiento de

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

Preparados de base Sulfo-Resinas y gran poder fagocitario calmante y no tóxicos

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS á BUSQUETS H^{nos} RONDA de ATOCHA 23 L^{ta} MADRID



Muestra Dr. BOUCARD, 30. Rue Singer, PARIS XVI

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

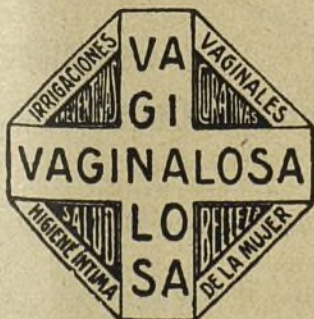
y es tolerado perfectamente sea cualquiera la edad, temperamento y estado del que lo usa.

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

SOLICITEN MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 201.-Barcelona



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

FORMULA

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

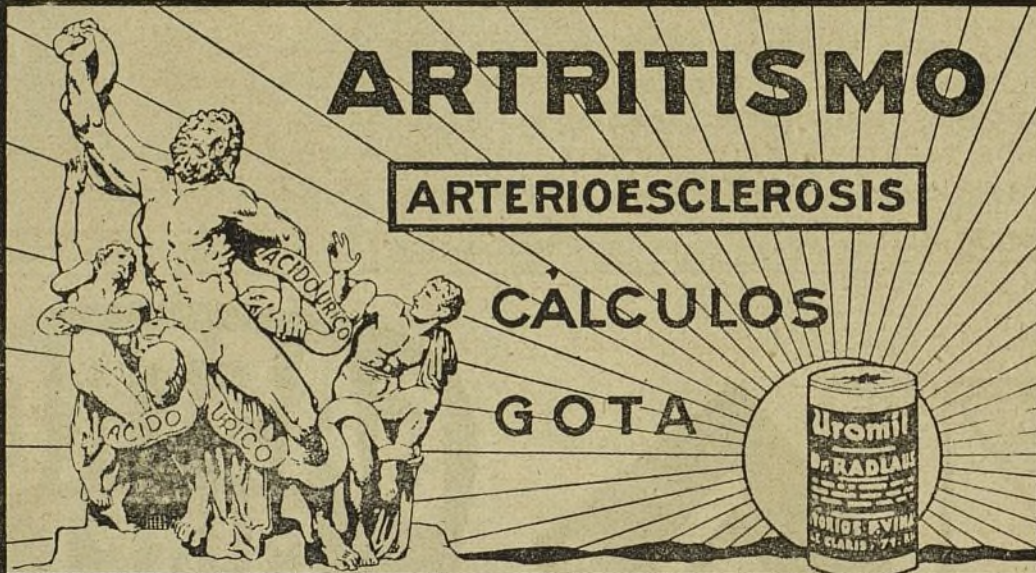
Acido salicilico.....	50	centigramos.
Sulfofenato de zinc.....	50	—
Acido tímico.....	1	—
Sulfato aluminico potásico	10	gramos.

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.
Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — MADRID.

Uromil

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



REUMA

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - París.

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

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 BEBE 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

Formasi ELIXIR É INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPANIA BURJASOT
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Bisasmyl

Marca registrada con patente en el registro de sanidad bajo el número 3.474.

SOLUCIÓN ESTERILIZADA DE UN EXTRACTO DE CAPSULAS SUPRARRENALES
EN COMBINACIÓN CON UN EXTRACTO DE LA HIPÓFISIS CEREBRI

(Se usa en inyectable ampollas de 1 c. c.)

El **BISASMYL** Dr. KADE, es el mejor remedio para
todas las enfermedades del asma y afecciones cardíacas.

PIDAN LITERATURA AL AGENTE:

ALBERTO MIDDELMANN. — Apartado 616, BARCELONA

SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

Otros productos del Instituto.

Nicetolo (yodo-fóforo-cobre) Inyectables. Arsicalcina (arsénico y calcio) comprimidos.

Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

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

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 des Beaux-Arts, París.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

Elixir Estomacal 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

DILATACIÓN Y ÚLCERA

del Estómago

DISENTERÍA

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

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

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

VACANTES

Villa de Mayo (Canarias), dotada con el sueldo anual de 2.500 pesetas, mas 300 por la inspección. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 27 de Junio)

(Continúa en la pag. XXVII)

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A. WASSERMANN & C.^A, S. EN C.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Nuevo Producto

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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