

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

FRANQUEO  
CONCERTADO

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.



82211820

# Urotropina efervescente *Schering*

preparada a base de la Urotropina original.

Refresca — previene — cura.

En vista de la gran cantidad de sustitutos é imitaciones, rogamos a los Sres. Médicos añadan a la palabra Urotropina, a pesar de ser "marca registrada" por nosotros, el nombre "Schering", o sea, recetar Urotropina efervescente **Schering**. La combinación de la Urotropina con las sales efervescentes empleadas favorece el efecto terapéutico facilita la ingestión, y hace al mismo tiempo de esta medicina una bebida agradable y refrescante.

Productos Químicos Schering S.A., Apartado 479, Madrid.



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

# MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.  
PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

## MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dos y modo de empleo.

### CASCARINE LEPRINCE

(C<sup>12</sup> H<sup>10</sup> O<sup>5</sup>)

Estreñimiento habitual.—  
Enfermedades del hígado.—  
Estreñimiento durante el embarazo  
y la lactancia, etc.  
Colagogo y copragogo de primer orden.



### CASCARINE LEPRINCE

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

### GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

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



### GUIPSINE

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

**Píldoras**  
del  
**Dr. Sejournet**  
á base de Santonina.  
Tratamiento de la diabetes  
sin régimen especial.



**Píldoras**  
del  
**Dr. Sejournet**  
Píldoras dosificadas, á  
0,02 de Santonina.  
Una en cada comida.

### RHOMNOL

(C<sup>40</sup> H<sup>54</sup> A<sup>24</sup> P<sup>4</sup> O<sup>72</sup>)

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



### RHOMNOL

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

### EUMICTINE

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

(Tratamiento completo.)



### EUMICTINE

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

### NEO - RHOMNOL

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



### NEO - RHOMNOL

Ampollas: Nucleinato de Estricnina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria. Comprimidos: Nucleinato de Estricnina, 0,5 miligramos; Metilarsinato de sosa, 0,025 gramos.

Completamente asimilable.

2 comprimidos al día.

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

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

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

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

**J. Y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.  
**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.  
**J. M. DE VILLAVARDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.  
**R. DEL VALLE Y ALDABALDE**  
Académico de la Real de Medicina.

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO: Sección científica:** Inmunidad contra el veneno de las serpientes, por el Dr. Martín Salazar.—Bronconeumonías agudas de los niños de carácter septicémico. Su pronóstico y tratamiento, por el Dr. Meéndes Baltar.—Dermosifilografía, por el Dr. Barrio de Medina.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

### Inmunidad contra el veneno de las serpientes

POR EL

**DR. MARTIN SALAZAR**

Aun reconociendo la escasa aplicación que en nuestro país y en nuestros climas tiene el suero antivenenoso de las serpientes, hemos de ocuparnos en el presente capítulo de este asunto, por tratarse de uno de los ejemplos más elocuentes de inmunidad antitóxica que se conocen, y haber en su contenido científico mucho que aprender y no poco que reintegrar al conocimiento de la inmunidad en general, que tanto nos interesa.

Ya Plinio en sus obras nos habla de aquella extraña inmunidad que Mitrídates, rey del Ponto, región de la antigua Asia, hubo de adquirir contra la acción de diferentes venenos, comenzando por tomar dosis pequeñas, no mortales, de ellos (mitridatismo), y del uso que también hacía de la sangre de los ánares, á los cuales daba de comer durante algún tiempo alimentos mezclados con sustancias tóxicas, con el fin de prevenirse de ciertos envenenamientos, muy temibles para los reyes en aquella lejana época.

Es este, sin duda alguna, el primer ejemplo histórico conocido de una inmunización antitóxica por los métodos que hoy llamamos de inmunidad activa y pasiva, y que supone en los hombres de aquellos remotos tiempos una intuición genial verdaderamente asombrosa.

Sabido es, además, que en la India los fascinadores de serpientes, esos hombres extraños, mitad juglares, mitad curanderos, se dejaban picar, cuando eran jóvenes, por los escorpiones, más tarde chupaban los dientes envenenados de las serpientes muertas y últimamente se hacían morder por ellas, alcanzando así un estado é inmunidad artificial que los ponía á salvo del efecto pernicioso de las más graves picaduras de estos animales. Asimismo se explica que la saliva y la orina de estos fascinadores tuvieran cierta virtud curativa contra las mordeduras de estos reptiles, virtud que ellos hacían valer y pagar muy mucho en la práctica diaria de sus milagros y curanderías.

Las variedades venenosas de estos animales pertenecen en su mayoría á las familias Colubridæ y Viperidæ. El aparato de secreción del veneno tiene una disposición semejante en todos ellos, y consta de una glándula secretora á cada lado de la cabeza,

provista de un receptáculo y un conducto excretor que se continúa con el canal que desde la raíz á la punta llevan los colmillos situados en la mandíbula superior.

De esta manera dispuesto el aparato de secreción, se comprende bien que en el momento de morder el animal, la presión que sufre el saco glandular obligue al veneno á correr á todo lo largo del canal del diente y se derrame en el interior mismo de la herida. La cantidad de veneno depositado en ésta, así como el grado de virulencia del líquido segregado, dependen de varias circunstancias, entre las cuales puede contarse el tiempo que hubiera que el animal había mordido antes, el estado de plenitud ó vacuidad de los conductos de la glándula, la condición de salud y vigor del reptil, la estación del año que se atraviesa, etc.

La susceptibilidad de los animales superiores á la acción de este veneno es muy variable, y puede decirse que en general los herbívoros son más sensibles que los carnívoros, y que la cantidad necesaria para matar á las veces un animal de gran talla ó al hombre, rápidamente, como herido por el rayo, puede ser muy pequeña, casi insignificante.

El primero que se ocupó del estudio formal de la manera como obran estos venenos y de la preparación de un suero antivenenoso eficaz contra las mordeduras de las serpientes, fué el insigne Calmette, cuyos trabajos en este y otros muchos puntos del saber le han dado una reputación universal y colocado entre los hombres que más honran actualmente la ciencia francesa.

Yo he visitado varias veces el Instituto Pasteur, de Lille, al frente del cual se hallaba este hombre sabio y bondadoso, á quien debo desde este sitio la expresión de mi gratitud por las singulares atenciones que conmigo tuvo, enseñándome con una rara generosidad todos sus trabajos sobre sueroterapia, y á quien ví muchas veces el modo de recoger el veneno de las serpientes sin riesgo de ser mordido por ellas. Tenía al efecto en una pequeña habitación, situada en los sótanos del Instituto y mantenida á una temperatura semejante á la de los climas tropicales, una serie de serpientes, encerradas en jaulas á propósito, de distintas razas y variedades, traídas de muchos puntos del globo. Por medio de unas largas pinzas de forma adecuada para ello, cogía á estos animales por debajo de la cabeza, y confiado en la disposición de las vértebras cervicales, que les impide ejecutar movimientos laterales, los aprisionaba con la mano por el cuello y les obligaba á morder un gran cristal de reloj cubierto de caucho, donde, haciéndoles además presión sobre el saco glandular, vertían todo el veneno que contenían. La cantidad obtenida era distinta,

según la clase y dimensiones de las serpientes. De una cobra de gran tamaño, por ejemplo, llegaba á obtener hasta 300 miligramos de substancia venenosa desecada al vacío, que era la forma en que solía conservar el veneno indefinidamente para ir inmunizando los caballos.

Desde el principio de estos estudios se pudo notar que no era idéntico el efecto producido por los venenos procedentes de distintas clases de serpientes. El veneno del grupo de las viperinas da lugar á una reacción local más intensa, mientras que el de las colubridas ocasiona una mayor intoxicación general. Sin embargo, Calmette creyó que, á despecho de estas diferencias efectivas de acción, el elemento tóxico principal era el mismo en todas las especies, y que un suero antivenenoso único, con solo diferencias de cantidad, sería capaz de combatir las picaduras de todo linaje de serpientes. Más tarde, Mr. Martin, en un estudio experimental sobre la especificidad del suero antivenenoso, creyó demostrar que, cuando menos, existen dos substancias diferentes perfectamente diferenciables en el veneno de estos reptiles: la primera es una globulina que se coagula por el calor, que obra sobre el sistema nervioso y que es la causa de los síntomas de intoxicación general; la segunda es una peptona, resistente á altas temperaturas y que es la que produce los efectos locales y los cambios químicos observados en la sangre.

Ultimamente Lamb se inclina á creer que cada clase de serpientes segrega un veneno particular, específico, algo distinto del de las otras; cosa que ha venido á desvirtuar algo las ideas primitivas de Calmette y á pensar en la necesidad de preparar también en este caso particular sueros que sean polivalentes, si han de responder á las exigencias racionales de la realidad.

Es interesante, por otra parte, conocer algunas raras propiedades de estos venenos. Ya fué observada por Calmette la resistencia que oponen á la acción de los agentes físicos exteriores, mucho mayor que la que ofrecen las toxinas bacterianas, pues soportan sin descomponerse el influjo del aire, de la luz, y sobre todo del calor, hasta el punto que para destruir su virulencia es preciso llegar á una temperatura de 70 á 80°.

Conocido es desde tiempo inmemorial que tales venenos, que depositados en una solución de continuidad matan rápidamente á dosis insignificantes, son tolerados sin la menor novedad cuando se ingieren por la boca, con tal de que se halle íntegro el epitelio de la mucosa digestiva; quizá porque perteneciendo estas substancias á las llamadas coloides no poseen aquel poder de dialización necesario para atravesar los epitelios, ó acaso tal vez por-

que los fermentos digestivos, singularmente la pepsina y la pancreatina, son capaces de digerirlos y destruirlos antes de que puedan ser absorbidos.

Los efectos que producen sobre el hombre, vistos desde el aspecto clínico, son locales y generales. Los primeros consisten en hiperemia, inflamación, edema y equimosis en el lugar de la mordedura; y los segundos están constituidos por fenómenos del sistema nervioso, como depresión de fuerzas, colapso, náuseas, vómitos, incoordinación de los movimientos, convulsiones, parálisis, y últimamente terminan por el coma y la muerte, debida á la asfixia ó á la parálisis del corazón. Son frecuentes también las hemorragias por las mucosas, dependientes de graves alteraciones de la sangre.

El análisis experimental de la acción del veneno de las serpientes sobre los animales de laboratorio, ha puesto de relieve la existencia en él de una hemolisina, es decir, de un elemento que posee la propiedad de destruir los glóbulos rojos de la sangre, tanto *in vitro* como en el interior del organismo. Flexner y Noguchi sostienen que este agente hemolítico es de la naturaleza de los amboceptores ó intercorps, que hemos estudiado tantas veces, y que la alexina ó complemento que requiere para su acción hemolítica se halla contenida en los mismos corpúsculos rojos, constituyendo lo que se llama un endocomplemento.

Además de la hemolisina se ha podido demostrar una aglutinina que tiene el poder de conglomerar los hematíes, los cuales son desintegrados después, de un modo curioso, por una acción especial que posee el permanganato de sosa.

Los efectos aglutinantes y hemolíticos del veneno son debidos á dos sustancias diferentes, como lo prueba el hecho de que mientras la aglutinina desaparece á la temperatura de 70 á 80°, el poder hemolítico persiste todavía.

También ejerce el veneno una acción lítica destructora sobre los leucocitos y sobre las células endoteliales de los vasos capilares, siendo esto último lo que, á juicio de Flexner y Noguchi, explica las hemorragias que con tanta frecuencia se observan en los individuos muertos por mordedura de serpiente. Igualmente se inclinan estos observadores á creer que el veneno extiende su acción lítica á otros elementos anatómicos, como las células del hígado, los espermatozoos, etc., lo que parece bastante racional, á nuestro juicio.

Lamb ha observado, además, que en tanto el veneno de una clase de serpientes, la daboia, por ejemplo, da lugar á un aumento de la coagulabilidad de la sangre y á la formación de trombos en el interior de los vasos, otras, como la cobra, hacen la sangre más flúida y neutralizan los fermentos coa-

gulantes de este líquido. Este singular fenómeno de contraste entre unos y otros venenos sobre la coagulabilidad de la sangre, no se da *in vitro* y parece estar bajo el influjo misterioso de alguna condición inherente á la vida.

Uno de los aspectos más curiosos de la acción de estos venenos sobre la sangre, es que hacen desaparecer de ella sus alexinas ó complementos naturales, disminuyendo así extraordinariamente el poder bactericida normal del suero sanguíneo. Kyes, fundándose en este hecho, en la resistencia que la hemolisina ofrece á desaparecer á una temperatura inferior á 80°, y en sus propios trabajos de laboratorio, cree que la lecitina, tan abundante en el sistema nervioso, es capaz de actuar en este caso como complemento del amboceptor hemolítico propio de este veneno. Asimismo, por esta función complementofila de la lecitina con la cópula ó amboceptor, trata Kyes de explicar la afinidad extraordinaria que esta toxina tiene por los elementos nerviosos centrales, y que da cuenta de la velocidad con que se realiza la muerte en tales envenenamientos, por lesión profunda, instantánea, de estos elementos. Se ha demostrado experimentalmente que el cerebro es el órgano que más afinidad tiene por la toxina, con la cual se combina rápidamente. Un animal inyectado con una dosis mínima mortal del veneno mezclado á una emulsión de cerebro, vive más tiempo, tarda mucho más en morir, que otro animal inoculado con el veneno solo.

De estas múltiples funciones patológicas reconocidas al veneno de las serpientes, se ha querido deducir que se trata de una sustancia compleja en la cual entran numerosos cuerpos tóxicos, más ó menos distintos en naturaleza, y que se han denominado, según los elementos anatómicos sobre que obran, con los nombres de venenos hemolítico, leucolítico, hemorrágico y neurotóxico. Bien pudiera acontecer, sin embargo, que fuera una sola citotoxina la que ejerciese su acción sobre las diversas células ó tejidos, sin otra diferencia que la distinta afinidad que sintiese por unos ó por otros elementos anatómicos.

Ya hemos dicho antes que el primero que inmunizó artificialmente animales contra el veneno de las serpientes y obtuvo un suero antitóxico de virtudes preventivas y curativas eficaces, fué el ilustre Calmette, de Lille. Este suero lo prepara Calmette inyectando caballos con dosis muy pequeñas al principio y luego con cantidades sucesivas, cada vez mayores, de una mezcla de 80 partes de veneno de cobra y 20 de veneno viperino. Esta mezcla es calentada antes de las inyecciones, porque el veneno crudo, por decirlo así, es tan intensamente tóxico, que los caballos pueden morir con gran fa-

cilidad en el curso de la inmunización, por pequeñas que sean las dosis con que se aumenten lentamente las inyecciones.

Macfarland, que se ha ocupado mucho de preparar este suero en los Estados Unidos, declara que de tres caballos que comenzó á inmunizar se le murieron dos. Con el fin de evitar tales contratiempos, es práctica aconsejada en este delicado trabajo de inmunización administrar á los caballos, antes de las primeras inyecciones de toxina, una ó más dosis de suero antivenenoso, con lo que se aumenta extraordinariamente la resistencia del animal á las inyecciones. Por lo demás, el método seguido en esta inmunización se ajusta á las mismas reglas expuestas en otros capítulos á propósito de la preparación del suero antidiftérico, del antitetánico, etc.

De este modo obtiene Calmette un suero de un alto poder inmunizador que neutraliza relativamente grandes cantidades de veneno de las serpientes:  $\frac{1}{2}$  c. c. de suero puede ser capaz de anular la acción de un miligramo de veneno desecado.

La prueba de la eficacia del suero y su valor antitóxico la hace Calmette del siguiente modo: Fija en primer lugar la dosis mínima mortal del veneno para un conejo de un peso determinado. Inyecta luego diversas cantidades de suero á un lote de conejos del mismo peso, y cinco minutos más tarde inyecta á cada uno de ellos la dosis mortal del veneno. El conejo que sobrevive á esta experiencia con la menor cantidad de antitoxina inyectada, expresa, en gramos, el número de unidades antitóxicas que posee el suero que se emplea. Así, por ejemplo, la cantidad menor de suero que proteja á un conejo de 2.000 gramos de peso contra la dosis mínima mortal de veneno, contendrá 2.000 unidades antitóxicas.

Este suero no sólo tiene acción preventiva, sino también curativa. Si á un conejo se inyecta dentro de la vena de la oreja una dosis mortal del veneno, y cinco minutos después, cuando han comenzado ya á manifestarse la disnea y demás síntomas del envenenamiento, se le administra la cantidad de suero antes determinada, se observará que el animal se restablece y cura rápidamente.

Esa virtud neutralizadora, antagónica, del suero sobre la acción del veneno, no sólo se realiza en el organismo vivo, sino también en el tubo de ensayo. Cannes y Gley han visto que en tanto el veneno, obrando por la hemolisina que contiene, disuelve *in vitro* los glóbulos rojos del conejo, no ejerce sobre ellos la menor influencia cuando se trata de la sangre de un animal previamente inmunizado, ó cuando se agrega antes á los hematíes una pequeña cantidad de suero inmune. Pero hay más; si el experimento se hace con los glóbulos rojos de un

animal que, como el erizo, por ejemplo, goza de una resistencia espontánea, natural, contra el veneno de estos reptiles, tampoco se observa en el tubo de ensayo el menor efecto hemolítico.

Calmette sostiene que el suero preparado en Lille es capaz de neutralizar los efectos de la mordedura de toda especie de serpientes; pero Hanna, Lamb y otros observadores, creen que no es así. Este es un punto esencial de la cuestión que estudiamos, que todavía no está bien esclarecido. Es verdad que Calmette inmuniza los caballos, como hemos dicho antes, con una mezcla de venenos procedentes de las colúbrides y de las vipérides, creyendo que de esta suerte inocular las toxinas más diferentes, y obtiene un suero de valor múltiple; pero hay que tener en cuenta que, según aseguran Hanna y Lamb, al calentar la mezcla referida antes de la inyección, con el fin de hacerla menos tóxica para los caballos, se produce la destrucción del veneno viperino, no teniendo, por tanto, el suero obtenido por Calmette virtud alguna contra las mordeduras de las vipérides. Así, Fildswell refiere haber observado en la Australia que el suero de Calmette no neutralizaba el veneno del *Hoplocephalus curtus*; ni el suero preparado con el veneno de este reptil ejercía la menor acción contra las mordeduras de otras especies del mismo continente.

Otras observaciones podríamos citar, en igual sentido, que vienen á demostrar que, cuando menos, el problema del suero antivenenoso, desde el punto de vista práctico, no es tan sencillo como al principio se había creído. Pues si en realidad es tanta la diferencia que existe entre el veneno de unas especies y de otras, y tan distintas y numerosas son las que se crían en un mismo lugar y clima, no debe ser tan fácil como á primera vista parece preparar un suero polivalente con el veneno de las principales especies de un país, que responda siempre, en todo caso, á las particulares exigencias de la clínica.

La dosis de suero recomendada por Calmette es de 10 á 20 c. c. en inyección subcutánea. Lamb, sin embargo, cree que esta dosis puede ser insuficiente en muchos casos, y aconseja elevarla á 40 c. c. Si ha pasado algún tiempo después de la mordedura, lo mejor es administrarlo en inyección intravenosa. Y como á las veces no basta el suero por sí solo, se recomienda utilizar además los medios clásicos conocidos de todo el mundo, y especialmente el lavado rápido de la herida con una solución de cloruro de cal, que, según el parecer unánime de los investigadores, posee la propiedad de destruir, *in situ*, rápidamente, el veneno de estos reptiles.

Los consejos dados por Calmette ante un caso

de mordedura de serpiente, se pueden reducir, en resumen, á los siguientes: Primero. Colocar una ligadura por encima del sitio de la picadura, con el fin de dificultar en cuanto sea posible la absorción del veneno. Segundo. Lavar muy bien la herida con una solución recién preparada de cloruro de cal al 1 por 60. Tercero. Inyectar debajo de la piel ó dentro de las venas, según la gravedad del caso, 20 c. c. de suero antivenenoso en los adultos y 10 en los niños. Cuarto. Hacer tres ó cuatro inyecciones subcutáneas de la solución de cloruro de cal alrededor de la mordedura misma. Y quinto. Provocar sudores profusos que faciliten la eliminación del veneno, por medio de infusiones calientes de té, café, etc., no dando jamás el alcohol, que es altamente perjudicial.

Cuando se acude á este tratamiento cuatro horas próximamente después de haber sido mordido el sujeto, las esperanzas de curación, dice Calmette, deben ser escasas, casi ninguna.

Hemos dicho al comenzar este capítulo, y ahora lo repetimos antes de llegar á su término, que esta cuestión del suero antivenenoso, á más de su indiscutible valor práctico en ciertos países, como en la India, donde según cuentan los historiadores mueren cada año por mordeduras de las serpientes 20.000 personas y 60.000 animales domésticos, tiene un valor doctrinal extraordinario, en cuanto su contenido científico arroja cierta luz sobre muchos puntos todavía oscuros de la inmunidad general que conviene esclarecer y penetrar. En efecto; ¿no es verdad que sabiendo distinguir bien en este caso la forma de la esencia de las cosas, y prescindiendo del tamaño macroscópico colosal de los reptiles, comparado con los microbios, hay en el fondo una gran analogía entre la intoxicación producida por el veneno de las serpientes y la ocasionada por las toxinas microbianas? ¿Qué son, en último término, estos reptiles (para los fines químico-patológicos de uno y otro envenenamiento), sino microbios muy grandes, y los microbios sino serpientes muy pequeñas, ya que unos y otros hacen enfermar y morir al hombre por los venenos que segregan, y que tales venenos, obrando como fermentos orgánicos amorfos de un gran potencial tóxico, parecen ser de muy semejante naturaleza?

Pues bien; siendo esto cierto, y apareciendo en el estudio que acabamos de hacer sobre la inmunidad contra el veneno de las serpientes numerosas cuestiones científicas nuevas, que al principio parecían tan simples y que luego de ahondadas han resultado tan complejas, como son la multiplicidad de los elementos tóxicos, su varia acción sobre los tejidos, su diferente composición según las especies, la variedad de anticuerpos que producen, la

diversidad de sus complementos, etc., no es de extrañar la magnitud con que se nos presentan á la investigación los problemas relativos á la inmunidad contra los microbios y la serie de incógnitas que hay necesidad de despejar en esas hondas obscuridades antes de llegar á la preparación de un suero ó jugo orgánico de positivas virtudes terapéuticas contra las infecciones microbianas.

## Bronconeumonías agudas de los niños de carácter septicémico. Su pronóstico y tratamiento <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. MELÉNDEZ BALTAR

Sean mis primeras palabras de salutación para la culta Sociedad de Pediatría de Madrid, y perdonad que distraiga por unos momentos vuestra atención, cargada de ordinario de otras más graves preocupaciones, de más elevada especulación científica.

Desenvolviéndome en un ambiente de gran modestia médica, y en un terreno principalmente clínico por exigencias del medio, tengo la seguridad de que no habéis de encontrar nada trascendental en lo que he de exponer; es muy humilde mi personalidad para hacer descubrimientos, pero el ejercicio profesional de un puñado de años, por el que pasaron muchos niños enfermos, á más de motivos de índole sentimental, me han decidido á traerlos esta comunicación, en la que mi buena voluntad tratará de suplir otras altas dotes, y que si amparado en vuestra benevolencia consigo aportar algo á la labor común que aquí nos reúne en pro de los niños, me dará por satisfecho.

Al ocuparnos de las bronconeumonías agudas de los niños, no debemos considerar á aquéllas como una sola entidad nosológica, en la que encuadra perfectamente un cuadro sintomático definido. No son las bronconeumonías de los niños tan categóricas en cuanto al cortejo de síntomas se refiere, como los procesos broncopulmonares agudos de los adultos, ni siguen la misma evolución é igual pronóstico.

Las especiales condiciones del terreno, la virulencia de los gérmenes patógenos, las circunstancias climatológicas y estacionales, su período de comienzo, su difusión y terminación, le da en muchos casos un sello tan especial, tan marcadamente diferenciado de las corrientes bronconeumonías en los niños, que llaman mucho nuestra atención, y nos hace encasillarlas en un tipo nosológico distinto.

Podemos admitir varios tipos de bronconeumonías. Unas son las de tipo estacional corriente, que tan frecuentemente asistimos durante los meses invernales; otras, de tipo esporádico sin relación alguna con la estación reinante; otras que vemos con lamentable frecuencia como complicación de la infección sarampionosa, y por último, el tipo que nos ocupa, que se desarrolla muy especialmente en épocas de epidemias gripales, paralelamente con otros casos de las anteriormente enunciadas, que pudiéramos llamar paragripales, cuya evolución y pronóstico varía por completo de sus congéneres.

Si el pronóstico de las bronconeumonías en los niños es siempre serio, es también indudable, que tanto en los tipos

(1) Comunicación leída ante la Sociedad de Pediatría de Madrid.

corrientes como en los esporádicos siendo enfermedades graves, muy graves, el porcentaje de curaciones es bastante elevado, mucho menor en las que se desenvuelven en el curso del sarampión, pero nunca son de la importancia en cuanto á mortalidad se refiere como éstas de tipo septicémico, en lo que por lo que á mi experiencia personal se refiere, absolutamente todos los casos fueron seguidos de muerte.

Los agentes microbianos causales de estos tipos de bronconeumonías son los mismos de todas las demás; el neumococo, el de Pfeiffer, colibacilo, proteus vulgaris y el piocianico, ya que todos se han encontrado, rara vez aislados, las más de las veces asociados unos á otros en unión del estreptococo, formando esas terribles simbiosis de tan elevada toxicidad, que sólo por la toxemia que originan esterilizan todas las terapéuticas.

No siendo raro las localizaciones posteriores en estos casos, de la infección en órganos distintos de los primitivamente infectados, y la manifiesta sintomatología de un estado septicémico, nos hace pensar en la pululación de gérmenes en la sangre. Es lástima que no se pudieran haber hecho en los casos por mí observados, análisis de sangre con consiguiente hemocultivo, y tal vez nos sacase relativamente de esta duda, y digo relativamente, porque creo que en buen terreno clínico no debe excluirse el diagnóstico de septicemia, porque el laboratorio por deficiencia de la técnica actual ó por dificultad de cultura de ciertos gérmenes, no logre encontrarlos y aislarlos de la sangre.

Es de una gran importancia y muy interesante la observación que en casi todos los casos por mí estudiados coincidieron los primeros síntomas con un enfriamiento brusco; tal vez este hecho más que disminuir las defensas orgánicas, obra como un exaltador de la virulencia microbiana, y que al no haberlo sufrido los enfermos, si estaban condenados á una bronconeumonía, la padecieran con un carácter de mayor benignidad.

El estado constitucional del niño no ejerce influencia alguna sobre la aparición del proceso ni sobre su terminación; todos los casos que ví, aparecieron en niños de un excelente estado sanitario.

Suele presentarse en la primera infancia, rara vez en niños mayores de seis años ni menores de un año. Su contagiosidad es enorme, ataca en pocas horas todos los niños de una familia, y es raro el verlo propagado á las personas adultas que cuidan estos enfermitos. No obstante, en una de mis observaciones cayeron todos cuantos con carácter de enfermeros se pusieron en relación con los niños.

Las lesiones anatomopatológicas son características. Lesiones descamativas del epitelio de los bronquios finos que flotan en un exudado leucocítico semipurulento, y una inflamación de los alvéolos pulmonares, cuyas paredes están engrosadas y surcadas de vasos dilatados, y cuyas células están también en estado descamativo, dando lugar cuando llegan al período supurativo á los abscesos peribronquiales, rodeado todo ello de una zona periférica de neumonía en período de esplenización.

El período de comienzo es brusco. No tiene apenas prodromos, ni existe ningún signo especial que haga sospechar que el niño es presa de una infección tan intensa, que acabará con su vida.

En medio de una salud aparente en la que el niño ni siquiera ha dejado sus juegos, aparece un escalofrío intensísimo, seguido de una tos fuerte, seca, pertinaz, á veces coqueluchoides y acompañada de mortonismo, y el termómetro se eleva á 40 y 41°. A las pocas horas son atacados todos los niños que viven en la misma habitación.

Cuando la espantosa epidemia de gripe en Madrid, de no

hace muchos años, fui llamado para asistir dos niñas en el Colegio de Hermanas Salesianas del vecino pueblo de Canillejas; en cinco días fallecieron ocho niñas atacadas, una religiosa joven que las cuidaba y el portero de la finca de enfrente que les servía de mandadero.

Al finalizar el año 21 aparece en la barriada de Madrid Moderno una verdadera epidemia de bronconeumonía en niños, en medio de un ambiente de numerosos casos de gripe banal que se desarrollaban en aquél sitio. La mayoría de los enfermitos adoptaron el tipo de las bronconeumonías corrientes, sin gran contagiosidad, y casi todos fueron seguidos de curación.

En cambio, en medio de estos éxitos profesionales, entre esta estadística de curaciones, tiene para el que esto escribe el amarguísimo recuerdo de haber visto desaparecer para siempre las dos hijas, una de cinco y otra de tres, años, únicas entonces que constituían su hogar, que fueron atacadas isocrónicamente de bronconeumonía de tipo septicémico, cuyo curso y terminación se desarrolló en ambas en un período de tiempo de doce días.

En la misma época surgen nuevos casos en la Carretera de Aragón, 1, donde vivía un adinerado industrial, ya fallecido, y se contagian todos los nietos que vivían con él, y que se transmite, seguramente por conducto de intermedios, los padres que visitaban frecuentemente á sus parientes, á los demás nietos que viven en otras casas; en todos estos casos la enfermedad va seguida de muerte y acaba con toda la familia infantil.

En las proximidades de los anteriores, calle de Pedro Bravo, 2, aparece un primer caso que á las pocas horas se agrava en términos alarmantes y fallece á los ocho días. En el curso de esta referencia es atacada una hermanita para la que celebré una consulta con nuestro llorado Dr. Arquellada que entre muchas buenas cualidades tenía la de ser un hombre bueno, y con un respetable gesto de piedad para los pobres padres, censuró mi pesimismo, y el juicio de fatalmente mortal que yo había lanzado en este segundo enfermo, y que se confirmó desgraciadamente á los cinco días.

Recientemente, en los primeros meses del año corriente, en la Carretera de Aragón, 19, es atacado un niño de bronconeumonía de tipo septicémico. Asistido perfectamente con la acostumbrada pericia de los Dres Garrido Lestache y López Delgado, el enfermito muere á los pocos días. En el curso del anterior es atacada una hermanita, á la que veo en consulta con el Dr. López Delgado, y que termina igualmente que el anterior. En todos los casos expuestos no queda indemne ni un sólo niño de los que viven en la misma habitación. Es este proceso una segadora de vidas de niños que extingue los hogares por donde pasa.

La sintomatología es de todos conocida. Unas veces limitase á pequeños focos de inflamación broncopulmonar, otras lo hace á focos diseminados muy semejante á un tiro de perdigones, focos cuyos límites no tardan en desaparecer en pocas horas, formando un conglomerado que transforma el pulmón entero en un bloque macizo.

Por percusión existe una ligera submacidez, que se convierte en macidez total cuando la invasión pulmonar es muy extensa. Algunos estertores subcrepitantes y crepitantes, sibilancias y soplo espiratorio, apareciendo el clásico ruido de tempestad ya en la terminación del proceso, ó bien en sus comienzos cuando fué invadido grandes extensiones pulmonares; algún ligero roce pleural sin que haya podido comprobar derrame pleural, en ninguno de los casos.

El epistaxis es frecuente, al igual que los vómitos que siguen á la tos ó aisladamente; la expectoración difícil de verificar en estos enfermitos, es mucopurulenta y en algunos

casos francamente hemoptoica, más raro es encontrarlos con exudados de parecido con el zumo de ciruela tan característico en este proceso en los adultos.

La temperatura es de tipo estacionaria. Adopta pocas oscilaciones, es más bien de tipo continuo con ligerísimas remitencias que no siguen regla alguna, puesto que en el mismo enfermo son en distintos días unas veces matutinas y otras vespertinas. Permanece entre los 39 y 40° durante todo el curso de la enfermedad, siendo muy interesante, y este hecho no lo he visto señalado por nadie, el descenso térmico muy marcado, 37,5 á 38°, coincidente con una aparente mejoría de los demás síntomas, y que aparece en todos mis casos dos ó tres días antes de la muerte.

El pulso es pequeño arritmico é intermitente, inconstante, á veces filiforme. Los estados lipotímicos y sincopales se repiten muchas veces.

La disnea es intensísima, 70 y más respiraciones, momentos de verdadera apnea; es más tóxica por impregnación bulbar que mecánica, porque igualmente ocurre en los casos que las localizaciones son pequeñas y el campo de suplencia respiratoria grande, que cuando existen pequeñísimos focos.

Son frecuentes los fenómenos de laringitis y traqueitis.

Es también muy interesante y tampoco lo he visto referir, el olor fetidísimo del aire espirado por estos enfermitos, tan característico é intenso, que se percibe á gran distancia, fetidez de putrefacción y que nos recuerda la gangrena pulmonar.

La cara se hace vultuosa, cianótica en algún momento, y contrasta con la palidez del resto de la piel que está invadida por un sudor frío y cubierta en algunos sitios como la nariz, de un á manera de polvillo blanquecino, las ventanas de la nariz dilatadas hasta no poder más, los ojos fijos, y la cara con esa facies tan característica de estupidez, que da el estupor en los estados tíficos.

La lengua porcelánica en los comienzos, se torna roja, seca y más tarde tostada, las encías están cubiertas de fangosidades, tienen una sed inextinguible. El vientre está muchas veces timpanizado, las deposiciones en muchos casos son normales y en otros diarreicas.

El sensorio está muy afectado desde los primeros momentos. Hay fotofobia, desigualdad pupilar, y, á veces, he visto cegueras transitorias, reaccionan mal á la luz. Subdelirio, fenómenos alucinantes ópticos y auditivos. Ven y oyen cosas fantásticas, y es marcadísimo el estado de intranquilidad, piden muchas cosas que inmediatamente rechazan; el insomnio es permanente, subsaltos de tendones, obnubilación cerebral, y en muchos casos zonas grandes de anestesia cutánea. Algunas veces he visto meningitis terminales.

La orina está disminuída en cantidad y es albuminosa en los primeros días, para llegar á la anuria total más tarde.

Es muy lamentable que en los casos que hemos descrito por consideraciones que no son del caso, no hayamos podido hacer investigaciones bacteriológicas ni examen necrópsico.

**Tratamiento.**— Poco diremos de cómo se trata una bronconeumonía, es de todos conocido. Expectorantes, revulsión, antitóxicos como los lipoides, colestestina, etc., tónicos cardíacos, alcanfor, estroscina como estimulador no sólo de la fibra muscular cardíaca, sino también de la bronquial en evitación de la broncoplejía, adrenalina, balneación caliente, etc., etc.

He de hacer especial mención de la vacunoterapia preventiva, con neumó, estreptococo, Pfeiffer, etc., que ni preventivamente ni curativamente sirven absolutamente para nada, al igual que los metales coloidales.

Y no quiero terminar sin hacer unas ligeras considera-

ciones sobre el tan prodigado uso de la sueroterapia y el absceso de fijación, en este tipo especial de bronconeumonías infantiles.

La sueroterapia en general tiene dos aspectos. Por un lado existen los sueros específicos (antidiftérico, antiestreptocócico, meningocócico, etc.) y es curiosa la depreciación que en valor terapéutico eficaz van adquiriendo con el transcurso de la experimentación, estos asertos. De una parte, clínicamente, sueros específicos como el estreptocócico, fracasan ruidosamente en infecciones homónimas como la erisipela y la fiebre puerperal. De otra, hechos que parecían incontrovertibles, como la curación de la difteria por el suero antidiftérico, modelo de acción específica, se tambalea un poco en la actualidad, por cuanto no hace mucho tiempo leí en una revista, lamentando no recordar al autor ni la publicación, un trabajo de una clínica norteamericana en la cual se habían seriado enfermos de angina diftérica, comprobados por el examen bacteriológico de membranas, en dos series de diez cada una, los diez primeros fueron tratados con suero antidiftérico, mientras que los otros lo fueron con igual cantidad de suero equino normal, lográndose absolutamente en ambas partes el mismo número de curaciones.

Quede esto como un inciso que hace surgir muchas reflexiones, sobre los anticuerpos específicos, antitoxinas, etcétera, etc.

Pero no es este nuestro caso, no existe hasta el momento presente suero alguno específico para combatir las bronconeumonías que nos ocupan, hemos de recurrir al suero antineumónico, al diftérico ó á otros preparados de acción paraespecífica.

Todos los libros nos hablan de los accidentes próximos y tardíos consecutivos á la inyección de suero, todos conocemos los fenómenos de anafilaxia y la clásica enfermedad del suero, á la que se suele no dar importancia alguna. Asralgias, fiebre alta, urticaria, edemas y albuminurias.

En estos casos en que la infección tiene una marcada predilección por el riñón, en que desde las primeras horas las orinas son escasas y albuminúricas, y en que los sueros cuando existen estos trastornos, agudizan más el proceso congestivo renal, ¿no os parece por lo menos una temeridad su administración?

De mi experiencia sé decir que no he visto un solo caso de bronconeumonía tratado por sueroterapia, que no se haya complicado aún más su situación, y creo que las que se han curado lo han hecho á pesar del suero. Además no tienen los sueros en estos casos de predominio septicémico una indicación racional; si mensuramos sus inconvenientes, su alto poder coagulante de la sangre, el poner obstáculos al empuje más necesario como es la eliminación renal, los mismos fenómenos cutáneos de urticaria, hacen pensar también en lo difícil de la desintoxicación por la piel.

Evidentemente la acción sueroterápica es mucho más compleja de lo que parece. Dice Sergent en su tomo de Terapéutica, pág. 134: «El mecanismo de la sueroterapia está muy lejos de ser tan sencillo como se pretendía: todavía está muy lleno de incógnitas».

El profesor Noiff obtiene con inyecciones intravenosas de peptonas, iguales resultados terapéuticos y hasta los mismos fenómenos anafilácticos (choque peptónico) que con los sueros, demostrando estos hechos que los efectos producidos en el organismo por unos y otros, tanto en sueroterapia como en proteínoterapia, son consecutivos exclusivamente á la introducción de albúminas heterólogas, y como la proteínoterapia es más regulable, más tolerable, produce menos trastornos *á posteriori*, debe en casos de esta índole tener supremacía su empleo sobre la sueroterapia.

Respecto al absceso de fijación, su discutido y antagónico valor según los distintos autores, lo ponen en entredicho. En cuanto a su valor pronóstico, sobrados síntomas tenemos en estas bronconeumonías, para dictar un juicio clínico certero, en cuyo pronóstico mortal no nos equivocaremos, aparte de que es bastante falaz. Su valor curativo es nulo, yo he visto morir bastantes enfermitos falseado su pronóstico por el ilusorio absceso, después de tener una amplia incisión por la que manaba el pus á torrentes.

Es muy interesante para el médico de niños, el procurar á éstos la menor cantidad de sufrimientos posibles, al menos cuando éstos no sean de vital indicación, y el absceso de fijación, que no ejerce jamás efecto alguno beneficioso, es un verdadero suplicio, que se añade á las torturas de una infección mortal.

#### CONCLUSIONES

- 1.<sup>a</sup> Existen entre los distintos tipos de bronconeumonías agudas de los niños, un tipo en el cual si la localización aparente está en el aparato respiratorio, la sintomatología, el curso y el pronóstico hacen pensar en una septicemia.
  - 2.<sup>a</sup> Que es de tal contagiosidad, que debe ordenarse inmediatamente el aislamiento del enfermo, y retirar de la casa los demás niños.
  - 3.<sup>a</sup> Que el pronóstico hasta hoy es fatalmente mortal.
  - 4.<sup>a</sup> Que el tratamiento en la actualidad, está realmente limitado á una indicación sintomática sin resultado alguno.
  - 5.<sup>a</sup> Que la vacunoterapia con Pfeiffer, neumococo, estreptococo, etc., que se expende en el comercio con los nombres de vacuna preventiva y curativa de las complicaciones de la gripe, son totalmente ineficaces.
  - 6.<sup>a</sup> Que tal vez la verdadera orientación terapéutica de este proceso sea la quimioterapia, y
  - 7.<sup>a</sup> Que los sueros están totalmente contraindicados, hasta el extremo de considerarlos como aceleradores de la muerte, y como decía nuestro maestro el Dr. Criado y Aguilar *Primum non nocere*.
- Mayo, Madrid 1927.

## DERMOSIFILIOGRAFÍA

POR EL

DR. BARRIO DE MEDINA  
(De Madrid)

### Latencia prolongada y recidiva primaria tardía.

Dr. Portilla.—El caso que voy á presentar se refiere á un enfermo visto por mí hace justamente diez años, en 1917. Indemne hasta entonces de toda enfermedad venérea, se presentó en la consulta con un chancro sifilítico de caracteres clásicos en el lado izquierdo del surco balanoprepucial y repercusión ganglionar en ambas ingles.

Fué tratado con una tanda completa de aceite gris y novarsenobenzol, curado el chancro y abandonado el tratamiento sin que llegaran á presentarse manifestaciones secundarias, ni clínicamente se hayan advertido alteraciones de ninguna clase durante los diez años transcurridos.

Vimos al enfermo accidentalmente en 1920, y aun cuando continuaba en latencia, le recomendamos un Wassermann que resultó francamente negativo. A pesar de ello, prescribimos tanda de bismuto, pero la circunstancia de un viaje, dice él, y añadiremos nosotros, que la injusta confianza que las gentes depositan en los resultados de las investigaciones serológicas, que por sí solas y sobre todo de un

modo aislado tienen en la práctica un valor cuya cotización es cada vez menos elevada, le hicieron desoir nuestro consejo; y así latente y confiado, ha proseguido hasta el momento actual.

Hace un mes que le vimos de nuevo sin nada aparente, y sólo un proyecto de matrimonio le mueve al deseo de valorar definitivamente su estado.

Los antecedentes expuestos nos deciden á no intentar el Wassermann sin previa reactivación, que llevamos á cabo mediante tres inyecciones de 15 centigramos de neosalvarsán puestas en el espacio de diez días. Transcurridos cuatro de la última, hacemos nueva toma de sangre y sometido el suero al método de Wassermann y al de floculación de Meinelicke, dió un resultado fuertemente positivo en ambas reacciones.

Hasta aquí el caso no tiene nada de particular, pero la curiosidad de él consiste en que dos días después de la toma de sangre y seis, por tanto, de la última inyección reactivada ora, se reulceró el chancro exactamente con iguales caracteres que los que tenía en 1917 y con idéntica localización, es decir, es el mismo chancro que ha dormido diez años, que no ha despertado á pesar de motivos de irritación local tan expresivos y reiterados como los que parten de una blenorragia y que aparece de nuevo espoleado por la especificidad de la medicación salvarsánica.

La sinceridad científica nos obliga á manifestar que el enfermo se ha sometido quince días antes de la aparición del chancro al peligro de un coito, pero es absolutamente improbable que en él haya sido contagiado de nueva sífilis, por razones de índole privada y por otras médicas que vamos á exponer. La intensidad de las reacciones serológicas, negativas en investigaciones anteriores y demasiado positivas para tratarse de una infección nueva y reciente, la exacta coincidencia de localización y caracteres con el chancro anterior, la aparición de éste quince días después de un coito, durante los cuales se ha hecho medicación suficiente para cuando menos prolongar el período de incubación, si no enmascarar y aun evitar la presencia del chancro, el valor de la reactivación previa y el concepto que la misma nos ha merecido.

Entendemos que el caso merece algunos comentarios.

Encierra en primer término la curiosidad de una latencia tan prolongada sin la menor manifestación, ni general ni local, y cuya duración desconocemos á qué plazo pudo haberse extendido de no mediar las circunstancias de la reactivación.

Es también digna de ser comentada la comprobación que tiene lugar en este caso, de cómo la sífilis recidiva casi siempre, reproduciendo el mismo tipo de lesiones que las que vivían cuando comenzó la latencia, ó sea durante la última fase de actividad. Lo corriente es que este hecho tenga lugar con lesiones de tipo secundario y terciario, cuya multiplicidad de brotes es conocida en los casos recidivantes, es mucho menos frecuente entre lesiones primarias, y alcanza un excepcional interés en nuestro enfermo por la duración de su latencia y por no haber existido otra manifestación aparente que el chancro, á pesar de la generalización del proceso, bien evidenciada por las reacciones serológicas y de la acción igualmente general del mecanismo reactivador.

Comprueba nuestro enfermo un hecho que está en el ánimo de todos los sifiliógrafos y que se refiere á la duración del tiempo primario, que no puede considerarse prolongado hasta la aparición de síntomas secundarios, puesto que éstos pueden llegar á no presentarse aun estando difundida la infección.

Otro de los puntos en que el caso hace pensar es el rela-

tivo á la valoración clínica del Wassermann, que por sí sólo, ya sea negativo ó positivo y sin estar de acuerdo con un buen juicio clínico, no puede servir de pauta para determinaciones activas ó pasivas en la terapéutica de la sífilis. Por lo que se refiere al Wassermann negativo en enfermos seguramente sífilíticos escasamente tratados como el nuestro, entendemos que la negatividad no puede tomarse en consideración más que unida al control de otras reacciones, como las de floculación, cuya especificidad está bien probada y á condición de que se mantengan ambas negativas después de una reactivación bien hecha. En otras palabras: un Wassermann negativo con un solo antígeno, sin reactivación y sin ningún control, no prejuzga nada.

Dr. Gay.—Pregunta si se hizo examen al ultramicroscopio del primer chancro padecido por el enfermo para poder asegurar la certeza absoluta de la infección primaria y considera necesario además haber hecho el mismo examen en el segundo.

Dr. Hombria.—Coincide con el Dr. Gay en la necesidad de haber comprobado de una manera cierta la infección primitiva, así como en justipreciar bien el valor del tratamiento empleado.

Dr. Covisa.—Interviene para hacer ver el interés que encierra la valoración de un Wassermann positivo ó negativo para continuar ó interrumpir el tratamiento.

Dr. Portilla.—Rectifica brevemente, haciendo constar que aun cuando no se le hizo examen al ultramicroscopio, es preciso confiar en la experiencia clínica adquirida durante muchos años de ver esta clase de enfermos y considerando que un Wassermann positivo es caso, á su juicio, para hacer un tratamiento específico. (Comunicación á la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía. Abril de 1927.)

#### Dermatitis vesiculosas postbismútica y postarsenical.

Dr. Sáinz de Aja.—Observación 1.ª: Sífilis secundaria latente con Wassermann y Meinicke T. R. positivos. A la primera inyección de neotrepol aparece al día siguiente un exantema que ocupa miembros y tronco, de tipo eritema con numerosa siembra de lesiones vesiculosas, sin picor, pero acompañadas de sensación de calor, escozor y quemazón más ó menos viva. El proceso decrece empezando por desaparecer primeramente la coloración roja; las vesículas se marchitan sin dejar pigmentaciones á pesar de ser más hondas las vesículas que en el eccema vulgar corriente, y tener el techo ó bóveda más grueso.

Observación 2.ª: Sífilis antigua en latencia muy prolongada. A la primera inyección de bismutoidol, pasados dos días hace su aparición un exantema como el anterior, pero limitadas las vesículas á pies y manos y en menos intensidad á piernas y antebrazos y terminando con una completa exfoliación en estas regiones.

Observación 3.ª: Sífilis en período secundario clínico y serológico que en cuanto es tratada con 0,20 gramos de neosalvarsán se presenta una dermatitis de tipo eritematovesiculoso, intensa en brazos y antebrazos y atenuada en manos y tronco; quedando casi indemnes miembros inferiores, cara y cabeza.

Las observaciones primera y segunda revelan, sobre todo la segunda, procesos de verdadera sensibilización al bismuto, nunca de saturación ni de intoxicación; son efectos de calidad, nunca de cantidad, por lo que en estos casos de sensibilización exagerada, que á la primera inyección intramuscular de preparado energético y suave respectivamente se produce un síndrome anafilactoide, se impone la renuncia de usar la medicación responsable.

También se debe al factor organismo por susceptibilidad

ó anafilaxia individual para determinados medicamentos el caso descrito en tercer lugar, ya que no puede atribuirse á neo alterado por usarse en soluciones madres y no haberse presentado el cuadro en ninguno de los restantes inyectados.

La vía de administración no influye; si acaso en la rapidez de la aparición de las alteraciones.

**Resumen:** Formación y engendro de lesiones vesiculosas, síndrome vesiculoso puro; como efecto de sensibilización orgánica, al bismuto y arsénico.

D. Roldán.—Para recordar un enfermo que había sido tratado en otra clínica de la especialidad con una tanda de bismuto (neotrepol) y neosalvarsán. Al final de este tratamiento tuvo una eritrodermia medicamentosa, intensa, que nosotros vimos y tratamos.

Cuando ya estaba totalmente curado de esta afección y pasados tres ó cuatro meses de la tanda de tratamiento citada, hicimos Wassermann cuyo resultado no recordamos en este momento, pero sí que aconsejamos al enfermo se pudiese Quimby, ya que atribuíamos la anterior eritrodermia al neosalvarsán.

Puesta la primera inyección de Quimby, apareció al día siguiente, ó á los dos días, un edema en ambos brazos y antebrazos acompañado de un estado vesiculoso confluyente, exactamente igual al descrito por el Dr. Sáinz de Aja en sus casos y siguiendo el mismo curso que los casos citados por éste.

Dr. Sáinz de Aja.—Establece la diferencia entre un proceso por saturación de medicación ó consecutiva á una insuficiencia hepática. Cita el caso de una eritrodermia post-salvarsánica que se volvió á reproducir cuando al enfermo le pusieron tan solo 0,15 de neo en una segunda tanda. (Comunicación á la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, Abril de 1927.)

#### Contribución al ensayo de la cromacrina en el tratamiento de la blenorragia y sus complicaciones.

Dr. Sanz de Grado.—Animado por el trabajo que sobre quimioterapia intravenosa en el tratamiento de la gonococia han publicado los Dres. Garrido Quintana y Fernández Martínez, ambos de Granada, así como por la comunicación que sobre el mismo asunto presentó á la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía mi amigo el Dr. Barrio de Medina, me decidí á ensayar el producto llamado cromacrina, en los enfermos de las consultas de Dermatología municipal y de profilaxia oficial antivenérea que dirijo.

Los enfermos por mí tratados han sido 10, cuyas historias son las siguientes:

J. G. Blenorragia aguda uretra anterior; existencia ocho días.

Se empieza á hacer inyecciones intravenosas de cromacrina. Después de 6 inyecciones el flujo ha disminuído; después de 24 el flujo persiste aunque muy disminuído. Pasa á hacerse inyecciones uretrales de argirol.

Todas las inyecciones han sido seguidas de sensación de calor.

J. A. Blenorragia crónica; ligerísimo flujo uretral y algún filamento en la orina; ligera artritis en la rodilla izquierda.

Se le hacen inyecciones de cromacrina. Después de 7 inyecciones la artritis ha desaparecido; el flujo persiste en el mismo estado. Desaparece sin hacerse más medicación.

J. S. Blenorragia crónica, siete meses comienzo de ella. Supuración escasa, filamentos en la orina y ligeras molestias á la micción.

Se hace cromacrina intravenosa. Después de 8 inyecciones disminuye el flujo y las molestias. Después de 24 inyec-

ciones persiste el mismo estado anterior aproximadamente. Ninguna reacción local ni general después de las inyecciones.

A. B. *Blenorragia aguda, primer grado de uretra anterior.* Después de 10 inyecciones de cromacrina disminuye la supuración y las molestias á la micción. Se hace 24 inyecciones y después de ellas el flujo uretral persiste aunque disminuido.

No ha tenido reacción de ninguna clase con las inyecciones.

A. D. *Blenorragia aguda tercer grado en uretra anterior.* Se le hace cromacrina intravenosa. Después de 9 inyecciones disminuye el flujo; al terminar las 24 inyecciones persiste el flujo uretral, aunque disminuido. Reacción general y local no ha tenido después de las inyecciones.

E. L. *Blenorragia aguda primer grado en uretra anterior.* Muchos filamentos en la orina.

Después de 7 inyecciones, muy disminuido el flujo. Después de las 24 inyecciones de cromacrina el flujo muy disminuido y de aspecto secopurulento.

Persisten los filamentos en la orina. Todas las inyecciones han sido seguidas de sensación de calor.

B. D. *Blenorragia aguda primer grado en uretra anterior; supuración abundante.*

Después de 8 inyecciones disminuye la supuración y las molestias de la micción. Al haberse hecho las 24 inyecciones, la supuración persiste, aunque disminuida; los filamentos en la orina persisten.

No se ha notado ningún síntoma reaccional después de las inyecciones.

J. P. *Blenorragia genital.* Artritis de las articulaciones de la muñeca y metacarpios y dedos de la mano derecha.

Se le hace medicación intravenosa de cromacrina. Después de 14 inyecciones las artritis están casi desaparecidas, las articulaciones se encuentran movibles y sólo ligeramente dolorosas á los movimientos intensos.

Núm. 1.212 (D. O. A.). *Blenorragia uretral, ligero flujo y filamentos en la primera parte de la orina.* Después de dos inyecciones de cromacrina, aumento de la supuración. Sensación de calor y aumento de la supuración en ambas inyecciones. Después de 12 inyecciones y en vista del aumento del flujo se suspende la medicación y pasa á inyecciones uretrales de argirol. Todas las inyecciones han sido seguidas de sensación de calor; en una que se produjo extravasación de alguna cantidad de líquido, se le produjo en el sitio de la inyección una induración ligeramente dolorosa.

J. B. *Blenorragia aguda, segundo grado, invasión total.* En la fecha epididimitis aguda derecha. Se le ordena reposo, suspensorio y cromacrina intravenosa.

A las seis inyecciones la epididimitis ha disminuido; después de hacerse 24 inyecciones la epididimitis ha curado, el flujo uretral también ha desaparecido.

Las inyecciones han sido hechas por vía venosa y en días alternos. No han sido seguidas de incidentes de importancia en general, pues los presentados en algunas ocasiones se han reducido á sensación de calor y ligeros mareos en el momento de ponerlas. No he observado en ningún caso pigmentación de los enfermos.

Aunque escaso el número de enfermos por mí tratados para formar un juicio definitivo, sí puede servir, al menos, para una orientación sobre el efecto terapéutico de dicha medicación y sobre la conveniencia ó no de emplearla.

De dicha experimentación deducimos que en las uretritis blenorragicas disminuye el flujo, pero que no llega, en general, á hacerle desaparecer; teniendo, en cambio, efecto más decidido y, por lo tanto, debiendo emplearse principalmen-

te en los casos de complicaciones blenorragicas, en los que suele obtener éxitos excelentes.

Dr. Barrio de Medina.—Recuerda que en su comunicación insistió en la necesidad de estudiar detenidamente este nuevo tratamiento de la blenorragia y sus complicaciones con el amarillo de acridina. Hoy que su experiencia personal es más grande se ratifica en su creencia de que esta medicación es irregular en sus resultados, pues mientras en algunos enfermos se suprime el estado agudo, á veces con dos solas inyecciones, en otros, en cambio, apenas si modifica la supuración, pese al número más ó menos excesivo que se ponga.

Esto en cuanto á su principal indicación que es precisamente la de conseguir secar lo más rápidamente posible la uretra, pues la curación definitiva sólo por este procedimiento ya sabemos todos que no es posible. En las complicaciones sigue obteniendo, en general, excelentes resultados.

Dr. Cubero.—Sus observaciones con esta medicación son idénticas á las obtenidas por el Dr. Sanz de Grado. Cita tres casos en que consiguió la disminución de la exudación uretral, pero no la curación de una cistitis y una piodermitis con diez inyecciones puestas.

Dr. Hombria.—Sus observaciones las ha practicado siempre con comprobación microscópica, habiendo observado que el gonococo subsiste. La ha empleado en gonococias simples y complicadas con epididimitis y orquitis, no habiendo obtenido éxitos.

Dr. Sáinz de Aja.—Actualmente se halla trabajando con la gonacrina y opina que estos preparados no tienen acción en las lesiones mucosas, pero sí en las artritis gonocócicas; cita un caso de artritis de ambas muñecas y codos, otro con artritis múltiples y otro reumático con localizaciones en pequeñas articulaciones, que se han aliviado notablemente con esta medicación. Que su acción es muy pequeña en las lesiones mucosas, lo prueba que enfermos sometidos á este tratamiento han presentado durante él complicaciones de próstata, epididimo y vejiga.

Dr. Sanz de Grado.—Está de acuerdo con el Dr. Sáinz de Aja en sus apreciaciones recordando un caso más de artritis tratado con gran éxito por esta medicación. (Comunicación á la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía. Abril de 1927.)

#### Síndrome hemorrágico por leucemia aguda en el curso de un tratamiento antisifilítico.

Dr. Roldán Tapia.—Enfermo de veintisiete años, natural de Fuensalida (Toledo), sin antecedentes personales dignos de mención. La madre tuvo 12 embarazos, de ellos cuatro abortos, tres muertos de meningitis en el primer año. El padre vive, ha estado siempre bien. Hemos insistido sobre los antecedentes familiares y del enfermo en relación con hechos hemorrágicos, y han sido negativos.

El enfermo tuvo en 1921 un chancro en el surco balanoprepucial diagnosticado y tratado como específico con dos inyecciones de neo y tres de gris; abandono del tratamiento. En 1924 estando en latencia clínica le ponen tres inyecciones de neo hasta la de 0,45 que toleró perfectamente.

Se presenta en nuestra clínica el 12 III-1927 con una recidiva chancrosa en el mismo sitio que el chancro que tuvo en 1921 (¿chancro redux?); esta lesión chancrosa iba seguida de linfítis dorsal, adenopatías biinguinales típicas ligeras, algias musculares y cefaleas.

Comienza un tratamiento mixto por neobismuto el mismo día 12 con una inyección de 0,15 de neosalvarsán; poniéndose dos más de 0,30 de neo y tres de succinato de bismuto de 0,30 de sal activa cada una. Tuvimos que suspen-

der el tratamiento ante la presentación de un cuadro hemorrágico grave.

En días anteriores a la aparición de este cuadro hemorrágico se exacerbaron las algias con tal intensidad, que hubimos de recurrir a la morfina y pantopón; cada inyección de éstas fué seguida de intensos hematomas del tamaño como media naranja; igual sucedió con las inyecciones musculares de bismuto; en las de neo apareció un equimosis que invadía hasta la mitad del antebrazo.

Comienza el síndrome hemorrágico con una epistaxis intensa, cohibida aparentemente con un taponamiento nasal, pero deglutiendo el enfermo la sangre que aparecía después en forma de melena; aparecen petequias aisladas en muy escaso número en brazos, piernas y abdomen y en mucosa de labios y carrillos; aparece también hemorragia gingival en forma de un rezumamiento sanguíneo; la lesión chancrosa se hace también hemorrágica y hematuria total.

El infarto de los ganglios de la ingle se hizo mucho más marcado; aparecen infartos ganglionares en el cuello y región supraclavicular; se infartan también las amígdalas; el bazo se hace palpable sin que sobrepase el reborde costal. La percusión sobre esternón y epífisis femurales inferiores era dolorosa.

El estado general se agrava progresivamente; la fiebre oscilaba entre 38° y 39°; el pulso, a 120, y en los últimos días a 140, era desigual é hipotenso. La evolución del caso ha sido en diez días desde la aparición del cuadro hemorrágico, habiendo terminado con la muerte del sujeto por colapso cardíaco.

Pensamos pudiera tratarse de una púrpura postneosalvarsánica, porque el cuadro clínico se ajustaba a los descritos por diferentes autores con este título.

Mandamos practicar al Dr. Arcaute un análisis de sangre, y éste nos decidió al diagnóstico y al pronóstico fatal que nos apresuramos a hacer.

#### Informe:

Hematíes.....	1.762.500 por mm <sup>3</sup> .
Leucocitos.....	140.000 —
Plaquetas.....	75.000 —
Hemoglobina.....	26,75 por 100.
Valor globular.....	0,7

Tiempo de coagulación, ocho minutos.

#### Fórmula leucocitaria:

Polinucleares neutrófilos.....	0,9 por 100.
— eosinófilos.....	0,0
— basiófilos.....	0,0
Linfocitos pequeños.....	6,6 por 100.
— grandes.....	0,7
Grandes mononucleares.....	0,0
Formas de tránsito.....	0,0

Alteraciones muy escasas en forma y tamaño de las hematíes.

Formas anormales de leucocitos = mielocitos, 2 por 100.

Se trata de una leucemia de tipo linfóide, pues en nuestro enfermo encontramos hiperleucocitosis (140.500); inversión de la fórmula (96,6 por 100 de linfocitos pequeños); linfadenia linfóide y anemia.

La interpretación del caso, a nuestro juicio, es la siguiente: ¿Es un sujeto que llevaba en evolución una leucemia crónica de tipo linfóide que el tratamiento antisifilítico ha transformado en leucemia aguda, a cuyo cuadro se ajusta también el de nuestro enfermo?

El error por nosotros padecido es disculpable; pues, como dice Emile Weill en su comunicación al Congreso de Bruselas sobre las púrpuras: «El diagnóstico clínico diferencial entre las púrpuras hemorrágicas y la leucemia agu-

da es imposible», es preciso recurrir al análisis de sangre, el cual nos ofrece signos evidentes como sucedió en nuestro caso.

¿Hemos de atribuir a la medicación la provocación del estado leucémico agudo?... ¿Al bismuto?... Pensamos que no; pues, como dice el ya citado Weill, sólo es capaz de determinar púrpuras ligeras, pequeñas hemorragias, pero no el gran estado hemorrágico. Tampoco pensamos es debida al neo, aunque es evidente que es capaz de determinar hechos hemorrágicos.

Pero ¿quién es el responsable de la producción del cuadro? ¿La medicación ó el sujeto? La medicación no, pues fué empleada a dosis prudentes superadas en la tanda que se hizo en 1924 y con los espacios de tiempo comúnmente empleados. Es al sujeto a quien hay que dar la culpa, como lo demostró el análisis de sangre haciéndonos ver la existencia de un estado leucémico anterior.

El papel de la sífilis hereditaria ó adquirida en la producción del síndrome leucémico no parece admisible por los resultados del tratamiento.

Desde el comienzo del cuadro hemorrágico tuvimos al enfermo tomando hemostyl por vía bucal, cloruro de calcio en pocion al 4 por 100; le poníamos dos inyecciones diarias de achenozemia Iby, aceite alcanforado é inyecciones intravenosas de ouabaine Amanol para contrarrestar la adinamia cardíaca, que es de regla en las crisis hemorrágicas.

Empleamos en este enfermo el método de Nolf (inyección intramuscular de peptona Witte al 5 por 100 en solución acuosa); sólo pudimos poner una sola inyección de 10 c. c. en la nalga; tuvo una reacción semejante a las que se producen en las hemorragias intersticiales de esta región, consecutiva a inyecciones musculares; esta reacción fué pasajera; había desaparecido a las treinta y seis horas; tras de ella disminuyó la hematuria hasta hacerse la orina de aspecto normal, y no aparecieron ni nuevos elementos de púrpura ni nuevas hemorragias; la de encías se atenuó bastante, aunque sin llegar a desaparecer. (Comunicación a la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, Abril de 1927.)

## Bibliografía. (1)

ATLAS DE RADIOGRAPHIE OSSEUSE SQUELETTE NORMAL, por G. Haret y A. Dariaux, electroradiólogos, y Jean Quénu, cirujano. Un volumen en 4° (28 x 32) de 132 páginas con 123 figuras y 123 esquemas. (Masson et Cie. éditeurs.) Precio, 160 francos.

Este tomo ha sido hecho con la colaboración de H. P. Châtelier, otorrinolaringólogo de los Hospitales de París, y lleva un prefacio del Dr. Pierre Dural, en el cual declara que el plan seguido por los autores no puede ser más lógico, pues hacen el estudio del esqueleto normal antes que el del patológico, siendo así que casi siempre se ha procedido a la inversa, esto es, dando la preferencia a lo patológico como primera cosa que se observaba y teniendo que acudir luego muchas veces a la exploración de partes normales para comparar con lo primero visto.

Hoy el estudio del hueso se presenta como indispensable, pues además de servir para conocer la osteología, prepara el estudio clínico de las lesiones traumáticas ó patológicas del esqueleto. Además, mejor que con el estudio de la pieza anatómica mejor preparada, sirve para conocer la es-

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

estructura ósea cuando se ha seguido una técnica irreprochable en la obtención de la radiografía.

Los autores han adoptado el método de grabar del mismo cliché dos pruebas juntas. Una queda tal y como ha sido obtenida la radiografía, y en la otra (tirada en una tinta un poco más clara) han dibujado con rayas todos los detalles que convienen leer sobre la primera.

Según Dural, á este estudio radiográfico del esqueleto normal se le podría llamar con propiedad «Osteología radiológica».

Un tal estudio muestra, pues, los huesos normales en las condiciones en las cuales somos llamados en clínica á estudiar el esqueleto para juzgar de sus alteraciones, pues los autores han tenido el cuidado de no radiografiar sino huesos envueltos por sus partes blandas normales y sobre el vivo.

La lectura de esta obra la juzga indispensable al estudiante para conocer completamente la Osteología, y al práctico, para reconocer juiciosamente las alteraciones óseas patológicas.

También señala el autor del prefacio que esta obra es la primera de una larga serie en preparación. Pronto aparecerán estudios de Radiología clínica del tubo digestivo, aparato respiratorio, hígado, aparato urinario, que compondrán los Archivos de Radiología clínica.

Estos estudios deben ser hechos por una colaboración médico-radiológica, reflejo de las condiciones mismas del examen clínico. Y señala que nuestros jóvenes estudiantes deben ser educados en la práctica corriente de la radiología, y que deben tener presente que además de todos los procedimientos clínicos de exploración (percusión, palpación, auscultación, etc.), hay que añadir otros, tales como la radiología, que le darán datos clínicos indispensables de primera importancia.

En cuanto los autores, manifiestan que la imagen radiográfica es, hoy en día, el complemento indispensable del examen clínico para el diagnóstico preciso y el tratamiento correcto de las lesiones traumáticas de los huesos y de las articulaciones.

Y sobre todo, hay un punto sobre el que insisten: la radiografía no sólo tiene un papel semeiológico y terapéutico de primer orden; no sólo es un instrumento maravilloso en la práctica: la imagen radiográfica tiene el valor de un documento. Además añaden justamente: Todo médico debe, hoy día, saber leer una imagen radiográfica.

Los autores han efectuado este estudio clasificándolo en tres partes. La primera parte es consagrada al hombre adulto. La segunda, más pequeña, comprende algunas imágenes de fetos en la cavidad uterina y de recién nacidos. La tercera, en fin, trata del niño, después del primer año hasta la edad en la cual se sueldan las últimas epífisis.

Para cada cliché los autores han anotado:

1.º La posición de la parte radiográfica en relación con la placa sensible: «cara palmar-placa», «sacro-placa», etc.

2.º La actitud del segmento radiográfico, cuando ésta presenta algún interés particular: «flexión á 90º, pronación»; «cabeza medio flexionada», etc.

3.º Punto de incidencia del rayo normal, en relación á datos anatómicos visibles y tangibles en la superficie del cuerpo: «mitad del pliegue del codo», «punta del maleolo interno», etc.

4.º Distancia del anticátodo á la placa, expresada en centímetros: «50 centímetros», «90 centímetros», etc.

5.º Índice de reducción: «reducción de  $\frac{1}{3}$ », «reducción de  $\frac{1}{7}$ », etc.

Todas las radiografías de los miembros han sido hechas del costado derecho.

Toda la obra está impresa en papel cacho, condición indispensable para obtener unos buenos fotograbados, y lujosamente encuadernada en tela.

DRES. J. Y S. RATERA

Agosto 1927.

DIE PSYCHOKATHARTISCHE BEHANDLUNG NERVÖSER STÖRUNGEN (PSYCHONEUROSEN THYMOPATHIEN). (El tratamiento psicocatórtico de los desórdenes nerviosos. Neurosis Timopatías), por L. Frank, de Zurich. Para médicos y estudiantes. Edit. Thieme, Leipzig, 1927, 208 páginas, 10 marcos en rústica y 11,50 encuadernado.

El libro divulga la experiencia adquirida en el tratamiento de las timopatías por el conocido propugnador de la psicocatarsis. El autor está muy lejos de creer que su método constituye la totalidad de la psicoterapia, puesto que la diversidad de los procedimientos de ésta dimana del polimorfismo de las pararreacciones del neurótico, habiendo de adaptarse el procedimiento psicoterapéutico á la personalidad temperamental del paciente. Tenemos de otra parte, que la aplicación de la psicocatarsis á la práctica requiere, como la de otros métodos terapéuticos, cierta habilidad manual, cierta técnica por parte del médico. Precisamente intenta el volumen formar la personalidad psicoterapéutica del médico y adiestrarle á usar el tratamiento psicocatórtico en la práctica diaria. A nuestro juicio presta considerable valor al libro su orientación predominantemente práctica. El estudio de este método puede reportar no poco provecho en determinados casos medicolegales, como en el interesantísimo reseñado por Frank, permitiéndole su método descubrir una simulación que había pasado desapercibida á otros observadores. La aplicación de la psicocatarsis al peritaje forense originado por neurosis traumáticas consecutivas á accidentes en el trabajo, puede ser de provechosos resultados, como en los cinco casos históricos por Frank. Recomendamos la lectura del volumen, principalmente á los médicos y estudiantes—á quienes está dedicado,—que iniciados en la doctrina de Freud, quieran conocer otros métodos derivados de esta última, pero diferentes en esencia, como la psicocatarsis, pues ésta se dirige directamente contra la causa de las timopatías, en lugar de hacerlo indirectamente en la forma que el psicoanálisis.

A. VALLEJO NÁGERA.

## Periódicos médicos.

### DERMATOLOGIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Contribución al estudio clínico y experimental de la depilación por las sales de talio, por J. Gay Prieto.—Las conclusiones que deduce el Dr. Gay Prieto de sus detenidos estudios sobre esta interesante materia que hoy goza de una palpitante actualidad, son las siguientes:

1.ª El acetato de talio, administrado al interior á la dosis de 7 á 8 miligramos por kilogramo de peso, produce de modo constante una alopecia temporal del cuero cabelludo.

2.ª Esta alopecia se inicia del décimo al duodécimo día después de la ingestión del medicamento y es completa hacia el fin de la tercera semana.

3.ª De modo absolutamente constante hacia la sexta semana después de la ingestión del talio, se inicia una repo-

blación pilosa de la región depilada, cuya repoblación es completa hacia la décima semana.

4.<sup>a</sup> Las dosis repetidas de 7 á 8 miligramos por kilogramo de peso son completamente inocuas, produciendo única y excepcionalmente ligeras astralgias poco duraderas.

5.<sup>a</sup> El medicamento permanece largo tiempo retenido en el organismo, por lo cual hasta pasados tres ó cuatro meses de la primera toma, debemos abstenernos de administrar una segunda dosis, porque esta pudiera dar origen á gravísimos síntomas de intoxicación.

6.<sup>o</sup> El talio carece en absoluto de acción directa sobre los parásitos vegetales; pero la depilación á que da lugar, seguida del tratamiento tópico conveniente, produce siempre la curación de las tiñas microsporia y tricoftia.

7.<sup>a</sup> En el favus no basta generalmente con una depilación para curarlo, por cuyo motivo y los peligros que entraña una segunda depilación con talio, debe el empleo de este producto asociarse al de los rayos X, en cualquiera de las formas descritas.

8.<sup>a</sup> El talio ofrece sobre los rayos X la ventaja de su incomparablemente mayor economía de tiempo, dinero y personal, no necesitando instalaciones especiales. Nunca da origen á alopecias definitivas.

9.<sup>a</sup> En caso de grandes epidemias es verdaderamente insustituible, pues permite obtener sin gran trabajo la depilación simultánea de todos los atacados. Es también insustituible, por razones que no necesitamos exponer, en la práctica rural.

10. No conocemos todavía el mecanismo de su acción, aunque es verosímil que actúe sobre los folículos pilosos y sobre los plexos simpáticos perifoliculares. (*Actas Dermosifiliográficas*, año XIX, núm. 4, Abril Mayo 1927.)—T.

## SIFILIOGRAFIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Investigaciones sobre la etiología, patogenia, diagnóstico y terapéutica de las endocrinopatías luéticas, por los Dres. Jaime y José María Peyri.—Las conclusiones interesantes que deducen los Dres. Peyri de sus trabajos son las siguientes:

1.<sup>a</sup> Las sífilis glandulares son ocasionadas por infecciones anteriores, al contrario de las sífilis nerviosas que parecen beneficiadas por las mismas infecciones.

Los heredoluéticos son el tipo característico de los endocrinopáticos primitivos.

2.<sup>a</sup> Los luéticos son en general: vagotónicos, insuficientes glandulares, tienen discosisimetría elevada en la sangre y son hipotensos.

3.<sup>a</sup> Para el diagnóstico perfecto del luético y de su estado endocrino, creemos indispensables las pruebas farmacodinámicas y discosisimétricas.

Para la mayor facilidad en su exploración aconsejamos la simplificación de los métodos.

Creemos que estos medios de diagnóstico no son los definitivos.

4.<sup>a</sup> Los luéticos deben ser tratados además de con los medios específicos (As, Bi, Ng, Y), con la resultante de estas pruebas para hacer así un tratamiento perfecto. (*Boletín técnico de la Dirección general de Sanidad*, Julio, 1927.)—T.

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. El borato de sosa en terapéutica interna.—Durante largo tiempo tuvo su empleo el borato de sosa tan sólo

en la terapéutica externa, siendo en exceso ponderado por sus propiedades tóxicas, antisépticas y alcalinizantes.

La idea de utilizarlo en Medicina interna es muy reciente aún, habiendo dado lugar á numerosos trabajos sobre su acción fisiológica y terapéutica.

Según los estudios del Dr. Ponchet, publicados en las lecciones del profesor Brouardel, el borato de sosa es un cuerpo muy poco tóxico, debiéndose á veces su toxicidad aparente á las impurezas que contiene, especialmente el plomo.

Los raros accidentes tóxicos que puede producir este cuerpo, sin gravedad alguna, se traducen por algunas náuseas, un poco de diarrea y reacciones cutáneas de muy pequeña intensidad.

Por la acción diurética que el Dr. Wagner ha demostrado en este cuerpo, se emplea con buen éxito en ciertas cistitis y piurias.

También durante cierto tiempo el borato de sosa, así como el ácido bórico, tuvieron un puesto entre la pléyade de medicaciones antituberculosas. Se ha empleado con satisfactorios resultados en el psoriasis, y el profesor Feré ha precisado su influencia sobre las secreciones de la piel.

Una de las más notables propiedades de este cuerpo, y á la cual debe en gran parte su importancia terapéutica, es su acción sedante, siendo ensalzado por todos en el tratamiento de la epilepsia.

Esta acción que el boro produce sobre el sistema nervioso, es muy difícil de precisar, desconociéndose en definitiva si actúa sobre el simpático ó sobre el vago, ni si se debe á ella la mejoría que se ha notado en numerosos casos de dispepsia nerviosa.

Probablemente esta última acción se deberá á otra causa. En algunos dispépticos, considerados como leves hipertiroideos, el Dr. Loeper, en colaboración con el Dr. Olivier, han demostrado la notable acción, con frecuencia electiva, que el boro ejerce sobre el cuerpo tiroideo de los enfermos de Basedow; han observado también estos dos investigadores que en gran número de casos de bocio exoftálmico, el borato de sosa mejora al mismo tiempo las reacciones generales y los síntomas objetivos.

El boro hace más lento el pulso, disminuye la presión arterial, los sudores copiosos, el temblor y la irritabilidad nerviosa, al mismo tiempo que hace menor el volumen del cuerpo tiroideo. Todo lo expuesto anteriormente obliga á pensar que el borato de sosa es un cuerpo químico de acción electiva sobre el aparato tiroideo.

Por esta acción específica antitiroidea es por lo que se emplea con gran frecuencia en los casos de obesidad de origen basedowiano, así como en un gran número de síndromes de etiología semejante.

También, como han demostrado algunos autores, el boro tiene una gran influencia sobre los cambios nutritivos y el metabolismo de los proteidos. El aumento de peso, aunque no es constante, se ha observado con extraordinaria frecuencia.

Para el empleo terapéutico del borato de sosa se deben manejar dosis de 2 á 4 gramos en solución al 1 por 20. Se suele emplear para la introducción de este medicamento en el organismo la vía oral, pudiendo tomarse puro antes ó después de las comidas. Puede emplearse, y se emplea con gran frecuencia, asociado en iguales proporciones al citrato de sosa, siendo esta mezcla, por su acción, semejante al tartrato bórico-potásico, si bien menos irritantes para la mucosa gástrica.

Puede emplearse también este medicamento por vía intravenosa, si bien su débil solubilidad obliga á emplearlo

en una forma demasiado diluída, que hace necesario inyectar cantidades muy considerables de líquido. En efecto, 10 c. c. no contienen más que 0,45 gramos, que es una dosis muy débil para el hombre. La solución inyectable se hace en frío, se esteriliza sin precauciones extraordinarias al autoclavo y se inyecta con gran lentitud en la vena del brazo.

El Dr. Loeper y sus colaboradores Garcin y Tonnet, en la multitud de observaciones que han efectuado sobre el hombre y los animales, no han notado jamás tras la inyección, necrosis de los tejidos, induración venosa, ni fenómeno alguno de somnolencia, excitación, parálisis ni albuminuria; todo lo más que ha podido verse en casos raros ha sido una débil diarrea en la que se descubría el boro.

Carece el borato de sosa, como han demostrado repetidas y numerosas observaciones sobre los animales, de acción sobre los vasos, así como sobre los latidos cardíacos, su ritmo é intensidad.

Produce una hiperleucocitosis pasajera, á base de polinucleares. Aumenta notablemente el peso de los animales.

Para estudiar la acción de este cuerpo sobre el hombre se han empleado dosis que oscilaban entre 0,45 y 2,25 gramos, para un hombre de peso normal, habiéndose llegado á resultados en un todo semejantes á los obtenidos en la experimentación sobre los animales.

La acción del borato de sosa no se traduce en la sangre por modificación alguna del fósforo ni de la reserva alcalina; por el contrario, su acción se manifiesta de un modo claro, haciendo mucho más lenta la coagulación de la sangre, modificando paralelamente su viscosidad.

De lo dicho últimamente se desprende una doble conclusión: la eficacia probable del borato de sosa en las hiperviscosidades y coagulaciones sanguíneas y su contraindicación en las afecciones hemorrágicas.

Se produce una débil leucocitosis en el hombre, de 1.000 á 2.000 leucocitos, la cual deberá su exiguidad sin duda á lo escaso de la dosis empleada.

Empleado por vía oral, ha sido prescrito por su marcada influencia sobre ciertas reacciones nerviosas, en algunos dolores, sobre todo de los tabéticos y en ciertos espasmos esofágicos.

La inyección de borato de sosa es claramente diurética en la proporción de 1 á 1  $\frac{1}{2}$  litros, con una dosis de 0,45 gramos.

Este medicamento no parece producir efecto alguno sobre el hígado. Sin embargo, el borato de sosa modifica notablemente la glicemia.

En un hombre normal, una sola inyección de 0,45 gramos hace descender el azúcar total de 1,58 á 1,30.

En los diabéticos se han encontrado descensos más considerables: de 3,95 á 2,40, y en otro, 4,90 á 2,96.

Su acción sobre la cifra de ácido oxálico y colessterina, se demuestra por las siguientes proporciones tomadas antes y después de la inyección:

	Antes.	Después.
Acido oxálico.....	0,035	0,022
Colesterina.....	2,14	1,65

Resumiendo, se pueden formular las conclusiones siguientes:

El borato de sosa á la dosis de 2 á 3 gramos por vía bucal, y de 0,45 á 1,30 gramos por vía endovenosa, puede ser utilizado en afecciones muy diversas.

Su acción aparece, sobre todo, eficaz sobre la nutrición y el metabolismo de los azúcares, proteídeos y grasas.

Actúa de un modo electivo sobre el hígado y el cuerpo tiroides.

Presta grandes servicios en la gota, la diabetes y el bocio exoftálmico.

La vía endovenosa permite medir su acción fisiológica sobre la tensión arterial, la rapidez del pulso, la coagulación de la sangre, el coeficiente azotúrico, la glicemia, la oxalemia y la colessterinemia.

La vía venosa, en fin, da los resultados más inmediatos y aparentes, mientras que la vía digestiva da los más duraderos. (*Le Progrés Medical*, 4 de Diciembre de 1926).—J. M. TOMÉ Y BONA.

## EN LENGUA ESPAÑOLA

**2. Método de administración de la medicación salicilada en la infancia.**—El Dr. Alfredo Segers ha presentado á la Sociedad Argentina de Pediatría la siguiente comunicación:

La administración del salicilato de sodio por vía bucal, con todas las combinaciones para disimular el sabor y reducir su efecto irritativo sobre la mucosa gástrica, tiene desgraciadamente, para medicación tan eficaz, serios inconvenientes, que se traducen por fenómenos de gastritis aguda con ardor y dolor en la región epigástrica, pirosis, náuseas y vómitos, que, unidos al zumbido de oídos, producen un conjunto de manifestaciones que en determinado momento podemos definitivamente dar por terminada la posibilidad de que el paciente continúe la ingestión por vía oral, de tan precioso medicamento. Ello obliga á recurrir, para su administración, á otras vías, ya sea en inyecciones subcutáneas, bajo la forma de ácido salicílico, de efectos parciales, y útil sólo cuando se trata de combatir el mal que afecta limitado número de articulaciones. En inyecciones endovenosas, medicación indiscutiblemente heroica, pero que no deja de tener en su aplicación dificultades y aún peligros, admitidos por los mismos defensores del sistema, medicación ideal que por razones fisiopatológicas debe ser administrada con tal proporción de cuidados, que ella resulta de difícil aplicación en la práctica.

Otra vía de aplicación del medicamento y que está poco difundida es la vía rectal, procedimiento que da óptimos resultados toda vez que se aplique cuidando minuciosamente el detalle de su administración, obteniendo con ella iguales resultados que los que se consiguen por vía oral, sin los inconvenientes de la reacción del aparato digestivo en la forma antes descrita. Dice que se obtienen los mismos efectos medicamentosos porque el remedio llena su misión terapéutica, que la prueba trayendo consigo la mejoría de los síntomas, así como los signos de intolerancia cuando se aumenta la dosis, y el enfermo, á poco de recibir el enema, siente la sedación de los dolores, conjuntamente con el zumbido de oídos, propio del medicamento.

Detalla á continuación la forma de administrar el enema salicilado, que debe ir precedido media hora antes de un enema evacuante. El enema salicilado se prepara en la siguiente forma: Se bate una yema de huevo, se le añade suficiente cantidad de leche tibia, luego de mezclado se le agrega el salicilato de sosa (se usa habitualmente una dosis doble de la que se daría «per os»), se disuelve bien, y se agrega la cantidad de lándano que por la edad puede administrarse, y así se tiene listo el enema. Este enema medicamentoso, dado con ciertos cuidados que detalla, es de un efecto terapéutico indiscutible y se tiene la ventaja de poderlo repetir cuatro veces en las veinticuatro horas, agregando que el enema evacuante sólo se debe dar una vez al día.

Y con todo, aun este procedimiento deja de ser ideal

cuando, como sucede algunas veces, se produce una irritación de la mucosa, que obliga al enfermo á quejarse de molestias en la última porción del intestino, ya sean cólicos ó tenesmo ligero; y ante estos serios inconvenientes ha recurrido á un nuevo sistema de aplicación de este medicamento, obteniendo de él el éxito que le anima á presentarlo á la Sociedad. El procedimiento que aconseja, es sencillamente el sistema de Murphy, ó sea el «gota á gota». La solución se prepara en el momento en que se va á instilar con la cantidad de salicilato que se quiere administrar. La instilación á razón de XXX gotas por minuto, tardará aproximadamente media hora, calculando que la solución no sobrepase los 50 centímetros cúbicos. Esta operación se repite de cuatro á seis veces en las veinticuatro horas, soportándola el enfermo sin mayores molestias.

El salicilato debe reunir las mejores condiciones de pureza para obtener los mayores beneficios terapéuticos con el mínimo de intolerancia.

Y para terminar, agrega que el método que propicia se puede aplicar sin mayores dificultades en el niño, toda vez que el reumatismo es una afección que ataca generalmente á los niños de la segunda infancia, los que por su edad y raciocinio no oponen resistencia á su aplicación. — (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 23 de Septiembre de 1926.)

**3. Producción de suero experimental preventivo del tífus exantemático.**—Los Dres. Nicolle y Conseil estudian la evolución de tan interesante problema, y establecen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El suero de los enfermos convalecientes de tífus exantemático (como el de los convalecientes de sarampión) tiene propiedades preventivas muy netas. Estas propiedades han sido utilizadas, con éxito constante, para la prevención de tífus entre los que rodean á los enfermos, particularmente entre las personas portadoras de piojos ó picadas por estos insectos.

2.<sup>a</sup> El inconveniente de este método reside en la necesidad de dirigirse al hombre como proveedor. La prevención del tífus requiere, por consiguiente, la existencia de casos anteriores y curados de tífus.

Estaba indicado, pues, buscar si no se podía sustituir el hombre por un animal susceptible de producir anticuerpos preventivos después de una infección experimental. Ahora bien; los animales reconocidos sensibles eran de talla demasiado pequeña para que se pudiese pensar en sustituirlos al hombre: monos, cobayos.

3.<sup>a</sup> El conocimiento reciente de las infecciones inaparentes ha permitido acrecentar el número de las especies sensibles. La esperanza que se podía albergar de utilizar estos animales para la producción de un suero preventivo ha fallado. La infección inaparente es una enfermedad demasiado benigna para que se observe la existencia de propiedades preventivas determinables. El único recurso, en estas condiciones, consistía en descubrir un método que permitiese, en un animal de gran talla, transformar la infección inaparente habitual en infección febril más severa, aproximándose al tífus del cobayo, que es generalmente seguido de la producción de anticuerpos preventivos utilizables.

4.<sup>a</sup> El asno parecía refractario al tífus. Se reconoció primero que podía ser infectado en forma de enfermedad inaparente. El tífus inaparente del asno no se acompaña de virulencia de la sangre, por lo menos de manera ordinaria ó fácilmente apreciable; pero el cerebro del animal es virulento. Esta débil enfermedad no es seguida de la producción de propiedades preventivas evidentes.

Se puede producir al asno una enfermedad febril, eli-

giendo para la inoculación la vía venosa, repitiendo las inoculaciones durante algunos días (las inoculaciones deben practicarse con el cerebro de los cobayos de pasaje), ó mejor practicando la inoculación en el cerebro mismo del asno.

El tífus febril del asno es comparable al del cobayo; sin embargo, la sangre, durante el período febril, es menos seguramente virulenta. Como en este animal, la reacción de Weil Félix es negativa en el curso de la enfermedad y en la convalecencia. Como en él, el tífus febril es seguido de la producción de anticuerpo preventivo.

5.<sup>a</sup> Resulta de numerosas experiencias que la actividad de los anticuerpos, en la escala de los seres sensibles y para cada individuo en la especie, está en razón directa de la gravedad de la infección determinada. No hay lugar, por consiguiente, para considerar que si el poder preventivo del suero de asno se muestra en general menos activo que el del hombre y el del cobayo, haya en ello una inferioridad que deba oponerse para su uso. Su actividad se ha mostrado suficiente, en nuestras experiencias, tal como ha sido producido. Por otra parte, el examen de cierto número de muestras de sueros procedentes de hombres convalecientes ó cobayos curados, nos ha mostrado que, en estas especies las más sensibles, la actividad de las propiedades preventivas era variable.

6.<sup>a</sup> Habría lugar á tratar de aumentar la actividad del suero de asno. Quizás se llegaría á ello disminuyendo la resistencia del animal (sangrías repetidas, inoculaciones de sueros normales de otras especies, tónicos para el asno, etc.); más probablemente tornando más severa la infección por la repetición de las inoculaciones virulentas, durante un tiempo corto (intracerebral, intravenosas, solas ó asociadas).

7.<sup>a</sup> No parece, por el contrario, que la repetición prolongada de inoculaciones reparadas deba conducir á un progreso. En ensayos antiguos, hemos obtenido un suero de asno, netamente activo al principio, y que perdió poco á poco su actividad, á pesar de la repetición de las inoculaciones. Hay lugar para pensar que ciertos sueros antimicrobianos, tales como el del tífus, deben su actividad á la infección, determinada por la primera inoculación (ó por el conjunto de las primeras inoculaciones) y no á la repetición de las inoculaciones ulteriores y que, por consiguiente, estos sueros son sueros de convalecientes y no los análogos de los sueros antitóxicos cuya actividad crece con la importancia de las dosis del antígeno inoculadas.

8.<sup>a</sup> Esperando que nuevas investigaciones en ejecución nos muestren métodos mejores para aumentar la riqueza en anticuerpos preventivos del suero experimental de asno, se puede estimar que el problema que nos habíamos planteado ha recibido una solución práctica. El suero experimental de asno curado puede substituir al suero de hombre convaleciente para la prevención del tífus exantemático. Hay que buscar un progreso del mismo orden para la producción experimental del suero preventivo del sarampión. (*La Prensa Médica Argentina*, 20 de Diciembre de 1925.)

## MEDICINA INTERNA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las formas tardías del reumatismo blenorragico, por Pierre Weil y Maurice Gaucher.**—No es solamente en el decurso de una blenorragia cuando son susceptibles de aparecer las graves complicaciones articulares que contribuyen á hacer de esta enfermedad una de las más serias y dignas de cuidado. Es con frecuencia, después que la blenorragia ha dado fin, cuando el sujeto parece completamente curado de su pasada enfermedad y apenas si de ella guarda

recuerdo, cuando pueden aparecer las complicaciones articulares.

Estas complicaciones tardías, de desarrollo lento, a pesar de su gran frecuencia, han sido objeto de muy poco estudio por los autores. Creen los autores que antes del trabajo de uno de ellos (Weil), en colaboración con Bezançon y Rubinstein, dedicaron a la gonorrección, nadie había soñado estas formas tardías de evolución lenta, del reumatismo blenorragico.

Estas formas tardías del reumatismo blenorragico se presentan en clínica de modo muy variable, su sintomatología es polimorfa y se han dividido esquemáticamente en varias formas:

1.<sup>a</sup> Una *forma artrálgica*, caracterizada por dolores móviles, fugaces, que como el reumatismo articular agudo, no deja lesión de la articulación.

2.<sup>a</sup> Una *forma gidartrodial*.

3.<sup>a</sup> Una *forma artrítica* marcada por el ataque electivo de una ó varias articulaciones, forma de tendencia anquilosante, por la serie de lesiones articulares y periarticulares que ella entraña.

4.<sup>a</sup> Una *forma con fases sucesivas*, caracterizada por afecciones articulares susceptibles de manifestarse con intervalos más ó menos alejados durante un período de la vida y que adquiere al fin de cuentas un aspecto de reumatismo crónico más ó menos deformante y generalizado.

Sin embargo, no podrán oponerse unas á otras estas diversas formas articulares. Un enfermo, por ejemplo, que presenta una determinada forma artrálgica, evoluciona en el curso secundario de su enfermedad, dentro de un cuadro clínico diferente.

En todos los casos, estas formas tienen caracteres comunes que pueden resumirse del modo siguiente: su aparición tardía después de una uretritis hace tiempo curada, sus dificultades de diagnóstico por la simple clínica y la necesidad de efectuar investigaciones de laboratorio para afirmar su naturaleza.

De esta forma clínica dan los autores un cierto número de observaciones que resumiremos:

En un hombre de treinta y siete años, vieron aparecer inopinadamente una hidartrosis de rodilla izquierda, cinco meses después de una blenorragia totalmente curada al parecer. El líquido hidartrodial encerraba el gonococo.

Otro caso interesante es el de un joven de veintisiete años, en el cual apareció una artritis subaguda tibiotarsiana, de origen misterioso, al mismo tiempo que se desarrollaba una calcaneitis hiperostósica. Este enfermo había padecido siete años antes una blenorragia aguda de la que le quedaba un estrechamiento de la uretra.

Resumiremos con mayor número de detalles las dos observaciones siguientes, porque tienen el interés especial de la presencia del gonococo en los filamentos urinarios, largo tiempo después de una uretritis que había curado al parecer sin dejar secuelas.

«Un hombre de cuarenta y cinco años, que había presentado á la edad de diez y nueve una uretritis con orquitis unilateral. Esta blenorragia, bien tratada, curó sin haber sido seguida de ninguna manifestación articular.

»A la edad de veintiocho años aparecieron los primeros dolores localizados en rodilla derecha, los cuales eran poco intensos, aunque dificultaban la marcha.

»Hasta la edad de treinta y ocho años, en que toman tendencia á generalizarse, los dolores articulares no se modifican.

»El estudio de los antecedentes no revela nada en favor de una blenorragia antigua, y sí que el enfermo pertenece á

una familia de reumáticos, lo que simplifica el diagnóstico.

»El examen clínico no revela nada tampoco. Tan sólo el examen de laboratorio de su orina da filamentos que analizados por Rubinstein muestran la presencia de gonococos al examen directo que se identifican por cultivo. La gonorreacción es claramente positiva.»

La otra observación se refiere á un hombre de treinta y nueve años que hace once padeció una uretritis cuya supuración desapareció rápidamente, pero que fué seguida de un estrechamiento. Esta uretritis no se acompañó de ningún fenómeno articular.

Un año próximamente después de la uretritis, cuando la supuración había desaparecido por completo, sobrevinieron los primeros dolores articulares, con la característica de su movilidad y de afectar todas las articulaciones. Estos dolores no se modificaban por la medicación.

Poco á poco los dolores aumentan en intensidad y van tomando una tendencia á localizarse á nivel del hombro izquierdo.

El examen clínico es negativo; sin embargo, se nota en el hombro izquierdo un cierto grado de rigidez con limitación de los movimientos.

La orina contiene filamentos ricos en gonococos demostrables por el examen directo y por el cultivo. La gonorreacción es positiva. El cultivo del esperma negativo.

El diagnóstico de estas formas es muy delicado. El examen clínico no permite siempre hacer observaciones suficientemente concluyentes á nivel de las articulaciones. Se debe en presencia de toda manifestación articular, cuya etiología no aparezca evidente, investigar la blenorragia, pues frecuentemente se trata de una enfermedad tenaz y grave en las cuales las manifestaciones articulares son en gran número tardías.

No se dejará jamás en estos casos de practicar la exploración del aparato genitourinario. Una gota matinal, un epididimo grueso, una uretra estrechada, una próstata aumentada de volumen serán útiles puntos de apoyo para el diagnóstico. La presencia de filamentos en la orina tendrá una gran significación.

Como por multitud de causas el examen clínico suele ser insuficiente, el laboratorio es el encargado de pronunciar el diagnóstico preciso.

El examen más preciso de laboratorio es el de la gonorreacción, acerca de la cual pueden deducirse las siguientes interesantes conclusiones:

Es una reacción específica que no es positiva más que en los casos de infección gonocócica, salvo como en el caso de Gardner en que unido á un Wassermann fuertemente positivo la gonorreacción se hace también positiva.

La gonorreacción, aunque no es patognomónica, aparece positiva en la mayoría de los casos de reumatismo blenorragico.

En resumen, diremos que al lado de las formas clásicas del reumatismo blenorragico, deben colocarse las formas tardías de aparición lejana. Frecuentemente confundidas con manifestaciones articulares varias, merecen ser investigadas y reconocidas. A falta de poder poner en evidencia el gonococo en el tractus genitourinario, la demostración de una gonorreacción positiva tiene para el diagnóstico una importancia capital, con la sola condición de coincidir con un Wassermann negativo. (*Le Bulletin Medical*, 9 de Julio de 1927).—TOMÉ.

## 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  
DISEPSIA  
ACEDÍAS Y VÓMITOS  
INAPETENCIA  
DIARREAS EN NIÑOS  
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO  
DILATACIÓN Y ÚLCERA  
del Estómago  
DISENTERÍA**

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

**33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES**  
Ensayese 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

**Datos.** — 6.707 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido, á 90 de la capital y á 9 de la estación de Puente Genil.

Practicante joven (veintisiete años) se ofrece para Clínica, Hospital ó partido médico, con buena práctica y con nota de sobresaliente en la carrera. Dirigirse á D. Jesús Sánchez, en Argés (Toledo).

Médico ofrécese para sustituciones ó interinidades. Antonio Aberturas, Andrés Mellado 9, 3.º, C. Madrid.

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.  
FUNDADO EN 1866.

# 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 antiséptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Especificos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 73, pral., 1.º - BARCELONA

**Otros productos del Instituto.**

Nicotolo (yodo-fóforo-cobre) Inyectables. Arsicalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korkina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

CARIE /  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCU  
LOSIS - RA  
QUITISMO.

ENERGO  
LEFEL

FLUOR E INTEL

PODEROSO  
RECON/TI  
TUYENTE  
EFICAZ  
ANTI-TU  
BERCU  
LOSO

LCICA  
CALCIL CON  
LEFEL  
MIRRO

COMPRIDOS

MUESTRAS LABORATORIO LEFEL - MADRID

## AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABANA

"LA FAVORITA"

PURGANTES / DEPURATIVAS / ANTIBILIOSAS / ANTIHERPÉTICAS /  
PROPIETARIOS: Hijos de R. J. CHAVARRI

MADRID

Ayuntamiento de Madrid



## 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.—Cada cosa en su tiempo y las Asambleas....—Asociación Nacional del Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad.—El Congreso de Historia de la Medicina.—La inspección médicoescolar.—Unificación de la terminología, de la clasificación y de la bibliografía en la literatura médica, por los Dres. H. y M. Tecos.—Montepío facultativo.—El Esperanto se difunde y va ganando terreno.—Sección oficial: Instrucción Pública y Bellas Artes.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Sobre un tema viejo y un conflicto actual.

Hace tiempo, cuando estaba de moda la discusión acerca de la conveniencia de crear un Ministerio de Sanidad; es decir, hará ocho ó diez años, to mando parte en la generalizada polémica, rompió EL SIGLO MEDICO una lanza no mostrándose partidario de la improvisada é irreflexiva tendencia que dominaba en los que suponían que elevando jerárquicamente dentro del organismo político el de la Sanidad, podría obtenerse algo más provechoso que intensificando la efectividad de los servicios, dotándolos suficientemente, enlazándolos con sus afines y encaminándolos en todo á un fin claro y elevado con fundamento sólido y constitución permanente.

Es muy frecuente en nuestro país el caso que parece inverosímil de embriagarse las gentes solamente con leer las etiquetas de las botellas que contienen los licores. Esto tiene una explicación muy sencilla: la etiqueta supone la efectividad del contenido, y al leerla es más fácil satisfacer la propia vanidad y la pereza, dándose por enterados de la exactitud y pureza del contenido, que no teniendo que destapar la botella, analizar el líquido, saborearle y estudiar sus efectos ulteriores. En el caso á que nos referimos, sucedía mucho de esto; propugnando por el Ministerio de Sanidad creíase de buena fe por unos, y de mediana por otros, que la Sanidad se mejoraría y cumpliría mejor sus fines transcendentales; pero nosotros que ante todo hemos defendido en todos cuantos terrenos hemos podido hablar y obrar que el primer interés de la Sanidad administrativa estaba en desligarla de la política, garantizando su autonomía propia del carácter científico y altruista que la debe inspirar, nosotros defendíamos que este importante servicio público no debía estar á merced de la forma de cumplimiento que por entonces se daba á la facultad constitucional de la designación de los ministros.

En cambio de esto, creíamos que la Sanidad con la Beneficencia y la Previsión social podían formar un departamento independiente, dada la dificul-

tad de establecer distinciones, límites y fronteras en la mayor parte de los asuntos importantísimos y vitales que á estas tres ramas de la Administración están encomendados.

¿Por qué recordamos hoy esto? Pues porque lo que es fundamentalmente verdadero se trasluce en los hechos grandes como en los pequeños. El actual conflicto de que la prensa habla, y según el cual se dió por cerrado el Hospital del Niño Jesús, es un verdadero caso que viene en corroboración de nuestro, si no acertado, por lo menos, experimentado y vivido criterio.

Ante todo conviene hacer público que el Hospital del Niño Jesús no se ha cerrado; al menos creemos poder asegurarlo por haber estado en él á comprobar el caso no ha más que tres días, habiendo encontrado las salas con enfermos, no sabemos si más ó menos numerosos que antes, pero en considerable número dada la época del año en que los que hemos sido hospitalarios efectivos sabemos que la población nosocomial disminuye por disminuir las enfermedades y por otras razones menos atendibles, pero no menos comprobadas. Las consultas que en este hospital que nos ocupa vienen prestando excelentes servicios, sí parece que han sido cerradas transitoriamente; en cuanto á si lo han sido por razones de economía, nada podemos afirmar; pero sí nos extraña que las economías hayan podido comenzar, si han comenzado, por aquella parte de los servicios que es menos costosa y al propio tiempo de más pública y generalizada aplicación.

No creemos que sea ocasión ésta para tratar puntualmente de tal asunto determinado; pero sí para volver á nuestra idea primera de la necesidad de creación de un organismo sintético que pueda atender y responder á estos y otros casos semejantes.

¿Es un hospital un establecimiento de beneficencia? ¿Es una Institución de Sanidad? ¿A qué Dirección general, á qué organismo administrativo, provincial ó municipal, acudir en un caso como en el que, por fortuna equivocadamente, han aludido algunos periódicos?

Nosotros insistimos en la conveniencia por lo menos de unificación de organizaciones y servicios,

ya que unificada es la necesidad. Insistimos también en la inconveniencia de la multiplicación dicotómica y aun *policotómica* y mal definida de las creaciones, que inspiradas sin duda en el más sano deseo de acudir á llenar vacíos y corregir defectos, no producen en último resultado más que una multiplicación de gastos, un peligro de rozamientos y uno aún mayor de abandonos por esperar de otros soluciones que no están á unos completa y claramente afectas.

Existe un Consejo de Protección á la Infancia, existe una Escuela de Puericultura, existen otras fundaciones de carácter municipal y provincial que, más ó menos especializadas, tienen por fin laudable y digno de encomio el amparo del niño enfermo y el socorro y remedio en sus dolencias. Lo natural parece que estas cosas, puesto que su fin es uno, constituyeran un organismo único en el cual se vertieran y acumularan las cantidades que las diferentes fuentes particulares, municipales, provinciales y generales dedican. El sistema de las monteras de Sancho fué de complacer aspiraciones personalizadas, como complacía allá por los años del Rey Don Carlos II á los particulares el dar su nombre á fundaciones piadosas, y sin embargo de ser aquel Rey tan religioso y tan indiscutiblemente místico y piadoso, entró en negociaciones con la Corte de Roma para poner coto al afán fundacionista que desperdigaba por tendencias de vanidad la savia que á la alta idea religiosa debía estar consagrada.

Visitando un establecimiento, si no de Beneficencia, de Previsión, oímos con complacencia un día decir al señor ministro actual de la Gobernación, hablando de posibles Fundaciones análogas regionales, que á eso no debía irse sino cuando existieran medios suficientes y aun sobrados para ello, pues «él creía que era mejor edificar catedrales que edificar ermitas».

Aplicado el caso, nos limitamos á decir que pudiera ser conveniente que de la Escuela de Puericultura, del Consejo de Protección y del Hospital del Niño Jesús con sus actuales recursos y con otros que pudiera allegarle la Junta de Beneficencia, se formara un acervo único que seguramente sacaría á la simpática Institución de la actual penuria y de las que en lo sucesivo puedan amenazarle.

DECIO CARLAN.

## Cada cosa en su tiempo y las Asambleas...

Un discreto suscriptor que desea, mientras no haya necesidad de otra cosa, reservar su nombre, nos llama la atención acerca del hecho de citarse para Octubre una Asamblea de directivas de Colegios Médicos, siendo así que según las disposiciones vigentes estas directivas habrán de ser sometidas á votación, y á la elección subsiguiente, dos meses más tarde.

Tiene razón nuestro amigo y ya en número anterior indicábamos lo que esto tiene de incongruente y aun en apariencia de indelicado; pues equivale á confesar, sin intención, sin duda, que se aspira y se espera á ser reelegidos; esto es, á la constitución del temible cacicazgo contra el cual se vienen expresando todas las opiniones en la prensa profesional y fuera de ella.

Añade el médico en cuestión que él ningún agravio tiene contra las Juntas ni especialmente contra la de la provincia en que él ejerce; pero que es bueno tener en cuenta que el precedente de la reelección es pernicioso, dado que para las elecciones subsiguientes hace que pueda interpretarse como desaire ó correctivo lo que en la primera reelección no tendría tal carácter. Además, dice, las Juntas que desde luego expresan tan claramente su deseo y su convencimiento de ser reelegidas, infieren un verdadero agravio al resto de sus compañeros suponiendo que entre ellos no cabría un decoroso y bien entendido turno que en los asuntos profesionales y de ejercicio médico, tiene mucha más importancia y significación que en ninguno otro. Si todas las voces, concluye, no son oídas acudiendo en debido número á las elecciones y si el resultado de éstas no demuestra que todos los médicos pueden alternativamente actuar en la interpretación y defensa de sus intereses, vale más que por una disposición oficial se marque un turno obligatorio ó automático que al fin sería mayor garantía que la que ofrecen los resultados bien conocidos de algunos (por lo menos de algunos escrutinios y cabildos electorales).

Completamente de acuerdo con el comunicante.

## Asociación Nacional del Cuerpo de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.

### SECRETARÍA

La Secretaría, atendiendo la denuncia del vocal del Comité ejecutivo D. Blas López Díaz, ha cursado á la Superioridad la del anuncio del concurso de la titular de Arroyomolinos de la Vera (Cáceres), por establecer la obligación de verificar gratuitamente el reconocimiento de mozos en las operaciones de reclutamiento y dejar los méritos al arbitrio del Ayuntamiento.

### JUNTA PROVINCIAL DE LÉRIDA

Atendiendo á la reclamación formulada por la Junta, el *Boletín Oficial* de la provincia del día 13 del actual publica la siguiente circular:

«Habiéndose observado entre los méritos que el Ayuntamiento de Doncell establece en los apartados primero y tercero del anuncio de provisión de la titular médica de aquel Municipio, publicado en el *Boletín Oficial* de la provincia correspondiente al día 9 del actual, condiciones que no se ajustan al Reglamento de Sanidad municipal, quedan suprimidas las condiciones de referencia y modificado

en este sentido el anuncio en cuestión. Lo que se hace público para general conocimiento, y el de los concursantes en particular. Lérida, 11 de Agosto de 1927. — El gobernador interino, *Angel Buceta.*»

*Nota.* — Los méritos que han sido anulados son los siguientes:

«1.º El ofrecer en favor de los servicios municipales un donativo que se destinará exclusivamente á obligaciones de la competencia municipal.

3.º Se tendrán como méritos profesionales de preferencia los que señale el respectivo Tribunal.»

#### JUNTA DISTRITAL DE MONTBLANCH (TARRAGONA)

El día 2 del actual se firmó en Montblanch un acta regulando el pago de las 31.000 pesetas que dicho Ayuntamiento adeuda á su médico titular. Suscribieron el acta el delegado gubernativo D. Fernando Suárez de Figueroa, el alcalde de Montblanch y el titular D. Francisco Pedrol Poblet.

#### JUNTA PROVINCIAL DE MÁLAGA

Han nombrado titular honorario al excelentísimo señor D. Francisco Murillo, director general de Sanidad, los Ayuntamientos de Antequera, Fuente-Piedra, Villanueva de Algaidas y Cañete la Real. Son muchos los Ayuntamientos de la provincia que tienen el propósito de secundar la iniciativa de la Junta provincial tan pronto como se reúnan los Plenos.

#### JUNTA PROVINCIAL DE CASTELLÓN DE LA PLANA

A consecuencia de un accidente de automóvil falleció el contador de la Junta provincial y presidente de la distrital de Morella, D. Emilio Serrano Girona.

#### JUNTA PROVINCIAL DE BALEARES

Esta Junta provincial se ha dirigido al Comité ejecutivo solicitando autorización para su organización especial en la siguiente forma:

1.º Que los distritos de Mahón é Ibiza se entiendan directamente con el Comité ejecutivo.

2.º Que en las Asambleas no pueda haber más que un representante oficial para toda la provincia.

3.º Que los distritos de la isla de Mallorca (Palma, Inca y Manacor) formen la Junta provincial con los presidentes y secretarios de las distritales.

#### JUNTA PROVINCIAL DE LÉRIDA

Por la Presidencia de esta Junta se realizan activas gestiones para conseguir que del anuncio de concurso para la titular de Doncell sean eliminadas las cláusulas siguientes:

Se considerará como mérito de preferencia para ser nombrado:

1.º El ofrecer en favor de los servicios municipales un donativo que se destinará exclusivamente á obligaciones de la competencia municipal.

2.º Además de pertenecer al Cuerpo de titulares, se tendrán como méritos profesionales preferentes los que señale el respectivo Tribunal.

#### COMITÉ EJECUTIVO

Ha sido encargado al letrado asesor Sr. Alemany un informe sobre la posibilidad de exigir las responsabilidades á los concejales que voten las destituciones de titulares que sean anuladas por los Tribunales contencioso-administrativos y á los alcaldes y funcionarios que intervengan en la redacción de anuncios de concursos que no se ajusten á las disposiciones vigentes.

## EL CONGRESO DE HISTORIA DE LA MEDICINA

Acaba de celebrarse en Amstérfdam el VI Congreso de Historia de la Medicina. Sus sesiones han sido muy interesantes, y se han celebrado en las Universidades de Leyden y Amsterdam.

Las tres primeras se reunieron en la antigua Universidad de Leyden, cuyo edificio santiaguista data de la ocupación española. Presidió la de apertura el príncipe consorte de los Países Bajos, Enrique de Macklemburgo, quien, terminado el solemne acto, tuvo frases especiales de felicitación para el representante español, Sr. Fernández Alcalde, por los conceptos que sobre la paz universal, lema del palacio de La Haya, expuso éste en su discurso de salutación.

En las dos sesiones sucesivas se leyeron interesantes trabajos sobre los orígenes de la enseñanza anatómica, siendo ponentes el Dr. Fr. Lejeune, Le Roy Crummer y Ch. Creene Cumston.

La representante de Egipto presentó una Memoria acerca de «Estatuas de Alejandria que demuestran enfermedades padecidas por los antiguos egipcios». Ampliando los datos aportados por la doctora Panayotaton el Dr. Fernández Alcalde.

El resto de las comunicaciones leídas por los representantes de los diversos países han hecho de este Congreso una reunión interesante, cuyas actas serán estudiadas á su tiempo por los aficionados á este género de estudio que hoy se encuentra en injusto abandono.

## LA INSPECCIÓN MEDICOESCOLAR

El gobernador civil de Madrid, Sr. Martín Alvarez, ha dictado una interesante circular sobre la reorganización medicoescolar, en la cual se determina, entre otras cosas, lo siguiente:

A partir del próximo mes de Octubre, los inspectores municipales de Sanidad en los pueblos de esta provincia girarán una visita trimestral á las escuelas de sus respectivas jurisdicciones. En los sitios en que hubiera más de un inspector municipal de Sanidad, cada uno visitará las escuelas que estuviesen enclavadas en su distrito.

El inspector municipal de Sanidad verá á los escolares, uno por uno, anotando en una ficha las características individuales de ellos, siendo ayudado, en este acto, por los maestros. Las fichas se conservarán en las escuelas por el maestro; pero teniéndolas siempre á disposición del inspector municipal, para ampliación de datos ó para la corrección de defectos.

Los inspectores municipales de Sanidad advertirán á los maestros de los defectos que observen en los escolares, y podrán hacerlo directamente á los padres de los niños reconocidos. Los inspectores municipales de Sanidad tendrán la facultad de extrañar de la escuela á todos aquellos niños que, á su juicio, lo merezcan, por estar afectados de enfermedades infecciosas agudas, ó porque estén en contacto repetido con otros enfermos de esa misma naturaleza. De estas decisiones darán cuenta al inspector provincial de Sanidad, al maestro y, en su día, á la Junta municipal de Sanidad.

En caso de enfermedad contagiosa de marcha crónica, que exija un extrañamiento prolongado, los inspectores municipales de Sanidad podrán efectuarlo directamente,

ó, si lo creen más conveniente, dar cuenta á la Inspección provincial para que ésta obre en consecuencia.

Determina, además, la referida circular la forma de llevar á efecto estas disposiciones.

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

POR LOS

DRES. H. Y M. TECON

Después de lo expuesto llegamos á la conclusión de que no hay actualmente una clasificación en Medicina, sino muchas, y de que los criterios elegidos no son los mismos para la Medicina interna que para cada una de las especialidades.

Trataremos, sin embargo, de ver si alguno de los métodos elegidos son mejores que los otros, es decir, si son más estables, más simples y más prácticos.

¿Se pueden clasificar todas las enfermedades según el agente etiológico que las produce? Ciertamente no y por muchas razones. Desde luego es todavía muy grande el número de afecciones cuyos agentes etiológicos se desconocen; no tenemos más que pensar en la Psiquiatría y en la Dermatología, donde la mayoría de las enfermedades se deben á etiologías ignoradas. No existe tampoco dificultad alguna en encontrar dentro de la Medicina interna claros ejemplos de nuestra ignorancia, tales como el reumatismo articular agudo, los tumores ó las afecciones neurológicas. Otra razón que impide la clasificación de las enfermedades según su agente etiológico, es que uno mismo de éstos puede causar un gran número de enfermedades, y recíprocamente una sola enfermedad puede ser producida por varios agentes.

Se puede asimismo decir que no hay ninguna enfermedad debida á un solo agente patógeno; una enfermedad es siempre la consecuencia de un conjunto de causas, cuya complejidad escapa por lo general á nuestro análisis. Nuestra ignorancia por una parte, y por otra la multiplicidad de las causas patógenas y de sus efectos, nos impiden elegir como solo criterio de clasificación la etiología de una enfermedad.

¿Es la patogenia una guía más segura que nos permite más estable clasificación de las enfermedades?

Todos sabemos que la patogenia es el capítulo de la Medicina donde con mayor facilidad se deja volar la imaginación, al mismo tiempo que el más movido é influenciado por la moda y el más frecuentemente cambiado por los descubrimientos. Véase, por ejemplo, el capítulo de la hipertensión, en el cual se han podido clasificar la mayoría de las afecciones del riñón, los trastornos de la secreción suprarrenal, el desequilibrio vagosimpático, etc., y en el cual un solo hombre ha pasado sucesivamente en su existencia por varias fases contradictorias, tal como Volhard, que ha pensado sucesivamente que la hipertensión es el efecto y la causa de las nefritis.

Es posible que podamos encontrar en el dominio más material y fijo de la Anatomía patológica un medio perfecto para clasificar las enfermedades. Una lesión vista ayer, que se ve hoy día ó que se vea dentro de mil años, es un hecho inmutable. Pero la Anatomía patológica no es una ciencia que se encuentre en su completo desarrollo,

(1) Véase el número anterior.

hay en ella lagunas y no puede pretender actualmente darnos un método perfecto y durable de clasificación. Obsérvese, por ejemplo, cuán pocos fundamentos presta á la Psiquiatría, donde las enfermedades abundan y las demostraciones anatomopatológicas son nulas, insuficientes ó contradictorias.

(Continuará.)

### MONTEPIÓ FACULTATIVO

MEMORIA Y CUENTA GENERAL CORRESPONDIENTE  
AL SEGUNDO SEMESTRE DE 1926

Señores apoderados:

En cumplimiento de lo que dispone el art. 124 del Reglamento, la Junta directiva tiene el honor de elevar á esa Superior de apoderados el estado económico y administrativo de la Sociedad al terminar el segundo semestre de 1926.

Durante este período han fallecido el socio D. Ramón Serret; los socios jubilados D. José María Pérez de Arca y D. Antonio Barroso, y las pensionistas doña Antonia García Solís, doña Dolores Tain, doña Concepción Pardo y doña Francisca Sarasola, no dejando ninguna derecho á subrogación.

Se ha concedido pensión de viudedad á doña Francisca del Castillo, viuda de D. Antonio Barroso, con el haber de 300 pesetas anuales.

Por tanto, resulta que al finalizar el semestre anterior había inscritos 30 socios y 112 pensionistas.

La Junta directiva hizo efectivos á su debido tiempo los cupones de la Deuda perpetua, importantes la suma de pesetas 10.660, de cuya cantidad hay que descontar el impuesto sobre la renta; también hizo efectiva la cantidad de 3 000 pesetas, importe de la mitad de la subvención del Estado.

La recaudación del dividendo 132 que han satisfecho los socios ha ascendido á la suma de 1.879,92 pesetas.

Unidas las anteriores sumas á la de 16.956,49 pesetas que quedaron de existencia en el pasado semestre, forman un total de 32.496,41 pesetas.

Los gastos de la Sociedad en el mismo semestre, incluso el pago de la nómina de pensiones, efectuado en el mes de Julio último, ascienden, según los datos que acompañan á la Memoria y se detallan en la cuenta general, á la suma de 16.024,20 pesetas.

Con los anteriores datos, y teniendo presente lo acordado por la Junta de apoderados, procedió la Directiva á calcular el descuento que debía hacerse en el pago de la nómina de pensiones en el mes de Enero último, cumpliendo las disposiciones vigentes, y en atención á que los gastos de la Sociedad ascienden á 1.500 pesetas, cuya suma hay que descontar de dicho haber, se acordó el abono del 40 por 100, habiéndose efectuado el pago con toda puntualidad.

La Junta directiva espera que, como hasta aquí, no ha de faltarle el apoyo de los socios para todas sus iniciativas, por tratarse de una Sociedad que, como el Montepío Facultativo, tiene en su brillante historia la recomendable circunstancia de ser la primera Asociación de su índole que se estableció en España; que sus bases y fundamentos han resultado tan sólidos y acertados, que á pesar de verse privado de dos terceras partes de la renta de su capital social, porque así lo han dispuesto las leyes del reino, como con secuencia de nuestras guerras y desdichas de todo género en el siglo XIX, más el nuevo tributo creado por ley de 20 de Diciembre de 1910 sobre las personas jurídicas, se abona con la mayor regularidad una cantidad respetable del valor nominal de las pensiones; que á medida que éstas vayan

seca después el oído y dejando un poco de algodón en el fondo del conducto se procede á la politización con lo que se expulsa el pus de la trompa y de la parte anterior de la caja. Este pus se empapa en el algodón que se ha dejado en el fondo del conducto auditivo, que se extrae segundamente.

Una vez limpio el oído se procede de manera diferente según que la perforación sea grande ó pequeña, según que existan fungosidades ó no. Si no hay fungosidades, se puede tener confianza en el tratamiento medicamentoso. Si la abertura es grande, se puede proceder desde luego á él; si es pequeña se agrandará por medio del galvanocauterio. Hecho esto se lava la caja por medio de una sonda de goma muy flexible con solución de formalina al 1 por 1.000 y se aplica la mecha hasta el nivel del tímpano de la manera que se ha explicado ya. El uso de antisépticos sólidos es poco recomendable en este caso porque ocluyen la abertura. Si no basta este tratamiento se suprimen las mechas y se instilan varias veces al día unas gotas de solución de cloruro de cinc al 2 por 100 ó de nitrato de plata al 3 por 100. Después de cada instilación el enfermo tendrá inclinada la cabeza hacia el lado opuesto y se harán varias presiones sobre el trago con el fin de hacer que la solución pase del tímpano y penetre en la caja.

Si existen fungosidades, antes de proceder al tratamiento medicamentoso hay que cuidarse de destruirlas. Para ello si son pequeñas basta la cauterización que se hace con el cloruro de cinc delicuescente. Se cubre la punta de un estilete con unas hebras de algodón para que retenga el líquido en pequesísima cantidad y se empapa en el cloruro de cinc delicuescente. Con esto se tocan las fungosidades, cuidando de no tocar en ningún otro sitio. Se puede usar también el ácido crómico sólido fundido y dejado enfriar á la punta de un estilete. La costra roja que forma se pone en contacto con las granulaciones. Estas cauterizaciones se repiten cada tres ó cuatro días, pero si las granulaciones son muy voluminosas y abundantes no bastan para acabar con ellas y hay que extraerlas mecánicamente. Para ello se em-

gitud, tendremos aquella apófisis dividida en cuatro zonas. Desde luego, las dos posteriores son peligrosas, porque son las que corresponden al seno lateral. De las dos zonas anteriores, la que interesa para la trepanación es la superior, y para no invadir la cavidad craneal, la zona trepanada no debe pasar por arriba de una línea horizontal que pase por la spina supra meatum, situada en el contorno del meato auditivo, y que después de despegar y rechazar hacia adelante el pabellón de la oreja, se suele ver con suficiente facilidad. Para la intervención se empieza por hacer, previo afeitado de la mitad de la cabeza, una incisión como la de Wilde que hemos descrito. La longitud de dicha incisión es de 4 á 5 centímetros; pero en la parte inferior, en vez de seguir exactamente la línea de implantación del pabellón, se dirigirá hacia el vértice de la mastoides. Penetrará la incisión hasta el hueso. Los vasos que corte se pinzan y más tarde se ligan. Rechazando el pabellón de la oreja hacia adelante, queda al descubierto la superficie de la mastoides, y en ella se puede determinar la zona en que conviene hacer la trepanación. Dicha trepanación se hará de arriba á abajo con el escoplo hasta levantar la capa más superficial de hueso, y después se deja á un lado el escoplo plano para sustituirle por la gubia acanalada que tenga 5 á 6 milímetros de diámetro. Con esta gubia se hará un orificio de forma cónica, y la dirección de la trepanación debe ser aproximadamente paralela al conducto auditivo. La cavidad del antro se halla á 5 ó 6 milímetros de profundidad.

A veces se encuentra pus en cuanto se han levantado las primeras capas de hueso y entonces hay que renunciar á la gubia y emplear únicamente la cucharilla cortante para destruir las fungosidades y las zonas de hueso cariado. Si por el hallazgo de pus ó de hueso destruido tuviéramos que seguir profundizando, procuraremos de todas maneras no penetrar nunca más de dos centímetros si se trata de un adulto ó más de centímetro y medio si se trata de un niño. De olvidar esta medida de prudencia podríamos herir el conducto semicircular horizontal ó el facial. En cambio, en extensión se puede ampliar la operación todo lo que el caso

plean cucharillas ó anillos cortantes de diferentes formas para adaptarse á todas las situaciones. Después de esta extracción se insuflan en el oído polvos de ácido bórico que debe estar finamente porfirizado para que pase el tamiz de seda.

Las supuraciones de larga fecha y abandonadas se propagan al ático, y la aticitis que engendran es una de las complicaciones más graves que se pueden presentar en el curso de este proceso, porque el techo solamente está separado del interior del cráneo por una lámina ósea delgadísima. Es síntoma evidente de la existencia de aticitis la perforación de la membrana de Schrapnell; pero no se puede afirmar lo contrario, porque la aticitis puede existir sin que la membrana hácida se encuentre perforada. Si el tímpano, por debajo de la membrana hácida, se encuentra destruido en este caso á consecuencia de la supuración precedente, se ve bajar el pus entre el tímpano y la pared interna de la caja; si solamente se encuentra destruida una parte de la membrana del tímpano y se conserva íntegro el mango del martillo, se sospechará la lesión del ático por la aparición en la parte superior de la abertura de las fosas que segundas se extienden hasta el ático ya dicho. El pus que se encuentra en el ático tiene mucha dificultad para salir y produce dolores violentos, zumbidos de oídos y vértigos. Por último, toda la pared externa de la caja se puede encontrar completamente destruida. Si la abertura de esta pared es amplia se aprovechará para hacer la exploración intratimpánica, valiéndose de los espejillos de Boley que ponen de manifiesto el estado de las paredes del ático. De este modo se aprecian en la parte superior de él las fosas que aprisionan los huesecillos y que explican la causa de sorderas que antes no tenían explicación satisfactoria. Cuando está destruida la membrana de Schrapnell la otoscopia intratimpánica se puede hacer sin dificultad alguna, examinando todos los rincones de la caja del tímpano. El pronóstico del proceso es grave si no se le trata en tiempo oportuno, porque se produce la perforación del tegmen tímpani y el enfermo presenta somnolencia, vómitos

rujano con el vaciamiento de la mastoides, sino que tiene que atacar el ático haciendo la operación de Staacke ampliada de que ya se ha hablado.

Al médico incumbe ante todo la profilaxia de este proceso atendiendo con cuidado á todo enfermo de otitis media aguda. En cuanto se observe que no se elimina bien el pus ó que la región de la mastoides se hace dolorosa, se examinará atentamente el fondo del conducto, se practicará una mirringotomía amplia, se aplicarán las mechas de algodón y se instilarán con frecuencia los antisépticos ya mencionados, para detener la progresión de la infección. A pesar de esto podrá seguir el proceso, abultándose la mastoides y haciéndose dolorosa. En este caso se aplican dos ó tres sanguijuelas sobre la región, y una vez conseguida la descompresión correspondiente, se aplica una bolsa de hielo que se renueva cada dos horas, porque como la aplicación es reducida, la cantidad de hielo puesta tiene que ser muy pequeña y se funde pronto. Se dan al día dos embrocaciones de tintura de yodo. Si, á pesar de todo, no se consigue el resultado que se desea, se aplica calor húmedo, que se renueva varias veces al día. Cuando todo esto es insuficiente, se hace la incisión de Wilde, que es paralela á la inserción del pabellón de la oreja y á 3 ó 4 milímetros de ella. Esta incisión penetra en profundidad hasta el hueso y da excelentes resultados para lograr la regresión del proceso en algunos casos, y en otros para descongestionar la región y preparar la trepanación, que se hará por el mismo lugar á los dos ó tres días. Cuando todas las medidas que hemos indicado han fracasado, no hay más remedio que recurrir á la trepanación, y como quiera que en los casos de marcha aguda y un poco descuidados esta operación resulta necesaria, de urgencia, daremos algunas indicaciones acerca de la técnica. La trepanación de la mastoides tropieza con tres dificultades principales, que son el seno lateral por detrás, las meninges y el cerebro por arriba y el nervio facial por dentro. Si trazamos sobre la apófisis mastoides una línea que siga su eje y otra que pasando por el centro del conducto auditivo venga á cortar á la primera en el centro de su lon-

Cuando se presente un enfermo con los síntomas indicados hay que hacer el diagnóstico diferencial de su proceso, porque no siempre se trata forzosamente de una mastoiditis. Como consecuencia de la supuración de la caja se puede producir una inflamación del perióstio que reviste la mastoidea. Pero esta perióstitis se diferencia fácilmente del otro proceso, porque la hinchazón que provoca es difusa y se extiende mucho más allá de los límites de la apófisis mastoidea. Además la hinchazón se continúa insensiblemente con la del conducto auditivo que está infiltrado de una manera uniforme. Además el surco retroauricular desaparece á consecuencia de la hinchazón, desviándose el pabellón hacia afuera. En el caso de la inflamación de las células mastoideas, el pabellón también se puede encontrar desviado hacia afuera si la tumoración llega á ser muy grande, pero el surco no desaparece, resultando, por el contrario, más marcado á consecuencia del abultamiento. Aparte de estos síntomas la perióstitis es frecuente como complicación de los procesos supurativos agudos de la caja, en tanto que la mastoiditis aparece en los procesos crónicos. También puede determinar la confusión de adenitis retroauricular, pero este error apenas causará preocupación porque generalmente se encontrarán lesiones de la piel que expliquen la producción de la adenitis. Algunas veces se presta también á error la forunculosis del conducto auditivo externo, sobre todo en enfermos muy impresionables que conceden gran valor á sus molestias y exageran la importancia de las mismas. Además en este caso se encuentra una prominencia en el conducto auditivo, que siendo la localización adecuada puede simular la caída del conducto y á esto se une la inflamación retroauricular. Pero en la verdadera caída del conducto auditivo, la prominencia es de paredes lisas y al contacto con el estilete se presenta dura y poco sensible, en tanto que en la forunculosis aparece muy sensible. Las mastoiditis crónicas con producción de focos de necrosis y trayectos fistulosos no ofrecen dificultad para el diagnóstico diferencial, pero conviene hacer éste porque la operación que requieren es siempre más extensa y en general no se puede conformar el ci-

violentos y dolores del fondo del oído y zumbidos que no le permiten reposar un momento.

Una vez que se ha hecho el diagnóstico hay que lavar la cavidad del ático por medio de la cánula de Hartmann con alcohol de 90° por lo menos una vez cada cuarenta y ocho horas. Después se cauterizan las lesiones por medio de la instilación de una solución de ácido fénico en alcohol al 5 por 100. Llevando este tratamiento seguido durante varias semanas se consigue generalmente la curación del proceso.

Si no se tiene confianza en la acción del medicamento por ser demasiado estrecha la abertura del tímpano se amplificará ésta para dar mayor acceso á la cavidad. Pero si á pesar de ello no cede la supuración es evidente que existen partes óseas cariaadas que requieren extirpación. Lo primero que habrá que extraer será el martillo, una vez que se tiene seguridad de que asienta la lesión en él. Para ello se anestesia la región por medio de una solución de cocaina y adrenalina y se hacen dos incisiones, una por delante y otra por detrás del mango del martillo. Liberado así el mango, se aplica de abajo á arriba el asa de Wilde, ó bien, si no se puede hacer pasar el asa por la existencia de adherencias, se aplican un par de ganchos con las concavidades dirigidas en sentidos opuestos. Por medio de movimientos de fuera á adentro y de delante á atrás se libera la cabeza del martillo y luego no hay más que tirar hacia abajo de una manera suave, pero continua, para proceder á la extracción. Si á pesar de la extracción del martillo no cura el proceso es que sigue otra porción de hueso cariaada, generalmente se trata del yunque y hay que proceder á su extracción por medio de otro par de ganchos que tienen forma de espátula. Abrazan el hueso por su parte superior y basta dirigir el mango hacia arriba para que el otro extremo se desplace hacia abajo y se desprenda el yunque. Extraídos el martillo y el yunque, la curación suele ser mucho más rápida y se consigue con bastante más frecuencia que cuando se extrae el martillo solo. Pero hay casos en los cuales aun así persiste la supuración ó desaparece de una manera transitoria para aparecer más tarde. Entonces la caries se encuentra en las paredes del ático y

con frecuencia se ha propagado al áditus ad antrum y al antro mismo. Hay que resecar la pared externa del áitico y la del áditus, con lo cual las cavidades principales que se relacionan con la caja del tímpano quedan ampliamente abiertas en ésta y el pus encuentra salida con toda facilidad. La operación necesaria para esta resección es la aticotomía, operación delicada que estará reservada á las personas con gran experiencia en ella y no la hemos de describir aquí. Al mismo tiempo que la aticotomía, se suelen abrir las células mastoideas que con frecuencia se encuentran también afectadas. Esta es la operación de Stacke ampliada; pues la aticotomía se llama también operación de Stacke. Cuando la exploración demuestre que los huesecillos del oído no se encuentran cariados, la operación recará especialmente sobre el áditus y el antro, respetando en lo posible el áitico. De esta manera la curación puede ser menos radical, pero si se consigue, el enfermo conserva la audición que tuviera en el momento de ser operado; mientras que con la extirpación de los huesecillos pierde la audición en ese lado.

Después de la aticitis merece considerarse entre las complicaciones de las supuraciones crónicas del oído medio la mastoiditis, debida á la retención del pus en las células mastoideas. Tan frecuente es esta retención de pus, que Politzer asegura que en la autopsia de todos los enfermos que han padecido otitis media crónica, aunque en vida no presentaran el menor indicio de complicación por parte de las cavidades mastoideas, el pus que se encuentra en tales cavidades, si no tiene fácil salida por la caja del tímpano, procura abrírsela en todas direcciones. Generalmente lo hace hacia la cara externa, engendrando el clásico hemón mastoideo, pero otras veces puede hacerlo hacia la cara interna ó hacia la superior, y en uno y en otro caso llega á penetrar en la cavidad craneal. Si lo hace hacia adentro ó hacia atrás, puede perforar la pared yendo á ponerse el pus en contacto con el seno lateral y la consecuencia es una tromboflebitis del mismo. Toda otitis supurada puede dar lugar á estas complicaciones, pero tampoco es raro que en el curso de esta enfermedad se presenten tumefacciones retroauriculares

res dolorosas que con un tratamiento adecuado pueden regresar sin llegar á la supuración. En cuanto se presenta la mastoiditis, sus síntomas dominan sobre los de la otitis que el enfermo venía padeciendo. El enfermo tiene dolor intenso en la región mastoidea, escalofríos y fiebre, no puede dormir, padece asimismo anorexia, adelgaza. Al mismo tiempo tiene edematosa la piel que cubre la mastoidea; la tumefacción guarda durante algún tiempo la huella del dedo y es dolorosa. La cantidad de pus que mana del oído sigue unas veces invariable á pesar de la aparición de esta complicación, pero otras veces disminuye y es corriente que la disminución se inicie unos días antes de que se presente la mastoiditis. Si se examina el conducto auditivo cuando el proceso mastoideo se encuentra avanzado se observará que en los dos tercios internos las paredes posterior y superior aparecen abombadas, de manera que la luz del conducto adquiere una forma semilunar. A través de ella no se puede ver el tímpano y solamente asoman algunas gotitas de pus animadas de movimientos pulsátiles. Este fenómeno se llama la caída del conducto. Si el pus se retiene en la mastoidea, la tumefacción retroauricular va creciendo hasta llegar á ser igual á media mandarina ó mayor; el pabellón de la oreja se rechaza hacia adelante. El color de esta región se hace más rojo, y al fin, después de perforada la pared externa de la mastoidea, el pus se acumula debajo de los tegumentos. En este momento se percibe naturalmente la fluctuación correspondiente á dicho acúmulo de pus y coincidiendo con su aparición disminuyen los síntomas que el enfermo venía padeciendo. Si el absceso se abre al exterior, la mejoría es todavía mucho mayor, pero transitoria. Persiste la otorrea y además una fistula mastoidea que es sumamente peligrosa para el enfermo. La infiltración de la región mastoidea no es síntoma constante en el curso de la mastoiditis. Existen algunas en las que no hay indicio que haga sospechar su aparición, y claro está que si el pus se propaga hacia adentro, estos casos son los más graves, porque sin un síntoma que permita hacer el diagnóstico con certeza, se presentan complicaciones de tromboflebitis ó de meningitis localizadas.

caducando, se irá acrecentando su cuantía, hasta llegar al percibo de la cantidad estatutaria; y que contamos con un capital de 533.000 pesetas nominales en títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100, que es intangible, y cuya renta, más el dividendo que abonan los socios y la subvención del Estado, de 6.000 pesetas, consignada en los últimos presupuestos generales, se aplican al pago de las atenciones de nuestra benéfica institución, inspirada siempre en los más puros sentimientos de confraternidad y de altruismo, según patentiza su larga y honrosa historia, cimentada en los más nobles ideales de solidaridad y amor, que son el mejor vínculo para unir en haz apretado a los profesores españoles de ciencias médicas.

#### Cuenta general correspondiente al segundo semestre de 1926.

CARGO	Pesetas.
Existencia anterior.....	16.956,49
Intereses de la Deuda.....	10.660,00
Cobrado por dividendo.....	1.879,92
Idem por subvención del Estado.....	3.000,00
	<hr/>
	32.496,41
	<hr/>
DATA	
Pagado por pensiones.....	12.249,38
Idem íd. nómina de empleados.....	925,00
Idem íd. gastos de oficina y delegada.....	135,00
Idem íd. descuento del 20 por 100 á la renta....	2.132,70
Importe de un semestre de derechos reales....	483,12
Pagado por derechos reales por subvención....	63,70
Idem íd. íd. de subvención.....	36,00
	<hr/>
	16.024,20
	<hr/>

#### RESUMEN

Importa el Cargo.....	32.496,41
Idem la Data.....	16.024,20

Existencia en 1.º de Enero de 1927... 16.472,21

#### PORMENOR DE LA EXISTENCIA

En el Banco de España.....	10.729,22
En Tesorería general.....	2.640,70
En la delegada de Madrid.....	3.102,29

Total igual..... 16.472,21

Con cuya suma hubo que hacer frente á los gastos de la Sociedad en el actual semestre y al pago de las pensiones en el mes de Enero último.

El capital del Montepío se halla constituido por los valores siguientes:

401.000 pesetas nominales en quince títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100, cuya numeración es:

- 2 Serie A, números 5.953 y 54.
- 10 Serie E, números 1.149 á 1.158
- 3 Serie F, números 2.043 á 45.

15

Y 132.000 pesetas en once títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100 procedentes de la conversión, y cuya numeración es:

- 4 Serie A, números 8.310 á 13.
- 1 Serie B, número 1.841.
- 3 Serie C, números 2.909 á 11.
- 1 Serie D, número 1.868.
- 2 Serie F, números 3.019 y 20.

11

Que forman un total de 533.000 pesetas nominales, cuyos valores están depositados en el Banco de España.

Madrid, 15 de Mayo de 1927.—El presidente, *Angel Pulido*.—El contador general, *Rufino E. Ortega*.—El secretario general, *Manuel Manzaneque*.

#### JUNTA DE APODERADOS

En vista del informe favorable emitido por la Comisión de Contabilidad, la Junta de apoderados, en sesión de este día, aprueba la Memoria y cuenta general correspondiente al primer semestre de 1926.—Madrid, 29 de Junio de 1927.—El presidente accidental, *Angel Pulido*.—El secretario, *Juan Horma*.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.—El secretario general, *Manzanque*.

#### SECRETARIA GENERAL

##### ANUNCIO DE PENSIÓN

D. Jaime Castells, médico, residente en Jálón, Alicante, socio de este Montepío, solicita pensión de jubilación.

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

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

2

#### El Esperanto se difunde y va ganando terreno.

Encariñados con el ideal de que se acepte el Esperanto como idioma que universalizado haga posible en todas las latitudes la fácil inteligencia entre los hombres, nos es muy grato el comunicar, que: Rumania, en circular dirigida á los directores de los Centros docentes, encarga á éstos favorezcan la organización de cursos de Esperanto; que Holanda celebró el próximo pasado Mayo un Congreso Nacional de Esperanto, bajo el Patronato del Ministerio de Instrucción Pública, presidencia honoraria del Comisario regio de la provincia, y presidencia efectiva del Comité del Congreso, el alcalde de Uaaren; que la Unión Internacional de Radiotelefonía recomienda á sus estaciones organicen transmisiones regulares de Esperanto, una vez por semana en distintas nacionalidades, y que en España se dan cursos y conferencias esperantistas en Madrid y Barcelona; que se reciben interesantísimas noticias del XIX Congreso Internacional, que tendrá lugar en el Estado de Danzig, del 28 de Julio al 4 de Agosto, para el que se han acuñado monedas de plata, figurando en ellas la estrella de cinco puntas, símbolo de los esperantistas, y la Dirección de Correos ha puesto en circulación tarjetas postales con texto en Esperanto, y que con motivo del Congreso esperantista la próxima ciudad de Zopport rotulará una plaza y una calle con el nombre de Esperanto, y plantará un roble en conmemoración de la Asamblea Esperantista. Y por último, que, como número de excepcional atracción, se añada (á los ya celebrados en España, en

Barcelona, Zaragoza, Valencia, Bilbao, Córdoba y Madrid), el VII Congreso Nacional de Esperanto, que la Sociedad Nacional ha decidido celebrar en Sevilla, del 5 al 9 de Noviembre de 1928, coincidiendo con la Exposición Ibero-Americana, conviniendo, al efecto, que las cuotas de congresista con derecho á documentación, tarjeta é insignia, sea de 6 pesetas; la de Corporaciones, grupos, etcétera, de 10 como minimum; que se celebre una «Fiesta literaria esperantista», con varios premios á los autores de las mejores obras originales y traducciones de las clásicas; que se organice también un acto en que las señoritas del Grupo Sevilla coloquen un lazo por ellas bordado á guisa de recuerdo en las banderas ó entandartes de las Sociedades y Grupos asistentes; que se proyectan dos excursiones, una á Carmona, rica en monumentos, y otra á la famosa Gruta de las Maravillas de Aracena; que en la seguridad de que al Congreso concurrirán esperantistas de América y otras diversas Naciones, se organizará en su obsequio una fiesta típica; que para la más eficaz propaganda del Congreso se nombrarán delegados regionales en España, nacionales en la mayoría de los países del mundo, con la doble finalidad de atraer esperantistas al Congreso y despertar la curiosidad de todos los amantes del saber hacia la grandiosa Exposición Ibero-Americana en proyecto, de la cual, del Congreso y de Sevilla se hará gran difusión, publicándose grabados en la prensa esperantista mundial, y especialmente en *La Suno Hispana (El Sol español)*, órgano oficial del Congreso. Extremos todos de que informará á cuantos los soliciten el secretario del VII Congreso Español de Esperanto, cuya dirección oficial es la Real Sociedad Económica de Amigos del País, calle de Rioja, 25, Sevilla.

### Sección oficial.

## INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: Para resolver un expediente promovido por el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Vizcaya, á virtud de instancia elevada al Ministerio de la Gobernación, solicitando se autorice á los médicos para ejercer la Odontología, aun cuando no hayan cursado las asignaturas especiales de esta profesión, y prohibiendo á los subinspectores de Odontología ejercer sus funciones en los gabinetes dirigidos por doctores ó licenciados en Medicina, se dictó por este Departamento, de acuerdo con el Consejo de Instrucción pública, la Real orden de 28 de Abril de 1925, por la que se accedía á la petición de aquel Colegio; pero determinando un plazo de dos meses para que los médicos que durante el mismo acreditasen cumplir las condiciones que la citada Real orden enumera pudieran obtener la habilitación legal para el ejercicio de la Odontología.

Esta disposición apareció en la *Gaceta de Madrid* el 12 de Mayo de aquel año en la Sección denominada Administración Central, como resolución de Subsecretaría de un expediente promovido á instancia de parte, lo que dió por resultado que de hecho no tuviera la difusión que la importancia del asunto requería, y esto pudo ser causa de que algunos interesados que reunían las condiciones legales no pudieran acogerse al beneficio de la citada Real orden por inadvertencia del transcurso del plazo.

Considerando que los médicos que con anterioridad á la Real orden de 6 de Abril de 1918 venían ejerciendo la Odontología con arreglo á las prescripciones legales vigen-

tes, no es equitativo pierdan su derecho adquirido y reconocido por el hecho de haber transcurrido un plazo, y que existen medios objetivos y fehacientes para probar en todos casos la efectividad del ejercicio de la Odontología y evitar al mismo tiempo abusos ó ficciones,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido declarar, ampliando la Real orden de 28 de Abril de 1925, que los médicos que acrediten haber ejercido legalmente la profesión de Odontólogos con anterioridad á la fecha de dicha disposición, mediante certificaciones de haber satisfecho la contribución especialmente fijada al efecto de la legislación de Hacienda, tienen derecho á que, previo el expediente oportuno, se les habilite para continuar en su ejercicio.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 2 de Agosto de 1927.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria. (*Gaceta* del 4 de Agosto de 1927.)

Ilmo. Sr.: En virtud de oposición y propuesta del Tribunal calificador,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar á don José Arefías Tarragó, técnico encargado de los ascensores y montacargas del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, con el sueldo anual de 3.500 pesetas, con cargo al capítulo 9.º, artículo único, concepto 12 del presupuesto de gastos de este Ministerio.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 1.º de Agosto de 1927.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria. (*Gaceta* del 4 de Agosto de 1927.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,9; ídem mínima, 703,9; temperatura máxima, 31º,6; ídem mínima, 17º,3; vientos dominantes, O.

Continúa sin variaciones el estado de la salud pública en Madrid; los catarros gastrointestinales por indigestión ó enfriamiento, constituyen la mayor parte de los afectos agudos. Las congestiones hepáticas y hemorroidales han aumentado en número.

La mortalidad sigue siendo moderada, y en los niños no se registra ninguna enfermedad epidémica.

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

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Julio de 1927.
Menores de 1 año.....	408	216
De 1 á 4 años.....	188	112
De 5 á 19.....	86	72
De 20 á 39.....	180	155
De 40 á 59.....	223	216
De 60 en adelante.....	296	258
Sin clasificación.....	1	1
TOTAL.....	1.382	1.030

## Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Julio de 1927.
Fiebre tifoidea.....	17	7
Tifus exantemático.....	2	»
Paludismo.....	»	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	10	1
Escarlatina.....	3	4
Coqueluche.....	7	5
Difteria.....	3	2
Gripe.....	4	1
Otras epidémicas.....	2	6
Tuberculosis pulmonar.....	136	124
Idem meningea.....	18	14
Otras tuberculosis.....	22	25
Cancerosas.....	72	61
Meningitis.....	86	52
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	55	50
Orgánicas del corazón.....	66	70
Bronquitis aguda.....	29	12
Idem crónica.....	17	12
Pulmonía.....	22	28
Bronconeumonía y otras.....	17	48
Estómago (menos cáncer).....	9	10
Enteritis (menores de dos años).....	285	141
Apendicitis y tífis.....	7	10
Hernias y obstrucciones.....	12	10
Cirrosis hepática.....	13	17
Nefritis.....	37	34
Septicemia puerperal.....	6	4
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	64	22
Serectud.....	29	25
Otras enfermedades.....	272	235
<b>TOTAL.....</b>	<b>1.382</b>	<b>1.030</b>

Varones.....	545
Hembras.....	485
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	44,58
Idem íd. en Julio de 1927.....	33,23
Idem íd. en Junio de 1927.....	36,27

## Observaciones.

Altamente favorables y de un interés extraordinario son las cifras de la mortalidad del pasado mes de Julio. Como hemos repetido en otras ocasiones, al llegar el estío la curva de defunciones vuelve á ascender debido al estrago que causan en los lactantes las enteritis estivales. El aumento de éstas se señala levemente en Mayo, alcanza grandes cifras en Junio, culmina en Julio é inicia el descenso en Agosto. Este año empezó el gran aumento en Junio, pero sin alcanzar al promedio del quinquenio precedente, y cuando esperábamos registrar en Julio el acrecimiento de siempre nos vemos agradablemente sorprendidos con que se ha iniciado el descenso. El número más bajo de defunciones por esta causa, en este mes, en lo que va de siglo, ha sido el que en el cuadro exponemos. Aumenta el valor de este dato teniendo en cuenta que la natalidad, por el crecimiento de población, es bastante mayor que á principios de la centuria. El mes próximo con los datos de Agosto, que completarán la evolución en este año del ciclo estival de las enteritis, nos ocuparemos con más extensión del aspecto demográfico de este problema.

En todas las demás causas y en todos los grupos de edades también se acusa una influencia favorable resultando para la totalidad de defunciones un beneficio comparativo señaladísimo. La proporción de los muertos en Julio por cada 1.000 habitantes ha sido de 1,20.

Diagnosticados de sífilis han fallecido: 1 niño en el Asilo de San José; otro en su domicilio y 2 adultos en sus casas. Total, 4.

Han nacido vivos, 1.594.

LUIS LASBENNES.

## Crónicas.

**Médico animoso y valiente.**—D. Juan del Hoyo, médico de Mellado (Lérida), ha sido agasajado con un banquete por haber triunfado de una grave enfermedad á los noventa y tres años de edad y más de sesenta de ejercicio. Al levantarse emocionado á dar las gracias por el homenaje, hubo de manifestar que aún conservaba energías para el trabajo y que su aspiración consistía en llegar á centenario en activo servicio.

Los concurrentes al simpático acto aplaudieron entusiasmados la viril entereza del Dr. del Hoyo para quien unánimes acordaron pedir al Gobierno la bien ganada medalla del Trabajo.

**Muerte del Dr. Pont.**—El médico odontólogo valenciano D. José Pont fué á pasar el día con sus padres, que residen en Turia. Aprovechando la estancia en dicho pueblo visitó al secretario D. Pascual Crespo, á quien reclamó los documentos de una partición de una herencia materna, negándose el secretario á devolvérselos por adeudársele unas pesetas.

Satisfecha la cantidad que reclamaba, marcharon ambos á casa del juez para zanjar el asunto, y, discutiendo por el camino, el secretario sacó una pistola y disparó contra el médico, sin herirle.

Este, impresionado por la agresión, que no esperaba, cayó al suelo, donde recibió un balazo, que le destrozó el maxilar inferior y alojándosele la bala en el cerebro.

En el hospital de Valencia, donde fué trasladado seguidamente, falleció.

Antes de morir pidió pluma y papel, escribiendo la despedida á su padre, á quien se le ocultó el hecho. El homicida fué detenido.

**Estimable legado.**—El compañero D. José Porta Vidal (q. e. p. d.) ha legado su biblioteca y estantería al Colegio Oficial de Médicos de Tarragona, á que siempre se mostró muy afecto.

**Cursos de Fisiología y Patología de la nutrición.**—En el Instituto de Fisiología de la Universidad de Barcelona tendrá lugar el curso primero 1927-1928 acerca de diabetes sacarina, á cargo de los profesores Pi Suñer, Bellido, Carrasco Formiguera, Puche y Pi Suñer Bayo.

Las lecciones comenzarán el día 4 de Noviembre, á las seis de la tarde, en el aula de Fisiología de la Facultad de Medicina.

La mayoría de las sesiones prácticas tendrán lugar por la tarde. La última lección se dará el día 16 de Diciembre.

Para las inscripciones, programa y otros detalles, dirigirse al Instituto de Fisiología (Facultad de Medicina de Barcelona), antes del 25 de Octubre. La matrícula para las lecciones teóricas, las demostraciones y las sesiones clínicas es limitada; su importe es de 50 pesetas.

**Una Comisión extranjera estudia el paludismo en España.**—De Tortosa comunican haber llegado los comisionados de la Sociedad de Naciones que vienen á estudiar el paludismo en esta comarca.

Forman dicha Comisión los Sres. Legendre, de París; Gil, de Madrid; Sanjurjo, del Paraguay, y otros delegados de Turquía y Groenlandia.

Visitaron el Observatorio del Ebro, siendo recibidos por el P. Puig, subdirector del mismo, y los Sanatorios antipalúdicos.

**Determinación plausible y acertada.**—Con el fin de evitar las arbitrariedades por varios Ayuntamientos cometidas en la provisión de vacantes de inspectores municipales de Sanidad, el gobernador civil de Pontevedra, en el *Boletín Oficial* del 9 de Agosto, anuncia quedar anulados los concursos que se apartan de lo legislado, previniendo al propio tiempo que se ajusten en absoluto á las normas que marca el Reglamento.

Nos parece bien; pero conveniente sería que todos siguieran su ejemplo, porque en tesis general los Ayunta-

mientos se pintan solos para inventar triquiñuelas y saltarse a la torera leyes y reglamentos.

**Pérdida sensible.**—Recién terminada una carrera pocas veces igualada en brillantez y aprovechamiento; cuando empezaba a recoger el fruto de una labor que fué admirada por cuantos la conocieron, ha fallecido en Granada, á los veintiún años de edad, el doctor en Farmacia D. Juan Fernández Martínez, que á la edad en que parece que no se puede dejar de ser discípulo, tenía ya prestigios de maestro, y había desempeñado en Madrid, durante el pasado curso, la cátedra que dejara vacante, por jubilación, el ilustre Carracido.

Doctor en Farmacia por oposición; alumno brillantísimo que fué de las Universidades de Granada y de Madrid; profesor auxiliar de esta última; autor de trabajos de Laboratorio que merecieron la atención del extranjero y fueron motivo de una larga estancia en Alemania; encargado de la cátedra del maestro D. José Rodríguez Carracido, de quien fué discípulo predilecto, el Dr. Fernández Martínez constituía uno de los valores más positivos del resurgimiento espiritual de nuestra Patria, y hubiera dado días de gloria á la ciencia hispana si la muerte, con su intervención traidora y prematura, no hubiera segado aquella vida tan plena de esperanzas y de realidades.

Al comunicar á nuestros lectores una pérdida tan sensible, enviamos el testimonio de nuestra condolencia á la familia del finado, y muy especialmente á su padre y á su hermano, los profesores Fidel Fernández Osuna y Fidel Fernández Martínez.

**Inspectores municipales de Sanidad.**—Obra de consulta (2.º ejercicio), Manual de Prácticas Sanitarias. Precio, 25 pesetas. Dirigirse á V. Serrano, ingeniero, calle de Valencia, núm. 20, Madrid, ó á la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

**Asociación Nacional del Cuerpo de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.**—Junta distrital de clausura (Badajoz). Se constituyó dicha Junta el día 15 de Julio en la siguiente forma:

*Presidente*, D. Virgilio García Mora, Cabeza de Buey. *Tesorero*, D. Alfonso Sánchez Arévalo, Cabeza de Buey.

*Secretario*, D. Luis Capilla Conde, Cabeza de Buey.

Junta provincial de Lérida:

El inspector provincial de Sanidad, D. Rodrigo Varo, comunica á dicha Junta que el día 5 reunió al alcalde y al médico titular de Avellanes, firmando un acta en virtud de la cual el Ayuntamiento de Avellanes abonó, en el acto, á su titular la cantidad de 2.500 pesetas y se comprometió á considerar como de urgente y primordial atención el resto de la cantidad adeudada.

Este caso es el primero de los resueltos en la provincia por el telegrama circular del excelentísimo señor ministro de la Gobernación.

**Proyecto de reforma Universitaria.**—Al recibir el señor ministro de Instrucción Pública á los periodistas, hubo de manifestarles que llevaba muy adelantada la redacción del proyecto de reforma Universitaria, pero que no estaría ultimado para someterle á la aprobación del Consejo que habría de celebrarse en Santander.

**¿Remedio contra el cáncer?**—Comunican de Londres que el ilustre cirujano mister W. J. Hannau ha pronunciado recientemente una interesante conferencia sobre el descubrimiento de un remedio contra el cáncer á base de cultivos lácteos.

**Treinta personas mordidas por un perro.**—En Benavente, un perro con síntomas de hidrofobia atacó y mordió á treinta personas, causándolas lesiones de importancia. Perseguido y muerto, la cabeza fué enviada al Laboratorio de Zamora para su análisis.

**Intrusos multados.**—El gobernador civil de Valencia ha impuesto una multa de 500 pesetas al curandero Francisco Bueno, y otra de 250 pesetas á una mujer por explotar la nigromancia.

Duro con ellos.

**Banquete al Dr. Francisco Moliner, nuevo presidente del Colegio Médico de Valencia.**—Para festejar la elección del entusiasta defensor de la clase Dr. Francisco Moliner, se reunieron en Valencia los subdelegados de la

capital y de los pueblos, ofreciendo el agasajo el Dr. Cortés Pastor y exponiendo el agraciado el programa que se propone desarrollar.

Enviadas las flores que adornaban la mesa á la hija del Dr. Moliner, expuso ésta el deseo de que se colocaran en el pedestal de su abuelo, apresurándose los comensales á complacerla, no sin aplaudir emocionados rasgo tan generoso y sentimental.

**Justo fallo del Tribunal contencioso-administrativo de Lérida.**—Revocando el acuerdo en 27 de Enero tomado por el Ayuntamiento de Verdú destituyendo á D. Antonio Ros Batlle de los cargos de médico titular é inspector municipal de Sanidad; declarando nulo el expediente y ordenando se le reponga en los cargos expresados, y se le abonen los sueldos no percibidos desde aquella fecha, *sin perjuicio de la responsabilidad exigible á los concejales*. Ahí, ahí le duele y así será como aprendan.

**Nuevo presidente del distrito de Reus (Tarragona).**—Por haber dimitido el cargo D. Juan Magriñá, resultó elegido por aclamación el prestigioso compañero de la Selva del Campo D. Damian Martí Boix, que representará á la Junta de Reus en la de Gobierno del Colegio Provincial.

**Obras recibidas.**—Historia, organización y modo de funcionar de la Institución municipal de Puericultura, por el Dr. Dionisio Gómez Herrero, médico director.

—Consideraciones fisiológicas y terapéuticas sobre los fermentos digestivos, por el profesor César Serono, folleto de 18 páginas. Aquéllos que lo deseen solicitenlo de don Luis Lepori, Via Layetana, 15, Barcelona.

—Monografía de las obras del pantano de Buseo (Valencia), por D. Enrique González Granda y Silva.

—¿Será un glaucoma?, por el Dr. Barraquer, folleto.

—Estudio de la organización antivenérea en las principales naciones extranjeras y plan más conveniente para España, por el Dr. Barrio de Medina.

**Contestaciones al programa de Marina civil.**—Obra editada por Campos. Precio, 30 pesetas. Los pedidos pueden hacerse por intermedio de EL SIGLO MÉDICO.

(Véase convocatoria y programa en nuestro número del 9 de Julio.)

**Tratado Práctico de Etiqueta y distinción Social.**—4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

## LABORATORIO DE ANÁLISIS

**Doctor Giral.**—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono M-33.—Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

Medicación por la quinina.—Fiebres palúdicas, gripales, etc.

**NIÑOS { Quininfantina**  
Delgado Ronco.

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

**S I L - A L**

SILICATO DE ALUMINIO  
FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gámir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

**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 caídas, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

# TERTULIA MEDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRITICA

— AMENIDADES —

20-VIII-1927



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

## EN VILLAPLACIDA

Mucho tiempo hace que no recibíamos noticias de los simpáticos contutulos de Villaplacida. En esta misma semana, por un asunto accidental tuvimos ocasión de visitarlos personalmente, pasando con ellos una agradable tarde.

Estas riberas del poético Tajuña son verdaderamente encantadoras durante todo el año; pero en pleno mes de Agos-

nación en los acontecimientos políticos de que erróneamente me creían informado. De pronto advirtió D. Homobono la apresurada venida de D. Filandro, quien con afecto se acercó á nosotros agitando un número del ABC y diciendo:

—Lean ustedes, lean ustedes, este hermoso artículo de Siurot y díganme si como decía Becquer:

Mientras exista una mujer hermosa ¿Habrá poesía?

no podemos decir los españoles que mientras exista España, habrá romanticismo.

—Y sobre todo mientras exista usted, que es un romántico simpático rayano con la locura. Lea usted el artículo, que nuestro amigo Decio hoy entre nosotros lo oirá con gusto, si de romanticismo se trata, pues él también es un impenitente romántico setentón.

No se hizo rogar D. Filandro y des-

que hacen. El que no es romántico no sabe ver el cielo, ni la Historia; no siente la poesía ni el arte; ni le pone lágrimas en los ojos la emoción de la vida. El que no es idealista no puede embarcarse en la imaginación, que tiene las velas de púrpura y la proa de oro. Ese tal le quitará á la novia su ventana; al amor, su sueño, y á la Patria, su gloria. El romanticismo no es la negación de la realidad, sino su belleza; no es contra-

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

to tienen para el visitante cortesano un realce de interés y de poesía incomparable.

Las eras en plena actividad, actúan en cada una de ellas la trilla sobre la cual cantan los mozaletes, para quienes no representa sufrimiento lo bochornoso del calor, lo seco del aire y el polvillo penetrante de las pajas lanzado al aire por los vigorosos gañanes que aventan la parva con sus bieltos que les dan el aspecto de enojados Neptunos imprecando, ya que no á las aguas, á las mieses con su tradicional «Quos ego...»; el fondo de este animado cuadro de reverberante luz, formado por la cortina de altos olmos engalanados de tupido follaje aún no tocado por las impiedades del otoño ni por los excesos del estío; el río encauzado por caprichosas sinuosidades cubiertas de hortalizas y frutales; la plateada presa del próximo molino, los rumores del agua al ver-

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid

se forzada entre los pilares del puente; todo, todo, hasta el canto de los gallos, el ladrido de los perros y el relincho de las bestias, con el zumbido de las abejas que forman un fondo musical como las lejanías de los montes forman el pictórico, todo es poesía para el pasajero madrileño. ¿Será indiferente todo ello para el que á diario le contempla? No lo creo, y como respuesta á ello va algo por mí esta tarde observado.

Sentado según costumbre en el pretil del puente estaban los habituales tertulios á quienes ya conocen nuestros lectores por anteriores presentaciones. Hablaban conmigo de viejos recuerdos, impresiones infantiles, amigos arrebatados por la muerte y posibilidades de adivi-

colgando de su no corta nariz los lentes á cuyo uso le obliga su acentuada miopía, leyó de esta manera:

«3 DE AGOSTO DE 1492

La mitad del planeta estaba amortizada para la civilización; pero el alma de Castilla, reflejándose sobre el gran Visionario, perfecciona la gesta descubridora. Si se une á esto el firme corazón de los marineros colombinos, á poco que sobre las velas sople el aire de Dios, América virgen. América misterio, América creación romántica de España surgirá como una realidad maravillosa.

Romántica, porque en el interior contenido de esta palabra viven los secretos de toda nuestra significación en el mundo. El amor de España y la ciencia del Descubridor se han unido, y su fecundidad es América. El alma nacional ha pronunciado en la aurora del 3 de Agosto de 1492 el romántico *javante!*, que si en Palos suena como el impera-

## Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

tivo de la Patria, en la Rábida tiene el perfume de un salmo y la luz de una profecía.

Los hombres que se burlan de los idealistas y románticos no piensan lo

## TREPONEMOL SIFILIS

rio á la ciencia, sino amigo de sus fecundas exaltaciones. El joven Abel, el Newton del Norte, que, encerrado en una casa de huéspedes de Cristianía no come, ni duerme, porque su alma, en éxtasis matemático, vuela por las cumbres del pensamiento, tras la fórmula de las últimas ecuaciones del cálculo, es un romántico formidable que, acariciado por la ingrátida poesía de los números, enamorado de lo infinito, acaba por poner á su deseo las alas románticas de la luz. Con esas alas vuelan las ideas de Marconi, Edison, Einstein y Cajal. Con esas alas volaron Colón, Magallanes, Camoens, el Quijote, las meninas, Castelar y Menéndez Pelayo. Ese es el vuelo de la raza: España, Portugal, América y Filipinas.

Desunidas Portugal y España, á pesar del cemento de las cordilleras comunes que las amarran en unidad física; á pesar de los ríos que corren por el país, sin distinciones hispánicas ni lusitanas, y á pesar del cuerpo y del espíritu de españoles y portugueses, unos é indivi-

Poderoso reconstituyente:

## BIOPLASTINA SERONO

sibles ante la eternidad del derecho; desunidas, digo, trabajaron como dos artistas sublimes constructores de mundos, con una sola idea y un solo sentimiento, que abarca desde la liberación espiritual de aquellas multitudes de indios, hasta la generosa reconstrucción de sus cuerpos, dibujados más tarde según los moldes de un tipo superior.

España y Portugal, después de la obra magna y única, se contemplan ahora y admiran mutuamente grandezas y honores que nadie poseyó jamás. Las dos hermanas quieren marchar hacia sus hijas, con las manos amorosamente apretadas, las frentes juntas por las ideas y los corazones deseosos de una convivencia con los pueblos ameri-

canos de nuestra sangre, para dar al mundo el espectáculo de un poder forjado en los talleres luminosos del genio de la raza.

La raza es un conjunto de cualidades, que fueron dejando en el recipiente nacional los pueblos aborígenes y los invasores; por eso posee la inteligente agilidad ibera, la energía celta, el sentido artístico de aquellos hombres que vinieron del mar Egeo, la universalidad romana, el individualismo libre de los bárbaros y la emoción y la pereza de los árabes.

Sobre la cubierta de los barcos colombinos viajan el 3 de Agosto todas aquellas fuerzas morales.

Una raza que tiene esas característi-

### Lactofitina: reconstituyente Infantil.

cas, y que ha operado, además, en la Historia con la suprema generosidad suya, tan alta, que sólo dándole significancia providencial encuentra medida humana, tiene derecho, no sólo a poseer las tierras que abonó con el fósforo de sus huesos y con el sacrificio de sus abnegaciones, sino que, según las inviolables normas de la justicia, no puede inquietarla nadie en la posesión de su heredad tradicional, porque su dominio es señorío de sangre y de ideas, y su cosecha se ha recogido en una sementera de corazones.

La posesión del talento, de la fuerza y del dinero, legítimos factores del gran pueblo norteamericano, que inteligentemente pasea por los campos internacionales su hegemonía del mundo, da derecho a prestigios y consideraciones merecidas y universales; pero de ningún modo podrán apagarse delante del coloso, uno solo de los lumineros de la misión cumplida por la raza de tronco hispánico, que al desenvolverse, ha dado de sí la expresión más perfecta de las colonizaciones históricas.

Nosotros hicimos el progreso ameri-

### Urosolvina: eficaz antiúrico.

cano, y otra raza lo usufructúa. No importa. El usufructo pasa de una mano a otra con la facilidad de las variables contingencias políticas y sociales. Pero la nuda propiedad nuestra, inscrita en el Registro de Dios con los títulos de nuestro verbo y nuestra carne, no puede perderse ni enajenarse, porque está fuera del comercio de los hombres.

En este 3 de Agosto de 1927, los gobernantes, la Prensa, los artistas, la ciencia, la familia y la juventud, deben trazar con el pensamiento una curva que vaya al 3 de Agosto de 1492. Yo creo que como ese arco se trace con el alma tocada del santo romanticismo de España, nuestro pueblo, que es inmortal, reproducirá en las actividades de ahora los tipos maravillosos de la epopeya, y hará en los viejos toneles olorosos del carácter nacional un vino nuevo, novísimo, que embriagará de admiraciones a los hombres buenos de la civilización que viene.

M. SUIROT.

—Bien por Siurot—exclamó D. Galiano al terminar su colega la lectura

del hermoso artículo—, y para que vean ustedes si era verdad que en el fondo coincidiría con el modo de pensar de nuestro D. Decio, voy a leerles unos párrafos de un discurso suyo de contestación al ingreso de un ilustre médico, recientemente muerto, en la Acade-

### PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

mia de Medicina. Tratan también del romanticismo, aunque muy de pasada, por ser «el suicidio» el asunto del aludido discurso, y dicen así, pues casualmente los he ido hoy leyendo en el paseo de la tarde:

«¿Qué es el romanticismo?

El romanticismo, que tanto preocupó en un momento histórico como escuela literaria y artística, era realmente un movimiento total del espíritu humano hacia un ideal de perfecciones nunca satisfechas, pero que se anhelaban y preveían como posibles para ciertos espíritus elegidos.

Predicábanse cual necesarias y se suponían existentes en todo el desarrollo histórico de la Humanidad, tomando forma en personajes y pueblos y sectas determinadas, manifestándose en he-

### “MALTOPOL”

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

chos heroicos y sublimes de abnegación, desprendimiento y sacrificio en que lo personal se supeditaba a lo extraño, lo humano a lo sublime y lo divino, lo presente a lo porvenir o al culto de lo pasado: en una palabra, lo real a lo ideal, lo contingente a lo abstracto.

El romanticismo, por tanto, si tuvo su manifestación más visible en el arte, y sobre todo en la literatura dramática, en la lírica y en la de ficción, verdaderamente influyó o influye en los órdenes todos de la vida; en el político, dió origen a la escuela democrática; en el filosófico, al idealismo; en el religioso, al misticismo; en el social, a las escuelas igualitarias; es decir, en todo ha inspirado la tendencia a la realización de un estado espiritual de perfección y desprendimiento, sacrificando todo lo que nos es propio, egoísta y materialmente provechoso. El romanticismo, si tuvo una época de relieve material en las letras, ha existido siempre como ten-

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

dencia del humano espíritu en la historia. Romanticismo hay en los héroes de Homero, lo cual demuestra que en su época había gusto y espíritu romántico; romanticismo hay en los héroes de Virgilio y en los de Dante y Ariosto y en los de Shakespeare y en los de Corneille y en los de Calderón y Camoens y en los de Schiller y Goethe. Es decir, que de todos los países y en todas las épocas podría alistarse una legión heroica, su

blime é ideal al frente de la que nadie sería osado a disputar el puesto de guía, inspirador y generalísimo, a aquel incomparable soñador, a aquel loco incomprendido que hizo salir del fondo de una aldea manchega, el ingenio insuperable de Miguel de Cervantes Saavedra, cifra y tipo de todas las cualidades y grandezas, de todas las debilidades y ridiculeces del romanticismo... Porque, hablando hoy con exactitud y siguiendo la moda de dar a las huestes el nombre de sus caudillos, el romanticismo podría llamarse *quijotismo* con absoluta exactitud, si no se hubiera el uso anticipado a dar otra significación viciosa a este vocablo, haciéndole expresar una susceptibilidad exagerada, ridícula y enfermiza.»

Terminada esta lectura emprendimos el regreso al lugar, y después de una cariñosa despedida, la vuelta a Madrid ó de Madrid, como decían los clásicos.

C.

### Kelatox: Sedante atóxico.

#### EL DESAHUCIADO

¡Estoy ya mu jarto!  
Misté a vel, pol favol, señol médico,  
si hay alguna cosa  
pa esti mal repegoso que tengo,  
porque llevo ya asín ocho mesis  
maleto maleto...  
con una singana  
y un aginairo,  
con una flojera,  
con un escaimiento  
que páeci una breva maúra  
esti perro cuerpo  
que antis era tan recio y tan duru  
como el propio hierro.  
Debi estal la mujel aburría  
de jael remedios,  
pero yo ni me pongo pirongo,  
ni de golpi espeno.

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

#### ELIXIR CALLOL

La jacienda tñita perdía,  
los pagos cayendo,  
la mujel y el chiquino escaldaos,  
jechos unos negros,  
que me estoy ajogando de ansionis  
n'ámas que de velos.  
Y pa alivio, tó el día mirando  
dendi casa la genti del pueblo  
p'abajo y p'arriba  
pasando y golviendo,  
unos con guarrapos,  
otros con aperos,  
unos con forraji  
y otros con istierco,  
saliendo y entrando,  
llevando y trujendo,  
como las jormigas  
en el jormiguero.

Y n'ámas yo solo  
enreao con esto que tengo,  
¡vengan ratos al sol con las tias,  
enroscao lo mesmo que un perro,  
ú si no en el corral mancornao  
entri los maéros,  
sin jael ni la sopas que como,

SIGUE A LA PAGINA XXII

sin ganál ni p'al agua que bebo,  
que velgüenza me dá que me vean  
asín tanto tiempo.

Cuatro veces quiciás haiga dí  
ancá'l curandero,  
que me dijo que estaba embargao  
y me puso dos parchos al pecho  
y una bilma de pés y de estopas  
en el rengüero.

Y aquí la he tenío  
clavá como un perro  
¡pa ná! pa quealsi  
con piazos asín de pellejo!

¡Mentira paeci  
que la gracia que tieni tío Cleto  
pa los males, no le haiga servío  
pa acertalmi con esti que tengo!

El domingo me jici el valienti  
y me jui p'al güerto  
conque á esparijilme  
y á jacel p'allí ná de provecho.

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

¡Cuidiaito que jui despacino,  
como ustés cuando van á paseo!  
Pus me pusi á jacel unos bochis  
pa tiral cuatro jabas en ellos,  
y aquello eran ansias,  
y suores, y ajogo, y mareos...  
que si asín acontino, me caigo  
reñondo allí mesmo.

Y me vini pa casa ajogao,  
sin poel ni siquiá con el cuerpo,  
acezando por esas callejas  
lo mesmo que un perro,  
chángala mandrángala,  
que tardé media tardi lo menos.

¡Me caso en la luna!  
¡Miusté á vel, pol favol, señol médico,  
si dicin los libros  
que hay algo pa esto!

Pero no me dé usté más papelis  
de esos polvos negros  
porque cuasi me estoy provocando  
n'amas que los miento.

Ni me jaga melcar más botellas  
del constituyenti, porque no poemas,  
y además que eso n'amas que sirvi  
pa sacadineros.

¡Mentira paeci  
que los libros no enseñin remedios  
pa una cosa tan simpli, tan simpli  
como esta que tengo!

## CARABANA: el mejor purgante.

¡Yo no sé pa qué está la botica  
de cacharros tapá hasta el techo!

Miuste á vel si hay quiciás una untura,  
miuste á vel si hay quiciás un ingüento  
bien juerti, bien juerti,  
que ajondi en el pecho,  
que chupí, que saquí

lo que tengo dañado aquí aentro,  
que esti mal es asín como un bicho  
agarrao en el güeco del cuerpo;  
me chupa la sangri,

me atapona el gañón, y por eso  
tengo esta flojera  
y esti ajogüero.

Receti esa untura,  
receti ese ingüento,  
que no haiga nenguno  
más juerti y más recio...

¡A vel si de golpi  
ú me pongo pirongo ú espenol...

JOSÉ MARÍA GABRIEL Y GALÁN.

**EL SACERDOTE.** — Llévelo á su  
casa y tráigale cuando esté sereno. Yo  
no puedo casar á un hombre que esté  
borracho.

**La futura casada.** — ¿Pero qué quiere  
usted que haga, señor cura? Cuando no  
está borracho, no quiere venir.

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

**AL DR. CELTÍBERO EDETANO**  
y con motivo de su soneto intitulado

VUELO NUPCIAL

*Le justum ah! vous êtes,  
et tenacem propositi virum  
qu'Horace jadis chantait,  
non le faux-bourdon  
de ce joli sonnet,  
et je vous aime d'autre façon.*

TAUMATITA NOEMI.

Madrid, 1.º de Abril de 1927.

—ES CURIOSA esta costumbre de  
decir señora viuda de Tal y no señor  
viudo de Tala...

—¡Claro! Es que las viudas quieren  
hacer saber que están dispuestas á vol-  
verse á casar, mientras que los viudos  
no...

## ANTIPHLOGISTINE

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

## Salvavidas para choques de automóviles.

Con gran éxito ha sido ensayado en  
Paris un aparato, llamado «Protector»,  
destinado á salvar á los ocupantes de  
un automóvil ó cualquier otro vehículo  
en caso de choque violento.

Su inventor, un modesto comerciante  
de coches de ocasión, instalado en Le-  
vallois, y llamado monsieur Bellelle,  
convocó á las pruebas á las autoridades,  
gran número de automovilistas y á los  
encargados de la Prensa francesa. Mon-  
sieur Bellelle se instaló en un viejo  
«taxi», al cual se había adaptado el ci-  
tado aparato «Protector», acompañán-  
dole en la experiencia un sobrino suyo;  
puesto en marcha el vehículo, fué á cho-  
car violentamente con un camión, que-  
dando destrozado el coche, y los pasaje-  
ros completamente ilesos, siendo aplau-  
dido su inventor y muy felicitado por el  
resultado tan satisfactorio obtenido.

## URIARTRIL DR. GRAU

ARTRITISMO-REUMA-GOTA

—YO CONOZCO un remedio contra  
la costumbre de emborracharse.

—¿De verdad?

—¡Ya lo creo!... ¡Me ha curado ya once  
veces á mí!

## Un árbol internacional.

Se ha celebrado en Danzig un Con-  
greso esperantista; los congresistas han  
plantado un roble en Zoppot, á la me-  
moría del Congreso. Varios delegados  
llevaron tierras de sus respectivos paí-  
ses, depositá dolas en el hoyo donde  
había de ser colocado el árbol.

La señorita Zamenhof, hija del crea-  
dor de esperanto, dejó al pie del árbol  
un puñado de tierra procedente de la  
tumba de su padre.

**HEMORRAGIAS** Lo más radical para  
combatirlas:

## ZIMEMA

## Significado de algunos nombres femeninos.

A continuación publicamos varios  
nombres de mujeres cuyos significados  
se indican:

Antonia, significa inquietud.  
Avelina, inconstante.  
Angela, ensueños del poeta.  
Adela, virtud y simpatía.  
Amanda, satisfacción.  
Adriana, música encantada.  
Anita, ilusión.  
Adelina, sueño de amor.  
Amalia, flor silvestre.  
Andreita, ternura.  
Anunciación, pureza de espíritu.  
Beatriz, aspiración celeste.  
Berta, fulgores de la mañana.  
Bernardina, bondad.  
Benita, nerviosidad.  
Cristina, sueño dorado.  
Carmen, espina de una flor.  
Carlota, escogida.  
Camila, estrella polar.  
Clotilde, voluptuosa.  
Clementina, mansa paloma.  
Delalia, ambiciones de gloria.  
Eloísa, amor eterno.  
Enriqueta, espíritu fuerte.  
Esther, infidelidad.

**Úlcera gástrica, hiperclorhidria,**  
desaparición inmediata de todos los  
síntomas y tratamiento curativo por el

## SIL-AL

Elisa, irresistible.  
Esmeralda, esperanza.  
Ema, viveza.  
Filomena, promesa y recuerdo.  
Francisca, recuerdo eterno.  
Fidelia, frivolidad.  
Felipa, imprudencia.  
Guadalupe, riqueza del alma.  
Guillermina, perdición.  
Hortensia, luz del alba.  
Isabel, delirios místicos.  
Inés, no me olvides.  
Inocencia, castidad.  
Julia, deidad orgullosa.  
Josefina, flor olorosa.  
Joaquina, diosa de la juventud.  
Jacinta, flor silvestre.  
Lola, begonia perfumada.  
Leonor, lazo de flores.  
Luisa, egoísmo.  
Laura, inmortal.

Lorenza, constancia.  
Lilita, ternura.  
María, rosa de Jericó.  
Mercedes, amor de un día.  
Margarita, coquetería.  
Margot, velidosa.  
Mimosa, paciencia cristiana.  
Natalia, risa y contento.  
Natividad, música de ángeles.  
Nelsa, inconstancia.  
Olimpia, altivez.  
Ofeia, caricia del cielo.  
Pandora, deidad del campo.  
Paulina, desencanto.  
Quintina, fiebre amorosa.  
Rosa io, martirio del alma.  
Rosa, belleza casta.  
Rosa, olorancia y espinas.  
Rafaela, fuego sagrado.  
Rita, hipocresía.  
Sofía, flor delicada.  
Sarah, rosa del desierto.  
Soledad, consuelo del alma.  
Susana, castos melindres.  
Teresa, pasión.  
Tula, incomparable.  
Virginia, idea de amor.  
Vicenta, voz del cielo.

Nombres que no significan nada: Genara, Jacoba, Nicolasa, Pascuala, Rupertia.

Nombres que muchas veces son un contrasentido, porque á veces sus poseedoras ni por asomo tienen las cualidades que ellos denotan: Blanca, Consuelo, Casta, Constancia, Felicidad, Linda, Nieves, Prudencia, Pura.

**ALMORRANAS.** Supositorios hemorroidal Ribalta. Pomada hemorroidal Ribalta. Farmacia vinda Ribalta. Rambla Cataluña, 44, Barcelona. Madrid, Gayoso, Arenal, 2.

## ¡ADIÓS MADRID!

El señor Laureano y la señá Paca, dos tipos de aquel Madrid sainetesco de López Silva, dialogan:

—Oye, Paca! ¿Y los chicos?  
—No me hables, Laure, no me hables! Me tién en vilo.  
—¿Y á qué se debe ese primor equilibrista, paloma?  
—¡Ná! Que no sé á quién salen. Estoy aburrida. Ayer Manola me dió un disgusto de órdago. Mía tú que me la veo llegar con el pelo cortao á lo ganso... ¡Maldita sea!

—¡No seas retógrada, Paca! Es el progreso, lá...

—¡Laaa... chifladura contemporánea! ¿Es que progreso es el que mi hija, ná menos que la hija de la señá Paca la cambiante y del señor Laureano el cangrero, s'haya esquilao que parece tal-

## ELIXIR BERTRAN

el mejor para combatir toda clase de enfermedades nerviosas. Junqueras, 11, Barcelona

mente el gallo de Morón y se pringue los ojos, esos ojazos de sultana, con una porquería que la llaman «rumier» y que no es más que cisco molido y betún y que se junte con otras quisquillas por el estilo pa bailar ese baile de moda el «casquetón», y... ¡Vamos hombre, que!

—No seas desigente, Paca, son los tiempos que cambean...

—¡Los tiempos, los tiempos!... ¡Acaba ya! Si hasta cuando hablan me parece que no son mis hijos, los que se les bautizó en la Paloma y de chicos jugaron al peón en ¿t'acuerdas, Laure? pusieron cátedra de chotis en la «kremés» de San Cayetano... Entonces los hombres sabían decir frases bonitas y las mujeres tenían siempre en la boca un dicho gracioso; pero ahora, ¡ahora!... Ellos y ellas no salen del «plan jamón», del «guaya bo», de la «karaba» y de lo «bestial»... ¡Pa emigrar, Laure!

—¡Es que tóo evoluciona y se «meto morfosea» en la película de los tiempos!

—¡Déjame de películas, Laure! Mira nuestro Pablo, ¡hijo de mi alma! Antes tan modoso y buen chico, hasta le lle-

## ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

varon á jugar en calzoncillos en ese juego del... del...

—Del «chufol», mujer...

—E-o, del «chufol», y le dió por comprarse ese guardapolvo con cintas y esos zapatos con suela de esponja y...

—¡Calla, calla, que vienen los chicos!

Entran en escena Pablo y Manola; son dos tipos «peras», él con su trinchera sucia, su pantalón chanchullo, su sombrero cubriendo sólo el lado derecho de la cabeza, cejas depiladas y el nudo de la corbata un poco más arriba del estómago. Ella luciendo dos ridículos paillos: por mal nombre piernas; de pecho escurrido, cargada de espaldas y la cara hecha un chomo; luce un sombrero hombruno, no usa pendientes ni pulsera alguna.

—¡Málos, Laure! Pablo con la falda bajera de su abuela y Manola con el sombrero de su hermano... ¡Qué niños, señor!

—¡Vamos, mamá! —interviene Manola. —¡No seas rancia! Tú estás atrasá, pero ¡que un horror!

—¡Calla hija, calla! ¡que paces una interrogación mal hecha; pero, ¡ahora que me fijol, ¿dónde has hallao esos cal-

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

setines, Pablo? ¡Si parecen dos tableros de damas!

—Madre—replica Pablo,— es la «dernière», hay que vivir con el siglo, llega la hora de la «mancipación», hay que seguir esa hora, hay...

—¡Hay que ver qué cosas!... En fin, hijos, d'irse por ahí, y que no es pase ná; ¡adiós pimpollos! ¡mi señora abuela! Salen los hermanos y el señor Laureano queda fijo mirando á la puerta...

—¿Qué me dices, Laure?

—Ná, Paca!, que s'acabó Madrid el de nuestros tiempos; ahora, bueno, ahora esto es una cosa rara traducida del «es-pereanto».

—¡Y estos son nuestros hijos, Laure! ¡Nuestros hijos!

Queda en silencio el señor Laureano rumiando las frases de su cónyuge: «¡nuestros hijos!»

De pronto la voz de la señá Paca le saca de su abstracción:

—¿Qué piensas, Laure?

—¡Ná! ¡Que hemos perdido el tiempo! ¡La hija, Paca! ¡Se nos ha visto el plumero!

MIGUEL ANGEL DE PEREDA.

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.)

—DIGA USTED, ¿ha trabajado aquí mucho tiempo ese muchacho que se llama Eusebio?

—Alrededor de un cuarto de hora.

—¿Un cuarto de hora?

—Sí. ¡No ha estado aquí más que seis meses!..

**EL PADRE.** —¡Miserable! ¿No sabes que tus estudios me cuestan muy caros?  
**El hijo.** —Sí, papá. Por eso estudio lo menos posible...

**SARNA**  
Cúrase con **SULFURETO CABALLERO**

## RINCÓN DE LOS POETAS

LO QUE QUISIERA

Quisiera con mis versos tejerte una [diadema  
que corone armoniosa tus mágicos he [chizos,  
y así con las estrofas temblantes de un [poema  
sujetar en tus sienes el oro de tus rizos. Sueño con versos vagos, sueño con ver [sos suaves,  
con versos otoñales, con versos miste [riosos  
como el rumor del agua y el canto de [las aves,  
con versos en que el alma se deshoje en [sollozos.  
Sueño con versos tristes, de rimas silen [ciasas;  
sueño con versos dulces, de lánguida ar [monía,  
con versos moribundos, como marchi [tas rosas  
que vierten su perfume en su lenta ago [nia.  
Y así, con esos versos tejerte una dia [dema

**CATARROS. TOS**  
**JARABE MADARIAGA.**  
benzocinámico.

que corone armoniosa tus mágicos he [chizos;  
y así con esos versos dolientes de un [poema  
sujetar en tus sienes el oro de tus rizos... Sueño con versos tristes, con versos si [lenciosos,  
con versos en que el alma se deshoje en [sollozos.

ALBERTO SAMAIN.

a Paca le

el tiempo!  
to el plu-

EREDA.

ENORRA-  
rillosos re-  
ces al día;  
elevada y  
á 10 c. c.)

jado aquí  
que se lla-

e hora.

s que seis

No sabes  
uy caros?  
estudio lo

A  
BALLERO

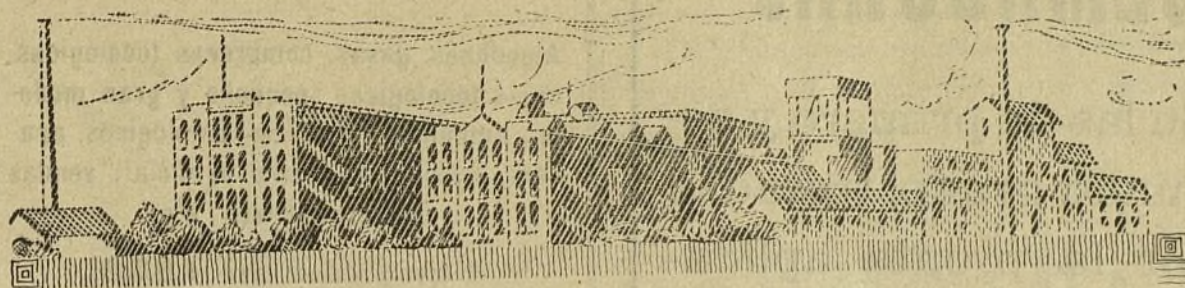
ETAS

jerte una  
[diadema  
ágicos he  
[chizos,  
tes de un  
[poema  
tus rizos.  
o con ver  
os suaves,  
sos miste  
[riosos  
canto de  
[las aves,  
eshoje en  
[sollozos.  
mas silen  
ciosas;  
nguida ar  
[monía,  
o marchi  
[tas rosas  
enta ago  
[nia.  
e una día  
[dema

OS  
IAGA,

ágicos he  
[chizos;  
es de un  
[poema  
us rizos...  
versos si  
lenciosos,  
eshoje en  
[sollozos.

MAIN.



## Indigestión: Su alivio sintomático

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

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

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

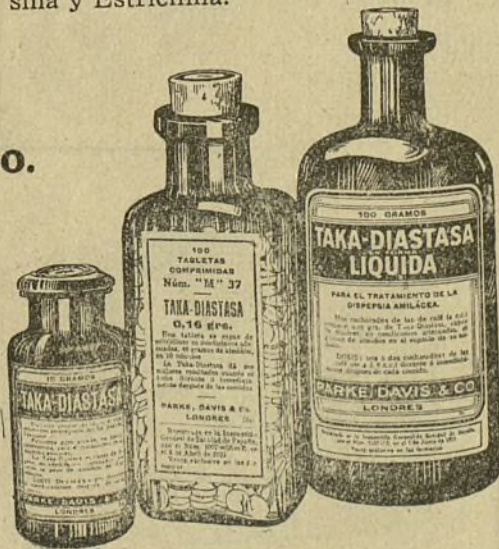
En los casos de dispepsia amilácea —notable deficiencia de la ptialina o amilopsina— la Taka-Diastasa es el remedio por excelencia. Ejerce una acción específica por llevar a cabo el proceso interrumpido de la digestión, aliviando así los síntomas desagradables y dolorosos.

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

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

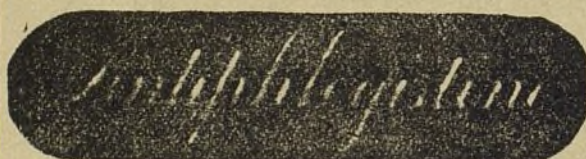
### PARKE, DAVIS & Co. LONDRES

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



# QUEMADURAS

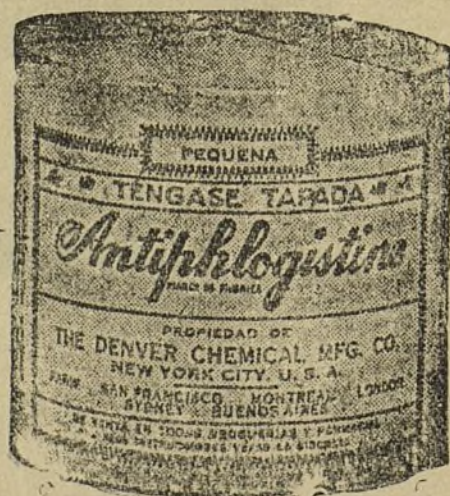
En las de primero y segundo grado, tratadas por la pronta aplicación de Antiphlogistine, se alivia inmediatamente el dolor, el calor y la inflamación incipiente.—La



tiene un efecto vigorizante en la circulación, y mediante sus propiedades higroscópicas estimula la exudación de suero rico en elementos de defensa—disminuye la tendencia a formar cicatrices exageradamente grandes y acelera el proceso de formación de yemas carnosas y epitelio.

Aplíquese fría la Antiphlogistine en las quemaduras.

(7-8)



## DOCTOR CEA VALLADOLID

Algodones, gasas, compresas tocológicas, cajas tocológicas (pequeño y gran modelo), ampollas de sueros fisiológicos, aparato inyector de suero artificial, vendas enyesadas, etc., e'c.

**Fundado en 1880.**

El más antiguo de su clase en España.

Premado con las mayores recompensas en cuantas Exposiciones y Concursos han sido presentados sus productos, en España y en el extranjero.

## VACANTES

—Cuntis partido de Caldas de Reyes (Pontevedra), de la zona Norte, con 2.750 pesetas. Solicitudes con documentos en treinta días (B. O. del 6 de Agosto).

*Datos.*—6.714 habitantes, formado por ocho pueblos. Santa María tiene 2.602 habitantes, y dista 9 kilómetros de la cabeza del partido, 27 de la capital y 11 de la estación de Portas.

—Doncell partido de Balaguer (Lérida), con 1.650 pesetas de dotación anual. Solicitudes en treinta días (B. O. del 9 de Agosto).

*Datos.*—686 habitantes, á 23 kilómetros de Balaguer, á 46 de la capital y á 20 de la estación de Tárrega.

—Constantina, partido de Cazalla de la Sierra (Sevilla), por jubilación, con 2.750 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días (B. O. del 8 de Agosto).

*Datos.*—Ciudad de 13.469 habitantes, á 60 kilómetros de la capital y á 10 de Cazalla. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXIV.)

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

**Jarabe-Medina**

**de Quebracho.**

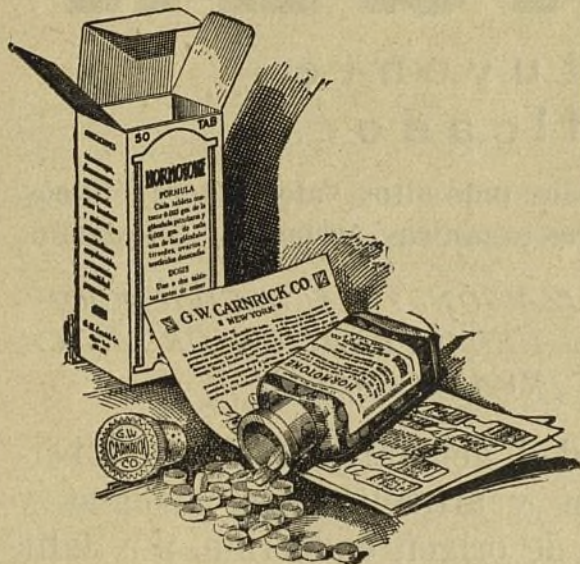
Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona y la Revista Médico-Farmacéutica de Aragón,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

## 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.<sup>a</sup> 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  
Pesaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

## 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.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

# CALCIGEN

reconstituyente  
y recalcificador.

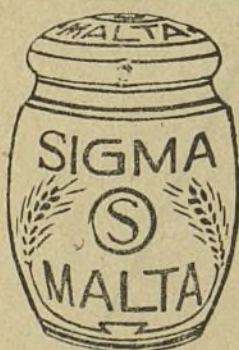
Reconstituyente granular integral de los más altos valores terapéuticos. Sales cálcicas asimilables, sales fosfóricas orgánicas, arrhenal y colessterina.

*INDICADO PARA LA REMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN RACIONAL EN LOS ESTADOS DE DEPAUPERACIÓN ORGÁNICA PRIMITIVA Ó DE CONVALECENCIAS*

Raquitismo, osteomalacia, debilidad general, afecciones tuberculosas generales y de los huesos y articulaciones, anemias y afecciones hemolíticas, trastornos de origen endocrino, por falta de sales de calcio, convalecencias largas.

**DOSIS:** Adultos, una cucharadita de las de café, en algo de agua, en las principales comidas. Niños, la mitad.

**Laboratorio J. FERRET Y ROBERT. — Sitges (Barcelona).**



## 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 pep-sina y pancreatina.

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

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, energético reconstituyente.

Regulador de las funciones del aparato circulatorio, a 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.

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

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

# FUNDACION IN MEMORIAM DE R. L. St. J. HARMSWORTH

para el examen é investigación del problema de la endocarditis u'cerosa.

## Comité administrativo:

The Right Hon. LORD BUCKMASTER, P. C.  
The Right Hon. LORD CAWLEY, P. C.  
The Right Rev. the LORD BISHOP OF OXFORD, D. D.,  
G. B. E.  
The Very Rev. H. J. WHITE, D. D., Dean of Christ Church,  
Oxford.  
The Right Hon. T. McKINNON WOOD, P. C. LL. D.  
The Rev. H. COSTLY WHITE, M. A., Headmaster of  
Westminster School

## Comité científico:

SIR THOMAS HORDER, Bart, M. D., F. R. C. P.  
SIR THOMAS LEWIS, M. D., F. R. C. P.  
SIR E. COOPER PERRY, M. D., F. R. C. P.  
Dr. Mervyn H. Gordon, M. D., B. Sc.

## Secretario:

P. SEYMOUR PRICE, M. R. C. S., L. R. C. P., 41, Sloane Gardens, S. W. 1, LONDON.

La fundación que se eleva á más de 25.000 £, es administrada y controlada por los dos Comités arriba mencionados. Abarcan sus fines los tres puntos siguientes:

1) La colección y compilación de todos los hechos dados á conocer hasta ahora sobre esta enfermedad, investigación de toda la literatura en cuestión, incluso los informes clínicos de todos los casos publicados, así como de todos los detalles bacteriológicos y serológicos, sobre la índole infecciosa de la enfermedad.

2) Estudio exacto de todos los casos que actual y próximamente estén en observación ó tratamiento, abrigándose la esperanza de que el Comité científico de la fundación, que por su parte dedica toda su atención á las investigaciones relacionadas con esta enfermedad, podrá contar con la ayuda de clínicos y hombres de laboratorio de todo el mundo.

3) Investigaciones especiales de cualquier tendencia que auguren éxito y sobre las cuales podrán hacerse proposiciones. En vista del actual estado de nuestros conocimientos sobre esta enfermedad, dichas investigaciones deberán partir probablemente de las reacciones del suero contra los causantes de infecciones, así como de la investigación de las bacterias relacionadas con la enfermedad y también de métodos curativos experimentales de índole química y bacteriológica.

Uno de los cometidos del Comité científico consiste en formular al Comité administrativo proposiciones encaminadas á que éste conceda fondos destinados á trabajos que puedan ser de utilidad para el objeto de la fundación. Estas concesiones se destinan á colaboradores de la Gran Bretaña, ó de cualquier otro país, por su labor clínica y de laboratorio, tanto en lo que respecta á trabajo ya iniciados

cuya marcha augure éxitos importantes para el problema en cuestión, como á nuevas investigaciones según proposiciones especiales, como estadísticas y demás detalles ó resultados de experimentos propios, investigaciones y observaciones. Los curadores tienen facultades para pagar primas á todos aquellos colaboradores cuyas aportaciones presenten un valor especial, ó por lo menos algún valor, teniendo además poderes para liquidar en cualquier momento la totalidad de la fundación, concediendo todos sus fondos á premiar á un solo colaborador cuya aportación, á criterio del Comité administrativo y de acuerdo con el Comité científico, haga desaparecer definitivamente nuestra actual ignorancia sobre la enfermedad en cuestión, dando al médico medios contra ella.

Se abriga la esperanza de que la fundación inducirá á los Colegios de Médicos de todos los países, á coleccionar material sobre la enfermedad en cuestión, debiendo enviarse los comunicados, que desde luego serán agradecidos, al secretario D. P. Seymour Price, 41, Sloane Gardens, London S. W. 1. los cuales además se insertarán en todos los informes que se publiquen. Se tiene la intención de publicar informes anualmente ó con intervalos más cortos, si ello pareciera conveniente, los cuales informes contendrán los resultados de las investigaciones, así como cuantos datos útiles y comunicados se hayan recibido durante el tiempo que abarquen. Se suplica á todos los autores científicos y clínicos, que tengan ideas para nuevos encauzamientos de investigaciones, ó conozcan resultados que prometan éxito, se pongan en comunicación con la Secretaría.

Correspondencia en inglés ó francés.

## 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.

# LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*

POR LA

*Lenta y duradera*

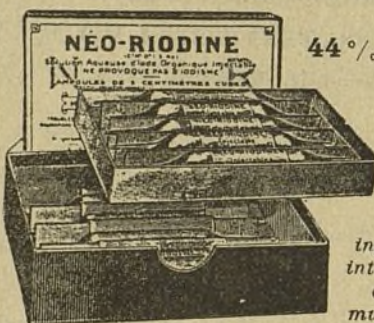
POR LA

## NÉO-RIODINE

## RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo  
Orgánico inyectable*



44 % de yodo

En  
inyecciones  
intravenosas  
o intra-  
musculares.

La caja de 50 ampollas se vende  
a precio reducido para los Señores  
Médicos, los Hospitales y las Clínicas.

*Eter glicérico  
yodado del ácido  
ricinoleico.*

Compuesto químicamente  
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (IH)_2 C_8H_5$

DOSIS MEDIA :  
2 a 6 perlas al día.



Cada perla representa la acción  
terapéutica de 20 centigramos de  
yoduro alcalino.

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (15<sup>e</sup>) (Francia)

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

# Mitolax

Jalea reguladora de la  
evacuación intestinal.

Emulsión patentada  
de

## ACEITE DE PARAFINA

EN

## AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO  
DEL

# ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

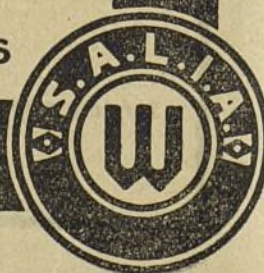
EN FRASCOS DE 150 gm<sup>s</sup>

Agradable al paladar • Efectos seguros

MUESTRAS Y LITERATURA

S.A.L.I.A.

S.A. LA INDUSTRIA HISPANO ALEMANA DE PRODUCTOS QUÍMICOS.  
APARTADO 7060. MADRID.



La más asimilable de todas  
las medicaciones fosfatadas.



**La FITINA** y sus derivados:

**Ferrofitina.**  
**Fitinato de quinina.**  
**Fortosana.**

FOSFORO, CALCIO, MAGNESIO, se encuentra en la Fitina, bajo su forma más asimilable  
y que asegura en el más alto grado la sinergia terapéutica.

El descubrimiento de la Fitina ha resuelto el problema de la medicación fosforada racional.



Marca Ciba.

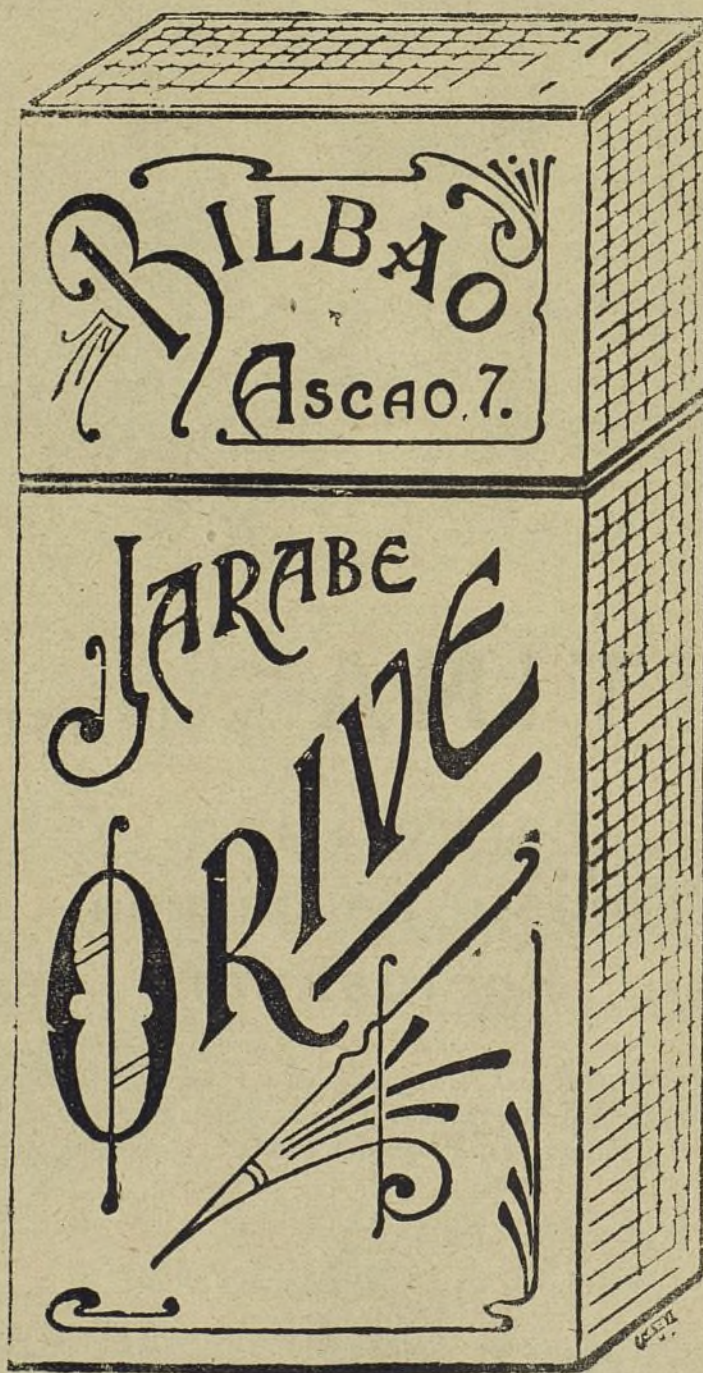
Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

**CIBA Sociedad Anónima de Productos Químicos.**

Vía Layetana, 41. — Apartado 744. — BARCELONA

Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.

Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma.



Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

**Fórmula por 20 gramos**

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

**Precio, 4,25.**

**Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estaclón de destino.**

Ayuntamiento de Madrid



# 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 D GESTIVOS**

**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



# Nuevos Alcaloides

— — no tóxicos. — —

LOS

# “Genalcaloides”

POLONOVSKI &amp; NITZBERG

en la práctica cotidiana.

GENATROPINE  
GENESERINE  
GENOSCOPOLAMINE  
GENHYOSCYAMINE  
GENOSTRYCHNINE

*Los Sres. Max y Michel POLONOVSKI han designado con el nombre de «GENALCALOIDES» (C. R. Académie des Sciences, París 1925) una serie de compuestos alcaloídicos de función aminóxida en los que se ha reconocido propiedades idénticas á las del alcaloide fundamental de que derivan, pero con la diferencia esencial de que son muy débilmente tóxicos comparados con él.*

MUESTRAS Y LITERATURA:

E. BOIZOT, Agente general. . . { **BARCELONA**, Salmerón, 247, pral.  
 { **MADRID**, Apartado 2.082 (2).

Lab<sup>ro</sup> AMIDO - A. BEAUGONIN, Fam<sup>co</sup>, 4, place des Vosges, PARÍS (4<sup>e</sup>)

# GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de bismuto y magnesio, escrupulosamente preparado y de pureza y 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

SOLICITARE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Districte, 201, Barcelona

**SANTAL MIDY**

## Inofensivo y de una Pureza absoluta

# CURACION RADICAL Y RÁPIDA

*(Sin Copaiba — ni Inyecciones)*

de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

### Exigir la Firma

### Exigir el Nombre

Prinz



Sobre cada cápsula

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.

**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

**Asociaciones fusospirilares:** Angina de Vincent.

**Disenteria amibiana, Lambliosis y Protozoosis Intestinales** en general.

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo** debido al plasmodium vivax.

## Tratamiento por vía bucal

por el

# STOVARSOL

(ácido oxilacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- a) Para los **adultos:** en frascos de 28 comprimidos dosificados a 25 centigramos de sustancia activa por comprimido.
- b) Para la **terapéutica infantil:** en frascos de 200 comprimidos dosificados a un centigramo de sustancia activa por comprimido.
- c) Para el tratamiento por vía intravenosa (tratamiento de la parálisis general) expendemos el **Stovarsol sódico** en tubos de 50 centigramos, un gramo y 1,50 gramos para disolver en c. s. de agua bidestilada y esterilizada.

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 80 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille du Temple. — PARIS (3°).

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 169. — BARCELONA

**Deutsche**  
**medizinische Bücher und**

liefert schnell  
und sorgfältig



**Zeit-**  
**schriften**

**B. Behr's**  
**Buchhandlung**

Sortiment und  
Antiquariat für  
Medizin

Berlin NW6  
Karlstraße 8  
am Karlplatz

Verlangen Sie  
kostenfreie  
Zusendung  
von Katalogen



**Enteritis**  
**Diarreas**  
**Auto-**  
**intoxicacion**

Muestra. D. BOUCARD, 30 Rue Singer, PARIS XVI



TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

# TRICALCINE OPOTERAPICA

Grageas inalterables sin olor,  
de perfecta conservacion



## LA RECALCIFICACION asociada à LA OPOTERAPIA por la **TRICALCINE** OPOTERAPICA

LA VÉRITABLE  
MARQUE

ABASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES  
Y  
EXTRACTOS TOTALES PLURIGLANDULARES  
Paratiroides, Medula Osea,  
Suprarenales, Timo, Hígado, Bazo.  
**FIJADORES DEL CALCIO**

**TUBERCULOSIS** PULMONAR, OSEA  
PERITONITIS TUBERCULOSA  
RAQUITISMO, ESCROFULOSIS, LINFATISMO, CRECIMIENTO  
ANEMIAS, CARIES DENTARIAS, ASTENIA, CONVALESCENCIAS

*Todos los Estados de Desmineralizacion  
con Deficiencia de las Glandulas Endocrinas*

Literatura y muestras à los Srs. Doctores  
Laboratoire des Produits SCIENTIA D'E. PERRAUDIN \* Farm. de 1<sup>re</sup> cl.  
21, Rue Chaptal · PARIS (9<sup>e</sup>)

· ESCROFULA ·

· RAQUITISMO ·

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD

· LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NIÑOS ·

Todos sabemos que esta gimnasia es necesaria diariamente para mantenerse sano, fuerte y ágil. Un cuerpo sano y fuerte es la base de una vida de satisfacción y actividad. Un hombre de músculos flojos y cubiertos de excesiva grasa, es solo medio hombre; nunca podrá gozar completamente de la vida. ¿Pero quién dispone hoy en día de dos horas diarias para dedicárselas al deporte ó á la gimnasia? ¡Nadie! Sin embargo, diez minutos por la mañana ó por la noche, incluso el más ocupado puede emplear

los en mantener su cuerpo sano. Estos diez minutos de suave masaje con el PUNKT-ROLLER sustituyen completamente dos horas de gimnasia ó deporte, produciendo análogos efectos.

El Dr. med. Wielter, especialista, que ha puesto á prueba con muchos pacientes los resultados del PUNKT ROLLER, escribe: «El PUNKT-ROLLER con sus numerosos acetábulos de caucho activa la circulación de la sangre cuando ésta no funciona normalmente, disolviendo la grasa excesiva. Los pacientes pierden en poquísimos tiempo la grasa sobrante y con ello se evita la aparición de complicaciones desagradables y hasta peligrosas, entre ellas adiposidad y debilidad del corazón. A los enfermos que por comodidad, por reparo, falta de ocasión ó otras razones no pueden ó no quieren hacer gimnasia ó practicar deportes, ó á aquellos cuyo tiempo es demasiado precioso para dedicarlo á estas atenciones se les debe recomendar especialmente el PUNKT ROLLER, porque

**10 minutos de automasaje con el aparato equivalen completamente á dos horas de actividad deportiva.**

Con éste método ahorra tiempo la persona muy ocupada dando sin embargo á su cuerpo lo que éste, con derecho, puede pedir. Mens sana in corpore sano. Dr. med. W.»

Para normalizar la función de los riñones é intestinos, es preciso activar la circulación sanguínea y la digestión, pues cuando circula bien, penetra la sangre en cada rincón del cuerpo, arrastrando consigo impurezas y productos que son síntoma de decadencia, y de formación de grasa. El PUNKT ROLLER activa la circulación de la sangre, facilitando el trabajo de los intestinos, que tanta importancia tiene. Y todo esto con tan solo diez minutos de masaje diario con el PUNKT ROLLER. Usted dispone seguramente de estos diez minutos cuando se trate de dar á su cuerpo nueva fuerza y energía; el gasto hecho una sola vez no puede constituir un obstáculo para usted comparándolo con el aumento de optimismo de vivir. Adquiera en seguida este aparato, cuidando que lleve la palabra «PUNKT ROLLER» y la marca registrada «EL PUNTO EN LA FRENTE», porque existen imitaciones. Patentado en casi todos los países, Patente número 99.546. Precio del PUNKT ROLLER: modelo sencillo, 30 pesetas; doble, 40 pesetas. El PUNKT-ROLLER lo encontrará en todos los establecimientos del ramo.

Depósito general para España: Industrias Sanitarias, S. A. (Antigua casa Hartmann), Barcelona, 62, Paseo de Gracia, 46; Madrid: Fuencarral, 56; Sevilla: Rioja, 18; Valencia: San Vicente, 157. Se halla además en: Barcelona: Muller & Cia., Fernando, 32; Madrid: Almacenes Madrid París, Avenida Pi y Margall, 6, 8 y 10; Sevilla: Viuda é Hijos de R. J. Urbano, Campana, 20; Valencia: F. Pérez de los Cobos, Calle de la Paz, 5, Gran Vía, 5; La Coruña: José Villar, Real, 82; Santiago: Jesús Gamallo, Huérfanas, 1 y Cardenal Payá, 2 y 4; San Sebastián: Hijos de Benegas, Andía, 7; Málaga: Antonio Caffarena, Larios; Murcia: J. Ruiz Seiquer, Plaza San Bartolomé; Cartagena: Joaquín Rosique, Puertas de Murcia, 44 y 46; Oviedo: García Zuloaga y Cia., Fruela, 10; Gijón: Droguería Cantábrica, S. A.; Vigo: Natalio Sanchnón, Policarpo Sanz, 9; Salamanca: Gaspar Escudero, Mercado, 9; Santander: Pérez del Molino, S. A.; Bilbao: Central Quirúrgica (Goicoechea y Eguzquiza, S. en C.), Paz, 1; Zaragoza: Rived y Cholí, Jaime I, 21.

**2 horas de gimnasia ó 10 minutos de Punkt-Roller.**



Asociación  
Digitalina - Uabaina.



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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS VI.

Muestras y J. M. BALASCH  
literatura: Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA

**BALDACCÍ**

**PISA**

CASEALCÁLCICO

ZIMEMA

AGLÍCOLO

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**

**ESTOMAGO**

**SAL  
DE**

**H U N T**

**GRANULADA FRIABLE**

Regulador normal de la acidez gástrica.

Apósito calmante de la mucosa estomacal.

**HYPERCHLORHYDRIA,**

**GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS**

**Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.**

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

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

# ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática  
Gota - Reumatismo agudo o crónico

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

## “IRIDAL”

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y  
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Literatura y muestras gratis, pidiéndolas al

Laboratorio Hispano-Italiano

Rambla de Cataluña, 122,

**BARCELONA**

# LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

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

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**

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

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

# HAPTINOGENOS

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

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

### SEPTICEMIAS EN GENERAL

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

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

Literatura científica se remite **gratuitamente** a los señores Médicos que lo soliciten al agente general.

**Importante:** Todos los productos del Laboratorio se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras, pueden pedirlos al agente general,

**M. MARTÍN YÁÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID

## Laboratorio Hispano-Argentino.-Madrid

Poderoso

cicatrizante

Tabletas

Antisépticas

indicadas

en

gonorrea

Úlceras

chancrosas

Vaginitis

Uretritis, etc.

Rp

Cada tableta contiene:

Persulf. doble cúprico y zin . . . . 1 gms  
Ox. mercurio . . . . . 0,10 gms.

Tubo de 18 tabletas 1 pta.

### Afecciones Utero-Ovarianas

Hemorragias uterinas

Amenorrea

Dismenorrea

Gastralgias

Su

tratamiento

Rp

Cada cucharada (20 gms.)

contiene:

Viburnum prunif. . . . . 1 gms  
Hidraclis (representado por su alcaloide blanco hidraclina) . . . . . 1 gms  
Euminal . . . . . 1 gms.  
Licor aromático p . . . . . 20 gms.

Literatura y muestras a los Sres. Médicos, solicítense a M. Martín Yañez.—Apartado 384.—Madrid

# BIOLACTYL

## FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

### MODO DE EMPLEO

**ADULTOS :** Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

**CRIATURAS :** Hasta 4 meses: dos comprimidos por día  
 » 8 » cuatro »  
 » el destete: seis »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS.



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

REPRESENTANTE: M. BENEYTO  
 - LEALDAD 577 - MADRID -



Exíjase la marca.

# VITTEL

## CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

### INDICACIONES

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

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

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



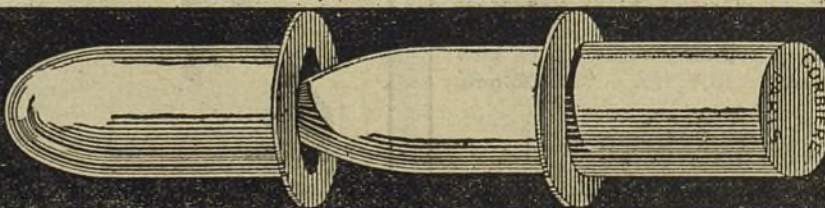
Exíjase la marca.

# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

**DOSIS:**  
**ADULTOS 0,10**  
**NINOS 0,03**



**PIDANSE  
 MUESTRAS**

**ERNAND BEJAR**, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

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

3

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

## UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

## LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

## TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

**LABORATORIO IBERO**

Tolosa (Guipúzcoa).

## 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.

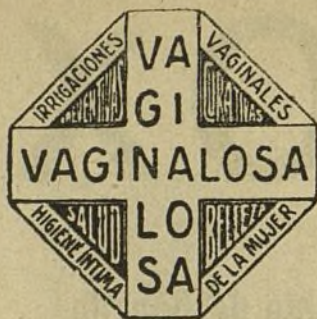
### FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).



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

**FORMULA**

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfato 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.**

**LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS**

Oficinas:

Balmes, 21. — **BARCELONA**  
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — **SARRIA**  
Teléfono 6179 G.

**DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA**

**HOPOGASTRINA FHER**

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1, —
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elisir alcohólico hasta 10 c. c.	

**HORMONAS ENTERICAS FHER**

Fórmula:

Tripsina.....	0,25
Enteroquinasa .....	0,50
Tropsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Churruga, 3, 1.º, centro. — **MADRID (12)**



**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, ABSCESES, 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-Resinosa y gran poder fagocitario calmante y no tóxico*

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS á BUSQUETS H<sup>nos</sup> RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID

**CESTONA**

**AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA**

(S. A.)

(GUÍPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

**EL CARLSBAD DE ESPAÑA**

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

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

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

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

**Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.**

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

Pidanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

## 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

Formas: ELIXIR É INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

## SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más 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.

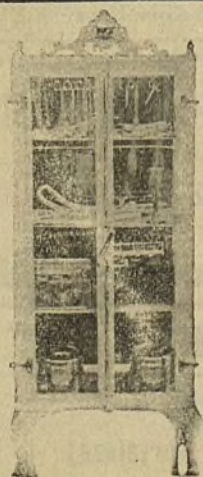
## PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT  
FARMACEUTICO — Director: — NARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



El almacén de artículos de cirugía  
y mobiliario médico de

**RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ**

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELEFONO 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.

Ayuntamiento de Madrid

# SANATORIO PENA-CASTILLO

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

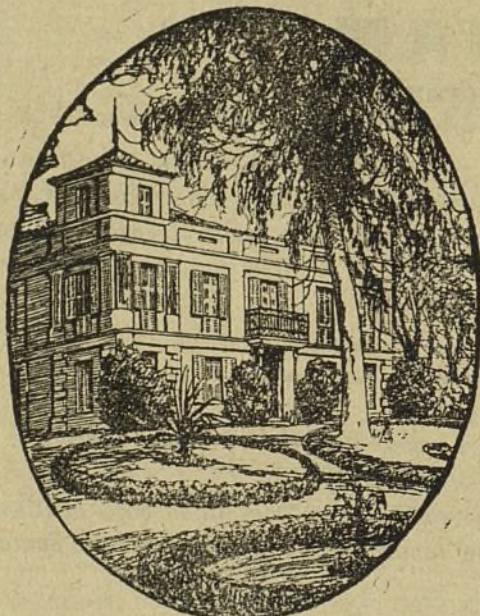
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

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



## Sanatorio Neuropático

CARABANHEL BAJO (MADRID)

Calle Z Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas). Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tenis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director:

DR. G. R. LAFORA

Lope de Vega, 55-61, Madrid.

— Retortillo de Soria y los agregados Torrevicente y Modamio, partido de Burgo de Osma (Soria), con 1.650 pesetas de dotación. Por iguales entre éstos y Castro pagarán 7.350 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Septiembre.

Datos.— 696 habitantes, á 37 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 23 de la estación de Berlanga. El anejo que más dista de la matriz son 4 kilómetros.

— Hermigua, partido de San Sebastián de la Gomera (Canarias), con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Agosto.

Datos.— Villa en la isla de Gomera, de 4.587 habitantes, á 21 kilómetros de la capital.

— San Bartolomé (Canarias), por renuncia, con 2.750 pesetas de sueldo. Solicitudes documentadas en treinta días (B. O. del 27 de Julio.)

— Fuente de Santa Cruz, partido de Santa María de Nieva (Segovia), por de función, con 1.500 pesetas de sueldo, más 150 por la inspección. Se pueden contratar las iguales con los tres pueblos del partido. Solicitudes hasta el 8 de Septiembre.

Datos.— Hay dos agregados, 786 habitantes, á 53 kilómetros de la capital y á 27 de la cabeza del partido. Hay estación.

— Espeja de San Marcelino, partido de Almazán (Soria), de nueva creación, comprendiendo esta villa y los pueblos de su término municipal, con la dotación anual de 2.200 pesetas. También pagarán á razón de 30 pesetas anuales por cada una de las familias que soliciten su asistencia en Espeja, Guijosa, La Hinojosa, Orillares, Quintanilla de Nuño Pedro y San Asenjo, todos de este término municipal, lo que le ha de producir 7.800 pesetas como minimum anuales. Solicitudes en treinta días (B. O. del 12 de Agosto).

(Continúa en la pág. XXVI.)

## Jarabe "DEYEN" de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Envío de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo Izda. ¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.



## GABINETE MÉDICO ELECTRO-RADIOLÓGICO

DEL DOCTOR

FRANCISCO LOPEZ-PRIETO

Rayos X. - Electricidad.

- Diatermia. - Radium. -

Florida, 1 (esquina á Hortaleza).

De 3 á 7.

# DIABÉTICO

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO  
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-  
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS  
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.  
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.

Se vende en todas las buenas farmacias y droguerías.  
Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los  
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la  
OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-  
tico. Digestivo. Para tocador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.  
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).

## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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



EXTRACTO  
DE  
MALTA

# "EUMALT"

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

SIMPLE  
CON HIPOFOSFITOS  
CON HEMOGLOBINA  
CON PEPSINA Y PANCREATINA  
CON YODURO FERROSO  
CON ACEITE HIG. BACALAO  
CON ACEITE HIG. BACALAO E HIP"



DIPLOMA DE MÉRITO  
7º Congreso de médicos de la lengua  
catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60.

BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

En las  
**Bronquitis crónicas**  
**Gripe**

**Tuberculosis**

Constipados descuidados.

Tos rebeldes Asma.

Una cucharada de las de sopa

por la mañana ó medio día y por la noche de

# JARABE FAMEL

Calma rápidamente la Tos facilita la Expectoración  
obra favorablemente sobre el estado general

Muestras a disposición de los Sres. Médicos  
Agentes generales para España  
CURIÉ Y MORÁN Aragón 126 Barcelona

## SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

### TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución isofónica inyectable indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

Fórmula por ampolla de 2 c. c.	Sulfuro de Alilo..... 0,005
	Esencia de Masuli (Gomenol) 0,005
	Cinamato de sosa (Hetol) 0,02
	Cacodilato de sosa 0,05
	Nucleinato sódico..... 0,02
	Suero Marino..... 2 c. c.

Polivalente de gran intensidad. Microbiciida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. **Tónico general. Tuberculosis.** Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición tímica.

Preparado  
del Laboratorio  
Fundado en 1878

**D-Cea**

Oficina de Farmacia: Preclados, 14

Laboratorio: Catalina Suárez. n.º 4 MADRID

El Suero Biotáxico va presentado en ampollas de dos c. c. y en cajas de diez, serie apreciada como más conveniente. Muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten. ■ ■ DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS



## BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esofufosis, 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.

## ALMORRANAS



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

Recomiende usted siempre

## "SPARTSERUM"

(Suero hemopoyético, esparteina y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares agudas.

Excelente estimulante general de las defensas orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

—Toen, partido de Orense, dotada con 2 750 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 8 de Agosto).

Datos.—3,524 habitantes, á 8 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Herrera, partido de Estepa (Sevilla), del distrito 2.º, con 2,500 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes en treinta días (B. O. del 5 de Agosto).

(Continúa en la pág. XXVII.)

## PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS

# ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

## DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

## ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

## BROMURANTINA

(Nombre registrado.)

CALMA, REGULARIZA Y FORTIFICA LOS NERVIOS

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico, asociados con substancias tónico amargas.