

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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



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.^a 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.

Dosis y modo de empleo.

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

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

(C⁴⁰ H⁵⁴ Az¹⁴ P⁴ O⁷²)

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. **Saccharo (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.



Completamente asimilable.

NEO - RHOMNOL

Ampollas: Nucleinato de Estricnina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria.

Comprimidos: Nucleinato de Estricnina, 0,5 miligramos; Metilarisnato de sosa, 0,025 gramos.

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

J. Y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVEVERDE
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: Cólera, por el Dr. Martín Salazar.—Tratamiento médico de la catarata incipiente con la facolisina, por el Dr. Baldomero Castresana.—Instituto de Medicina práctica.—Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

CÓLERA

POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

El germen del cólera fué descubierto por Roberto Koch en la India el año 1883. Pertenece al grupo de los vibriones (*Vibrio cholerae* ó *Spirillum cholerae*), y está provisto de ordinario de una flagela ó pestaña terminal que le presta una movilidad extraordinaria. En las preparaciones microscópicas se presenta en forma incurvada, de coma, por lo que lleva el nombre de *bacillus vírgula* de Koch; y cuando, como sucede con frecuencia, se unen dos vibriones por uno de sus extremos, con sus convexidades opuestas, toman la figura de una S. Tampoco es raro verlos formando hebras compuestas de numerosos bacilos entrelazados. La forma de coma es sólo característica de los cultivos frescos y de los gérmenes encontrados en el organismo de animales inoculados ó en los sujetos enfermos, pues en los medios artificiales y en los cultivos viejos las formas degenerativas, atípicas, abundan tanto, que es muchas veces imposible reconocerlos por sólo sus caracteres morfológicos.

Se tiñe bien por los colores de anilina, especialmente por la fuchsina de Ziehl diluída al décimo, y no toma el Gram. No es muy exigente para los medios artificiales de cultivo, con tal que éstos posean cierto punto de alcalinidad necesario. Sus colonias en las placas de gelatina tienen algo de características: son de estructura finamente granulosa, como espolvoreadas en la superficie, y, poco á poco, van aislándose en sus contornos por liquefacción periférica de la gelatina.

Esta facultad peptonizante que hace liquidar la gelatina, y su mayor desarrollo en superficie, en contacto con el aire, da lugar á que, sembrado por punción en un tubo, la liquefacción de la gelatina se presente en forma de embudo muy ancho en la parte superior y muy delgado en el curso de la línea de punción. La forma especial de este embudo de liquefacción sirve para distinguirlo de otros vibriones semejantes, como el de Deneke y el de Finkler y Prior, que con más acción peptonizante y más aptos, por tanto, para liquidar la gelatina que el de Koch, ocasionan una zona de liquefacción más ancha é irregular á todo lo largo de la punción. El crecimiento en agar no ofrece nada de característico. En cambio, es interesante por demás el cul-

tivo de este germen en agua peptonizada, porque á consecuencia de su condición de aerobio, de su extraordinaria afición por el oxígeno del aire, se desarrolla tan rápidamente en la superficie de este medio, cuando aún no han tenido tiempo de reproducirse otros gérmenes sembrados á la vez, que ha llegado á constituir este método de cultivo en el agua peptonizada un modo clásico de selección experimental del *bacillus virgula*, aplicado con éxito al diagnóstico del cólera.

Una de las funciones químicas más importantes del vibrión colérico es la formación de indol y la reducción de los nitratos á nitritos. En el agua peptonizada, por ejemplo, á la que se añade nitrato sódico ó potásico en la proporción de 0,01 por 100, el germen, descomponiendo las moléculas proteicas de la peptona, da lugar, por desintegración natural de ésta, á la formación de cuerpos de la serie aromática, entre los cuales se halla el indol, y á la vez, por absorción del oxígeno, á la reducción de los nitratos en nitritos. Si á un cultivo en agua peptonizada, en este punto preciso de su función química bacteriana, se añaden unas gotas de ácido sulfúrico, éste descompone los nitritos, poniendo en libertad el ácido nítrico, el cual, en estado naciente, obrando sobre el indol, da lugar á una coloración roja característica. Tal es el mecanismo de la reacción *rojo indol*, propia de los cultivos de cólera.

Los animales no padecen espontáneamente el cólera, ni siquiera haciéndoles ingerir gérmenes por la boca, á no ser que se trate de animales recién nacidos, ó en el período de lactancia, como ha probado especialmente Metchnikoff. Sin embargo, si, como hacía Koch, se neutraliza la acidez del jugo gástrico por una solución de carbonato de sosa y se paraliza el intestino por una inyección intraperitoneal de láudano, se llega á producir en los animales, por inyección de los cultivos, un cólera artificial. También se puede determinar una intoxicación experimental por medio de inyecciones, subcutánea, intraperitoneal ó intravenosa, de gérmenes coléricos.

La virulencia de las diversas razas de vibrión colérico es muy distinta, hasta el punto que aquellas que se cultivan sólo en los medios artificiales, durante mucho tiempo en los laboratorios, acaban por perderla casi por completo. Para exaltar esa virulencia, hay que hacer inoculaciones intraperitoneales en los conejos y realizar una serie de pases de unos á otros. Para las experiencias de diagnóstico y otros usos de laboratorio hay que contar, según la opinión de Pfeiffer, con una raza cuya virulencia sea suficiente para matar, inyectada en el peritoneo, en el término de veinticuatro horas, á la dosis de 2 miligramos (un asa) de un cultivo fresco

en agar, un conejillo de Indias de 200 gramos de peso cuando menos.

Como desde el principio de los estudios bacteriológicos sobre el cólera fué observado que los vibriones se hallan y multiplican en el intestino de los enfermos, saliendo con las heces al exterior, sin que se les encuentre en la sangre ni en los órganos internos, donde si llegan por azar deben ser fácilmente destruidos ó disueltos, fué sentado por Koch, teniendo en cuenta el conjunto sintomático general de los casos más típicos de cólera, que se trataba en esta enfermedad de una verdadera intoxicación, seguramente ocasionada por veneno procedente de los gérmenes que se hallaban en el intestino.

Cuál fuese la naturaleza de ese veneno, es cosa que se ha averiguado después. La primera hipótesis fué que el vibrión colérico segregaba, como el bacilo diftérico, por ejemplo, una toxina que, absorbida por el intestino independientemente del microbio, daba lugar á la intoxicación. Pero el profesor Pfeiffer, al poco tiempo, demostró con argumentos y pruebas de laboratorio de un valor lógico irrefragable, que el veneno colérico se encontraba solo y exclusivamente en el protoplasma microbiano, de donde se desprendía y ponía en libertad por muerte y desintegración de los vibriones mismos.

Para demostrarlo hizo dos clases de pruebas. De un lado, inyectó, dentro del peritoneo de los conejillos de Indias, dosis diferentes de gérmenes muertos, y obtuvo con ellos los mismos síntomas de intoxicación que cuando inoculaba cultivos vivos. De otra parte, filtró los cultivos coléricos en caldo, é inyectando el líquido filtrado, libre de microbios, no logró ocasionar nunca la menor perturbación en los conejos. Agregó, además, que si alguna vez el filtrado de los cultivos viejos daba lugar á trazas de envenenamiento, eso era debido á que tales cultivos contienen cierta cantidad de gérmenes muertos, desintegrados y disueltos en el líquido, que son los que explican en ese caso la intoxicación.

Esta opinión de Pfeiffer fué más tarde combatida por Bhering, Ronsom, Metchnikoff, Roux y Salimbeni, que creyeron haber encontrado en los cultivos coléricos toxinas segregadas por los microbios. Bien puede ser que en la aseveración de esos autores haya algo de verdad, pues al fin y al cabo la secreción ó excreción es una función general de las bacterias; pero los experimentos de Pfeiffer siguen con su misma fuerza de convicción asegurando que, cuando menos, el principal origen de la intoxicación colérica es una intotoxina, ó sea una toxoproteína alojada en el interior del protoplasma bacteriano.

He aquí el modo cómo explicaba Pfeiffer el

mecanismo de la infección colérica en el hombre. El germen es introducido generalmente por la boca, con el agua ó los alimentos, y llega al intestino, donde encuentra un medio alcalino muy adecuado para su vida y multiplicación. Ya en el intestino, ataca el epitelio, lo descama, lo mortifica y produce una intensa enteritis, que explica el cuadro sindrómico local del cólera y el aspecto riciforme de las heces, compuestas de masas de vibriones y trozos de epitelio descamado. En la lucha sostenida en el intestino entre el organismo del enfermo y los microbios, gran número de éstos mueren y se desintegran, poniendo en libertad el veneno contenido en su protoplasma; cuyo veneno, absorbido con facilidad por una mucosa despojada de su epitelio, penetra en la sangre y da cuenta de los síntomas de intoxicación general propios del padecimiento.

Esta concepción de Pfeiffer ha tenido, por decirlo así, su contraprueba en el descubrimiento de la bacteriolisina específica existente en el organismo de los animales inmunizados contra el cólera. Era natural que si el veneno colérico estaba contenido en el protoplasma de los microbios, el anticuerpo específico defensivo que se formara en el organismo de los individuos inmunizados contra el cólera atacara y destruyera el cuerpo de los microbios mismos. Y así lo ha demostrado Pfeiffer en su célebre prueba de bacteriolisis, á que ya nos hemos referido tantas veces y que es hoy considerada como clásica, sobre todo en estos estudios sobre el cólera. Si á un conejillo inmunizado con el vibrión de Koch, dice Pfeiffer, se hace una inyección peritoneal con gérmenes de la misma naturaleza, poco á poco esos gérmenes pierden primero su movilidad, luego se aglutinan, más tarde se alteran y cambian de aspecto tomando la forma esferoidal, y, por último, se difuminan, disuelven y desaparecen en el seno del líquido del peritoneo, sin que el conejo sufra gran cosa en su salud. En cambio, si el animal no está previamente inmunizado, los gérmenes se multiplican extraordinariamente en la cavidad peritoneal y el animal muere en poco tiempo de cólera experimental. El mismo fenómeno que en el primer caso se puede observar si en lugar de tratarse de un animal inmunizado se inyecta con los gérmenes cierta cantidad de suero inmune.

Gruber y Durham han descubierto además en el suero de los animales inmunizados contra el cólera y en el de los enfermos y convalecientes de este padecimiento una aglutinina que, como la de la fiebre tifoidea, tiene la propiedad de reunir y apelonar en verdaderos núcleos de aglutinación los gérmenes correspondientes. La bacteriolisina y

la aglutinina coléricas existen una al lado de la otra en el suero de la sangre, pero se desarrollan separadamente y no tienen el mismo ciclo de evolución cuantitativa en el animal inmunizado. Al parecer, la inmunización hecha por medio de inyecciones intravenosas ocasiona mejor la producción de aglutininas, mientras que las inyecciones subcutáneas y peritoneales favorecen más la formación de bacteriolisinas.

También se ha encontrado en el suero una precipitina, es decir, una substancia que ejerce la función de producir un precipitado especial cuando se agrega al líquido filtrado de los cultivos viejos, y, todavía mejor, á las soluciones del zumo de las bacterias extraído por grandes presiones hidráulicas, 300 atmósferas y más, ejercidas sobre grandes masas de microbios.

La especificidad de los anticuerpos antedichos, singularmente de la bacteriolisina y aglutinina coléricas, se halla hoy bien demostrada, y una de sus más interesantes aplicaciones prácticas es el diagnóstico bacteriológico diferencial del cólera.

No basta ya, como se practicaba antes, hacer el examen microscópico de las heces, aislar el germen en placas ó valiéndose de siembras en agua peptonizada, en la que por su rápido desarrollo sobre la superficie del cultivo se facilita tanto su separación de las demás bacterias, ni estudiar, por último, el aspecto de las colonias en gelatina, la reacción de rojo indol y todos los demás caracteres morfológicos y funcionales del vibrión sospechoso. Nada de eso basta. Es preciso proceder á la prueba de aglutinación y á la reacción bacteriolítica por medio del fenómeno de Pfeiffer, para poder asegurar la autenticidad del vibrión de Koch y su distinción de los infinitos vibriones parecidos con que puede confundirse. La eficacia de la prueba de Pfeiffer es, sobre todo, decisiva.

Kolle, Lentz, Otto, etc., han examinado en el *Institut für Infektionskrankheiten*, de Berlín, más de 100 cultivos de diferentes clases de vibriones, muchos de ellos remitidos por el profesor Gotschlich, de Alejandría, durante la última epidemia de cólera en Egipto, y demostrado de una manera evidente que todos aquellos gérmenes que inyectados en el vientre de los conejillos, junto con cierta cantidad de suero anticolérico, eran atacados y disueltos en el interior del peritoneo, resultaban positivos gérmenes de cólera, confirmados después por los otros medios de investigación diagnóstica; mientras que aquellos otros que no daban la reacción bacteriolítica pertenecían á especies de vibriones diferentes, no coléricos, corroborados también en su naturaleza por otras investigaciones ulteriores apropiadas.

Para que la prueba de Pfeiffer tenga un valor indiscutible, es preciso contar con un suero anticolérico de alto poder bacteriológico cuya eficacia haya sido antes mostrada en el laboratorio con gérmenes efectivos de cólera; es decir, es menester estar seguros de la bondad del reactivo. Para llevar á cabo dicha prueba, se usa de ordinario un suero cuyo título bacteriológico sea, cuando menos, de 1 por 1.000; de este suero se toma un miligramo diluido en 1 c. c. de caldo, el que inyectado en el peritoneo de los conejillos de Indias debe disolver los gérmenes contenidos en un asa (2 miligramos) de un cultivo de diez y ocho horas en agar. Para evitar errores, el suero utilizado con este fin debe ser obtenido por inmunización de los conejos, porque el suero normal de estos animales posee la propiedad de no ejercer acción bacteriológica alguna sobre el vibrón de Koch, mientras que sí la tiene, y no poco intensa, el procedente de asno, caballo, cabra, etc., y esto puede conducir, como fácilmente se comprende, á alguna sensible confusión.

La mejor forma de conservar en el laboratorio ese suero reactivo es en polvo, obtenido por desecación. De este modo, mantenido en lugar fresco y al abrigo de la luz, puede conservarse casi indefinidamente.

La aglutinina específica del suero anticolérico puede aplicarse también con éxito á la determinación del vibrón de Koch y á su diferenciación de los demás gérmenes semejantes. Usando un suero de un título de aglutinación que no baje del 1 por 1.000 se puede estar seguro de evitar todo error. Para practicar la reacción de aglutinación macroscópica, tómese en un pequeño tubo de ensayo un centímetro cúbico de una dilución de suero en agua fisiológica al 1 por 1.000, y hágase en él una emulsión de gérmenes con el contenido de un asa tomada de un cultivo de diez y ocho horas en agar. Si después de mantenido el tubo conteniendo la emulsión en la estufa á la temperatura de 37° durante una hora se produce una reacción positiva de aglutinación, podemos asegurar que se trata de positivo vibrón de Koch.

El suero de los enfermos y convalecientes de cólera posee también virtud aglutinadora sobre los gérmenes específicos; pero en este caso, la reacción de aglutinación no es de ordinario utilizada para el suerodiagnóstico, porque, aparte que el síndrome clínico del cólera es más claro, más típico que el de la fiebre tifoidea, hay la circunstancia, además, que las aglutininas coléricas aparecen tarde en la sangre de los enfermos.

El primero que concibió y demostró experimentalmente la posibilidad de la inmunización activa contra el cólera fué, para gloria nuestra, un médico

español, el Dr. Ferrán. El fué quien por primera vez, fundado en los principios de Pasteur, inyectó conejillos de Indias con dosis apropiadas de caldos de cultivo del vibrón colérico, y observó que todos aquellos animales que sobrevivían á la inyección adquirían una inmunidad positiva, una resistencia indiscutible contra la inoculación de dosis mortales del propio germen de Koch.

Estas primeras observaciones de laboratorio le animaron á aplicar después el mismo principio al hombre, instituyendo las célebres inoculaciones anticoléricas que, empleadas en gran escala en España durante el cólera de 1884-85, fueron por aquel entonces objeto de una grande y apasionada discusión. Examinada serenamente aquella discusión después de los años transcurridos; leídos con detenimiento aquellos informes de las comisiones extranjeras que vinieron á España á estudiar el método anticolérico de Ferrán, y vista, singularmente, la crítica hecha á la sazón por hombres de tanta autoridad como Van Ermenghem y Nicati y Rietsch, se llega á la convicción de que, á pesar de los errores, impremeditaciones y aun riesgos de dichas inoculaciones, que bien se señalaron entonces, la obra de Ferrán, mirada desde el punto de vista científico, fué digna de más respeto que el que mereció á alguno de sus contradictores. Para ser justos con Ferrán, es preciso transportarse con el pensamiento á la época del descubrimiento y tener presente el estado de desarrollo de la bacteriología á la sazón. Es verdad que se le acusó de graves defectos de técnica, de sembrar directamente las heces coléricas en los medios de cultivo y hacer uso alguna vez de caldos posiblemente impuros, contaminados de otros gérmenes, que explicaban muchos de los accidentes ocurridos á los individuos vacunados. Ciertamente es también que, manejando gérmenes vivos más ó menos virulentos, con aquella profusión y aquel vacunar sin tasa, á miles y miles de personas, en todas las regiones de España, estuvo justificado pensar, como en efecto se pensó, si habría algún riesgo de propagar y extender el cólera por medio de la práctica de las inoculaciones. Ciertamente, por último, que, al querer clasificar el germen colérico, marró en aquel su concepto botánico de *peronòspora Ferrani*, con que le quiso bautizar. Pero así y todo, nadie negará que á él se debe el descubrimiento de la inmunización activa de los animales con inyecciones subcutáneas de vibrón de Koch, y que de él es la gloria de haber tenido el valor de aplicar, el primero, este hecho á la vacunación del hombre, con ocasión del desarrollo de una grave epidemia de cólera en España, movido seguramente por un doble sentimiento de patriotismo y de humanidad, que la crítica más severa, si es justa, no podrá me-

nos de tener en cuenta cuando juzgue en todos sus aspectos la labor intensa del distinguido bacteriólogo catalán.

Después de Ferrán, y siguiendo la misma senda trazada por él, un médico inglés, Haffkine, ideó otra vacuna anticolérica, la que, aprovechando la ocasión de residir largo tiempo en la India y el ancho campo que la enfermedad endémica ofrecía allí á su comprobación, llevó á la práctica de la vacunación humana en una extensión extraordinaria. Haffkine, influido por las ideas de Pasteur sobre la inmunización artificial contra el carbunco, usó dos vacunas diferentes: una primera, débil, compuesta de gérmenes atenuados, y después otra, fuerte, constituida por microbios exaltados hasta su mayor virulencia. Con la primera vacuna, débil, se proponía evitar la acción local necrosante que sobre los tejidos ejercía la inyección de gérmenes virulentos inoculados de primera intención. La atenuación de la primera vacuna la obtenía por el calor, cultivando el germen en agar á la temperatura de 39° y bajo la acción de una corriente de aire húmedo. La vacuna fuerte la preparaba mediante repetidos pases del germen por el organismo de los conejillos de Indias, para lo cual inyectaba éstos en el peritoneo, y una vez muertos pasaba el exudado peritoneal de unos conejillos á otros, luego de haber multiplicado los vibriones durante diez horas en la estufa á 35°, en la misma pipeta que servía para recoger y reinyectar el exudado. De este modo llegaba á un punto límite en que no se podía exaltar más la virulencia, y obtenía lo que, imitando á Pasteur en la rabia, llamaba virus fijo. Para dosificar las vacunas sembraba tubos de agar, y á las veinticuatro horas de desarrollo en la estufa hacía una emulsión de la cosecha de cada tubo en 10 c. c. de agua fisiológica ó caldo estériles. Un centímetro cúbico de esta emulsión, equivalente á $\frac{1}{10}$ parte del cultivo de un tubo, constituía la dosis de la vacuna para los adultos, y $\frac{1}{20}$ parte la correspondiente á los niños.

El modo de proceder á la vacunación era el siguiente: inyectaba debajo de la piel del vientre la primera vacuna, ó sea la débil, y después de transcurridos cinco días inoculaba la fuerte. Las consecuencias de la vacuna consistían en una ligera inflamación dolorosa en el sitio de la inyección, y una pequeña reacción febril, las que solían desaparecer pronto sin dejar rastro de ninguna clase. Haffkine refiere que ha llevado á cabo en la India más de 70.000 inyecciones en 42.179 individuos, sin tener que lamentar ningún accidente. Las estadísticas de Haffkine, como las de Ferrán, como todas aquellas que envuelven y confunden en grandes cifras gentes de todas clases sociales, que pue-

den encontrarse en distintas condiciones de tiempo y lugar, no se ofrecen á conclusiones claras y definitivas. Sin embargo, el resultado de esas estadísticas, tomadas en conjunto, parece ser favorable á la vacuna.

He aquí, para prueba, las cifras dadas por Haffkine como resumen de sus experiencias en Calcuta y Lucknow:

Número de habitantes.	ENFERMOS		MUERTOS	
	Total.	Tanto por 100.	Total.	Tanto por 100.
No inoculados.....	1.735	174	10,63	113
Inoculados.....	500	21	4,20	19
				3,80

También es interesante la estadística siguiente, publicada por Powel:

Número de habitantes.	ENFERMOS		MUERTOS	
	Total.	Tanto por 100.	Total.	Tanto por 100.
No inoculados.....	6.549	198	3,02	124
Inoculados.....	5.778	27	0,48	14
				0,24

Una objeción hecha á estas estadísticas es la de que entre los individuos no inoculados, que rechazan por ignorancia ó preocupación someterse á la vacuna, abundan más que entre los inoculados los que pertenecen á las clases sociales más inferiores y viven en condiciones higiénicas detestables, circunstancia que podría explicar hasta cierto punto esa mayor predisposición á contraer la enfermedad.

Los trabajos del alemán Kolle han venido más tarde á hacer progresar de un modo indudable este asunto de la vacunación anticolérica. Kolle ha sabido descubrir dos cosas interesantes: primera, el medio de evitar el riesgo corrido por el manejo de gérmenes vivos, y segunda, el modo de medir el efecto preventivo de la vacuna. Es indudable que el empleo de cultivos vivos en los métodos de Ferrán y Haffkine, constituyan, al menor descuido, un peligro real y positivo de extender y propagar el cólera. Pues bien, Kolle ha demostrado que la inyección subcutánea de cultivos muertos da al hombre un grado de inmunidad semejante al que producen los gérmenes vivos. Ha probado, además, que la cantidad de vacuna que se requiere es pequeña, 2 miligramos de cultivo en agar; que basta con una inyección, y que la duración de la inmunidad es muy larga. He aquí su método de vacunación. Toma 20 miligramos de una siembra bien desarrollada de vibrión colérico en agar y los emulsiona en 10 c. c. de agua fisiológica estéril; somete esta emulsión, para esterilizarla, á la temperatura

de 58° durante una hora, y le agrega ácido fénico en la cantidad de 0,5 por 100 para asegurar su conservación. La dosis que inyecta es un centímetro cúbico de la emulsión, que equivale á 2 miligramos de gérmenes muertos. A las pocas horas de la inyección se presenta una pequeña inflamación dolorosa y con algún edema en el sitio inoculado, y, juntamente con esto, dolor de cabeza y marcada elevación de temperatura, síntomas todos que desaparecen por completo á los dos ó tres días.

Estudiando el modo de reconocer la eficacia de la vacuna, el de medir el grado de inmunización y el tiempo que dura el estado refractario en los individuos inoculados, el profesor Kolle pensó que si la inoculación experimental de los animales con gérmenes coléricos muertos daba lugar á la presencia en la sangre de anticuerpos específicos (aglutininas, bacteriolisinas, etc.), era natural deducir que después de la vacunación anticolérica en el hombre se encontraran en el suero sanguíneo de éste los mismos anticuerpos, y que si éstos eran entonces convenientemente reconocidos y medidos en su grado de función especial sobre los vibriones coléricos, es decir, en su acción aglutinante y bacteriolítica, podría tenerse con ello un medio fácil y seguro de juzgar el poder preventivo de la vacuna. En efecto, Kolle probó que al quinto día de vacunado por su método un individuo, podía reconocerse ya en el suero de la sangre un aumento evidente de su poder aglutinante y bactericida, susceptible de ser titulado, comparándolo con el suero normal fresco de otro sujeto no inoculado, valiéndose para ello de la prueba de aglutinación macroscópica y del fenómeno de Pfeiffer. Ese valor inmune del suero va creciendo hasta el día diez ó doce después de la vacunación, en que llega á su máximo; luego baja algo de nivel, y en éste se mantiene largo tiempo, á veces hasta un año, según ha visto Kolle mismo.

El resultado de esta observación y el de la estadística de numerosas vacunaciones llevadas á cabo por Murata según el método de Kolle, en el Japón, no dejan duda alguna de que dentro de ciertos límites es útil el uso de la vacuna anticolérica inventada por este ilustre profesor alemán.

Ultimamente, el americano Strong ha ideado una vacuna compuesta de gérmenes que han sufrido por autólisis una completa disolución de su protoplasma en un medio líquido eterotónico, como, por ejemplo, el agua común estéril. Este método se basa en la idea de que si la toxoproteína colérica, origen de la inmunización del hombre y de los animales, se halla formando parte integrante de la substancia protoplasmática del germen, parece racional buscar un procedimiento que, como el de

autólisis, por un mecanismo puramente físico, sin riesgo de alteración química alguna, ponga el veneno colérico en libertad y permita inyectarlo disuelto, íntegro, con sus receptores libres, como diría Ehrlich, á los individuos que se intenta vacunar. He aquí cómo procede Strong. Siembra el germen en agar, y á las veinte horas de incubación en la estufa á 37°, hace una emulsión, tomando una parte de los gérmenes desarrollados y diez de agua común estéril. Esta emulsión la somete, para matar los microbios y favorecer su ulterior desintegración, á la temperatura de 60° por espacio de veinticuatro horas, y después la lleva otra vez á la estufa, donde al cabo de cinco días próximamente se ha realizado, por autólisis, la digestión completa de los vibriones de Koch. La solución resultante, filtrada por un filtro Reichel, y titulada en su virulencia por experimentación en los animales, constituye la vacuna de Strong. No conocemos los resultados de la aplicación de esta vacuna al hombre.

Juzgando en tesis general esta cuestión de la vacuna anticolérica, podemos decir que en el estado actual de la ciencia anda todavía muy lejos de constituir una defensa segura, de verdadera confianza, contra el desarrollo de una epidemia de cólera, y que las medidas higiénicas generales, sobre todo la persecución de los casos leves, aconsejada por Koch, el aislamiento y la desinfección de cosas y personas contaminadas, etc., siguen siendo las principales armas de combate contra la propagación de la enfermedad. Sin embargo, no cabe duda que la vacuna anticolérica da cierto grado de inmunización no despreciable, y que en casos determinados de peligro inminente de contaminación, como pasa en el personal de lazaretos y hospitales, en las grandes colectividades muy expuestas al contagio, como en el ejército, en una plaza sitiada, por ejemplo, está sobradamente justificado el empleo, como medio profiláctico, de la vacuna de Haffkine y todavía mejor la de Kolle.

Alguien ha expuesto la duda de si en tiempo de epidemia ese descenso pasajero de resistencia orgánica que sigue fatalmente, por razones que hemos explicado en otra parte, á toda inoculación artificial de bacterias, y por consiguiente á la vacuna colérica, podría ser motivo para que un individuo pre-dispuesto contrajese más pronto el cólera. Este escrúpulo parece ser más fantástico que efectivo; pero de todas suertes, conviene tener en cuenta, para la práctica de la vacunación, que el estado refractario de los individuos inoculados no aparece hasta el quinto día y no llega á su máximo hasta el décimo, después de haber pasado por esa crisis dinámica peligrosa de los primeros momentos.

Mal anda de esperanzas, hasta ahora, la serote-

rapia anticolérica. Es más, á decir verdad, ni aun siquiera parece estar en sus investigaciones orientada. A las dificultades teóricas y prácticas que hasta aquí se han ofrecido á la obtención de otros sueros antimicrobicos eficaces, hay que añadir la circunstancia de que en el cólera los gérmenes se hallan y multiplican en el intestino sin que apenas pasen á la sangre y á los demás órganos, y, por tanto, que el suero bacteriolísico, inyectado debajo de la piel, ni aun siquiera tiene ocasión de ponerse frente á frente á los microbios enemigos. Ya Pfeiffer, desde sus primeros estudios, probó de un modo indudable que el suero de los animales inmunizados y el de los sujetos que han pasado el cólera no era un suero antitóxico, sino exclusivamente bacteriolísico. Más tarde llevó á cabo pruebas experimentales interesantes sobre el escaso valor curativo de ese suero anticolérico, cuando en lugar de ser usado inmediatamente, era inyectado en el peritoneo de los conejillos de Indias después de más ó menos tiempo de haber depositado en el interior del vientre un asa de cultivo de cólera muy virulento. A poco de transcurrir una ó dos horas ya eran inútiles, completamente ineficaces, las más grandes cantidades de suero para evitar la reproducción de los vibrios en el peritoneo y la muerte consecutiva de los animales.

Hay además una interesante observación de Metchnikoff que no se puede echar en olvido cuando se trata de este asunto. Ya hemos dicho antes que la resistencia que oponen los animales adultos á ser infectados por ingestión de gérmenes coléricos es debida á una inmunidad local del intestino, adquirida en el transcurso del vivir, por aguerimiento del sistema digestivo, y que los animales recién nacidos ó los que todavía se hallan en el período de lactancia son susceptibles de padecer el cólera experimental dándoles á ingerir con el alimento vibriones de Koch. Pues bien, Metchnikoff hizo la prueba de tratar con suero anticolérico un pequeño conejo al que había producido del modo antes dicho un cólera intestinal, todo lo más parecido al cólera en el hombre, y observó que la acción del suero no sólo era ineficaz para curar la enfermedad experimental, sino que parecía favorecer la intoxicación,

Y toda esta confusión depende de que no está todavía bien fijado el concepto de los sueros bacteriolísicos. Puede ser muy bien que un suero bactericida sea capaz de matar, digerir, disolver sus correspondientes microbios específicos, y, sin embargo, no neutralice ni ejerza acción alguna contra el veneno químico que lleva el germen en sus entrañas, y que es la causa eficiente, inmediata, de la enfermedad de que se trate. Pero hay más; puede

ser también que esa acción física del suero sea más perjudicial que útil, en cuanto, disolviendo las bacterias, contribuya á poner en libertad el veneno microbiano y á aumentar, por tanto, la intoxicación química por las toxoproteínas.

No es extraño, pues, dadas estas ideas, que hombres de tanta autoridad como Kitasato, Behring, Metchnikoff, Roux, etc., hayan insistido sobre la preparación contra el cólera de un suero antitóxico obtenido por inmunización de los animales con una toxina, que dicen ellos puede ser extraída de los cultivos. Falta ahora averiguar si esa toxina es segregada por las bacterias, ó desintegrada del protoplasma microbiano, y, sobre todo, si es el mismo veneno que en último término obra sobre los elementos anatómicos de los enfermos, sin cuya condición es imposible que el suero contenga anticuerpos curativos.

Por lo pronto, los escasos datos que se tienen de la virtud práctica de tales sueros, empleados recientemente en la India, están muy lejos de corresponder á la esperanza abrigada *á priori* por sus autores.

En resumen: la inmunidad que produce el vibrion colérico, como la de todos los microbios que obran por sus endotoxinas, es más bien una inmunidad celular que humoral; y, por consiguiente, en la prevención y tratamiento del cólera, la seroterapia estará en un lugar secundario con relación á la bacterioterapia. Los anticuerpos se forman en las células atacadas por los antígenos endotóxicos; y, por tanto, se originan por las vacunas, más bien que por los sueros. Esto no quiere decir que los sueros específicos no tengan acción alguna; pero su efecto es insignificante, comparado con el de las vacunas, que están más racionalmente indicadas en esta clase de infecciones.

Tratamiento médico de la catarata Incipiente con la facolisina

POR EL

DR. BALDOMERO CASTRESANA,
Jefe del Instituto Oftálmico Nacional.

El tratamiento médico de la catarata ha sido empleado por los oculistas de todas las épocas, sobre todo hasta que últimamente, debido á la introducción de la antisepsia y asepsia en la cirugía, ha perdido el terreno que el tratamiento operatorio le ha restado. Hasta tal punto los tratamientos médicos han sido relegados por los quirúrgicos, que hay autores que los juzgan en la actualidad superfluos é innecesarios, y ni siquiera los mencionan, lo que á todas luces es injusto.

En el siglo XIX, Martín (1863) preconizó el empleo de colirios y baño yodurados en la cura de las cata-

ratas seniles incipientes. Badal (de Burdeos) en 1902 se declaró partidario de este tratamiento, preconizando el empleo de baños de yoduro y colirios de esta misma substancia á las siguientes dosis:

Yoduro potásico.....	7,50 gramos.
Agua destilada.....	300 —

Para practicar un baño de uno ó dos minutos dos veces al día, mañana y tarde.

En otros enfermos prescribió el siguiente colirio:

Yoduro potásico.....	25 centigramos.
Agua destilada.....	10 gramos.

Dos gotas mañana y tarde.

Dor ha empleado el baño de Badal durante quince minutos y hasta media hora, sin encontrar ningún caso en que haya existido intolerancia ocular.

En 1903 y en su tesis «Traitement medical des caractes pour les preparations iodurés», Dufour, dice, emplea las mismas dosis que Badal. Un gran número de oculistas, entre los que se encuentran Chevallerau, Kaz, Walther, Chalupeky y Tischer, emplearon este mismo tratamiento en la catarata incipiente. Puffigk recomendaba el empleo del cloruro de calcio unido al yoduro potásico, como se observa en la siguiente fórmula:

Yoduro potásico.....	20 centigramos.
Cloruro de calcio.....	20 —
Agua destilada.....	10 gramos.

Verdereau empleó el yoduro al 2 por 100 en inyección subconjuntival, añadido de acoína para que fuera mucho menos dolorosa. Tanto este autor como Stephenson, observaron magníficos resultados.

En la época actual también la mayoría de los oculistas recomiendan á los enfermos con cataratas incipientes, el empleo de baños, colirios ó pomadas á base de yoduro. En algunos enfermos se suelen obtener buenos resultados, en otros todo queda en *statu quo*, paralizándose el desarrollo invasor de la opacidad. Frente á enfermos en los que el proceso cataratoso se halla casi en idéntico grado de desarrollo, procuraremos tratando el ojo que posee la mejor agudeza, se llegue á madurar la catarata del más avanzado y poderle operar, antes que el ojo sometido á tratamiento, la marcha del proceso pueda hacerle inútil para sus trabajos y ocupaciones. Este resultado que suele lograrse frecuentemente tiene un capital interés, puesto que evita la pérdida de un empleo ú ocupación al enfermo, que en otro caso se vería obligado á dejarlo por no poderlo desempeñar.

Nosotros, desde el comienzo de nuestra carrera profesional, hemos empleado en el tratamiento de la catarata incipiente la fórmula:

Yoduro sódico desecado.....	5 gramos.
Cloruro de calcio cristalizado..	5 —
Agua destilada.....	500 —

(Para baños oculares.)

Con esta solución, los enfermos practican un baño tibio de quince minutos con una ojera ú óculo-bañera de cristal, habiendo obtenido algunas mejorías y muchas detenciones en la marcha invasora del proceso.

Hace unos años que en casos de catarata incipiente empleamos también, con buenos resultados, la ion-terapia eléctrica. Esta la hemos realizado empleando soluciones de yoduro sódico al 1 por 100, colocados en una bañera de cristal con electrodo de platino, el cual se pone en comunicación con el polo negativo de unas pilas colocadas en serie. El polo negativo se coloca en comunicación con una placa de plomo forrada con gamuza, que se moja en solución de cloruro sódico. Previa cocainización, se pone la bañera de manera que el segmento anterior del ojo se bañe en la solución de yoduro. La placa de plomo se aplica á la espalda y se hace pasar la corriente, cuya intensidad podemos variar, empleando mayor ó menor número de pilas, según la mayor ó menor tolerancia del enfermo. La corriente que se establece entre el polo negativo y el positivo, introduce el ion yodo dentro del ojo.

Si interesante es el tratamiento local, tiene mucho interés también el general, en el caso en que el enfermo padezca una afección que pueda influenciar la catarata, siendo necesario el estudio cuidadoso del paciente, como preconizaban Wecker y Dufour.

Este estudio debe de practicarse sistemáticamente, indicando al paciente el interés que encierra el análisis de la orina y de la sangre, que á todo enfermo cataratoso se debe ejecutar. La tensión arterial es también dato de gran interés, así como la existencia ó no de trastornos metabólicos.

Si existe diabetes, trastornos metabólicos ó intoxicaciones, se someterá el enfermo al régimen dietético y medicamentoso conveniente.

No debe olvidarse, por lo tanto, la gran relación del estado general del enfermo con la catarata, sobre todo en la diabetes y diátesis generales. En comprobación de este aserto, bástenos citar los casos de Nettleship y Seegen, cuyos enfermos, sometidos al tratamiento hidromineral de Karsabad, mejoraron notablemente, sufriendo una agravación del proceso al suspender el tratamiento.

A pesar de lo anteriormente expuesto, reina una completa desorientación en el capítulo del tratamiento médico de la catarata, basado en el análisis de las teorías patógenas, hasta tal punto, que Pagenstecher, en 1915, en un trabajo sobre los resultados que se pueden obtener con el tratamiento médico de la catarata, decía que estas medicaciones tendrán muy poco éxito, y sería tan poco claro, como es la génesis de la catarata senil.

Lo mismo nos ha de hacer pensar el estudio de las opiniones de Wagenmann, que considera la catarata como una perturbación de la alimentación de la lente con perjuicio del epitelio, y la de Vogt, que considera la catarata senil como un proceso de regresión senil del cristalino, análogo á los cambios seniles que en las edades avanzadas se observan.

Avanzando más en las experiencias y trabajos químicos, se ha llegado últimamente á la concepción de unas nuevas teorías que quieren explicarnos la formación de la catarata de un modo diferente.

La de Gers y Goldo la explican diciendo que lo esencial en la formación de la catarata es el agotamiento patológico de la albúmina cristaliniana, por perturbación de los cambios respiratorios internos de la lente. En vez de existir la globulina soluble conteniendo cisteína, se transforman éstas en globulina insoluble y cistina.

Fácilmente se comprende por el análisis de estas teorías, la gran dificultad teórica de esperar curaciones y mejorías por el empleo del tratamiento médico en la catarata, dada la dificultad de hacer llegar al cristalino en cantidad necesaria los productos terapéuticos, pero el conocer casos en que las opacidades cristalinianas hayan desaparecido espontáneamente, y de otra parte, el poder curar ciertos procesos regresivos de otras partes del globo ocular, ha dado lugar á que autores como Meyer y Steigner no hayan cejado hasta obtener el producto que en este trabajo analizamos. Este autor, que comenzó con el tratamiento preconizado por Badal, experimentó también el de Pflugk, llegando á emplear en la actualidad una mezcla de albúmina cristaliniana soluble de animales, en una solución que contiene yoduro sódico, potásico y cloruro sódico.

Estudiemos rápidamente los trabajos de este autor, antes de entrar en el capítulo de la técnica y resultados por nosotros obtenidos.

El profesor Meyer Steigner, en sus trabajos titulados: *Ueber die nichtoperative Behandlung des beginnenden Altersstars*, publicado en *Sonderabdruck aus Fortschritte der Therapie* (Julio 1925), y su anterior publicado en *Deutsche Medizinische Wochenschrift, Vernichte und Ergebnisse einer, nichtoperativen Behandlung des beginnenden Altersstars* (Abril 1924), expone las razones en las que cree debe de fundarse la cura médica de la catarata, y nos indica los resultados por él obtenidos con su método, es decir, las estadísticas de diez años de trabajos continuados.

Este autor explica las mejorías obtenidas en la catarata por su método curativo, por las siguientes ideas escritas en algunos párrafos de su primer trabajo, que traducidas dicen: «Si tratamos de explicar la manera de obrar la terapéutica empleada, hay que fundarse en el hecho que la catarata de la vejez es una enfermedad típica crónica. Mientras la enfermedad aguda se distingue por la defensa violenta del organismo, el cual se opone á los perjuicios que le causa la enfermedad, en muy poco tiempo, lo esencial de una enfermedad crónica consiste en no producirse tal reacción ó si se realiza lo hace lenta y débilmente.

Mientras tratándose de enfermedades agudas, hay que aprovechar sobre todo y favorecer esta reacción del organismo que se produce automáticamente, para que venza en el combate contra el agente morbooso; de otra parte, en los padecimientos crónicos, hay que provocar la reacción, ó mejor dicho, hay que hacer de la enfermedad crónica una aguda. Solamente esto puede ser para los padecimientos crónicos el sentido de toda terapéutica racional.

Por lo tanto, el problema del tratamiento de la ca-

tarata consiste en atraer á este proceso crónico un estado agudo, modificando la nutrición interrumpida del cristalino, despertando con ello las fuerzas, que normalmente obrarían de manera automática. Tomando en cuenta las teorías químicas sobre la catarata, se puede decir que es restablecida la respiración interna normal de la lente, es decir, la retransformación normal de la cistina que se produce en cisteína, ó que queremos neutralizar la perturbación de la defensa local de los tejidos». Este autor indica también, que en el proceso actúan como catalizadores las sales de yodo, la albúmina cristaliniana inyectable, ó ambas á la vez.

Las estadísticas que cita el profesor Meyer Steigner, son bastante halagüeñas, habiendo obtenido los siguientes resultados:

De 1.022 ojos tratados pertenecientes á 637:

Empeoraron.....	231 = 23 por 100.
Se estacionó el proceso.	284 = 28 —
Mejoraron.....	507 = 49 —

Total..... 1.022 = 100 por 100.

Expuestas someramente las ideas de Meyer Steigner y sus estadísticas, pasemos á la técnica y resultados obtenidos por nosotros.

El tratamiento original de Meyer Steigner consiste: en los enfermos que no padezcan un padecimiento constitucional, en los colirios y las inyecciones de facolisina. Si el enfermo padece, sobre todo, la gota, se empleará, además del régimen dietético, la siguiente preparación al interior:

Yoduro sódico.....	1 ó 2 gramos.
Yoduro potásico.....	1 ó 2 —
Licor de potásico.	1 á 1,50 —
Agua destilada.....	200 c. c.

Una cucharadita de las de café el primer día, hasta llegar á cinco, aumentando y descendiendo.

Los colirios preconizados por este autor consisten en las soluciones siguientes:

1.º colirio:

Yoduro sódico.....	20 centigramos.
Yoduro potásico.....	20 —
Agua destilada.....	10 gramos.

Para poner dos veces al día durante quince á veintiocho días antes de las inyecciones, y al mismo tiempo después del empleo de éstas, suspendiéndolo durante el tiempo en que la facolisina se inyecte.

2.º colirio:

Dion na.....	40 á 60 centigramos.
Agua destilada.....	20 gramos.

Para instilar en días alternos durante el empleo del colirio de yoduro.

Esta instilación se practicará al mediodía.

Tratamiento por la facolisina: Serie de 10 á 12 inyecciones subconjuntivales, empezando por dosis de 0,2 á 0,3 de centímetro cúbico, hasta alcanzar lo más seguidamente posible 0,5, inyectándose diariamente si no existe reacción ó alternante en caso de modificaciones oculares.

Como claramente se observa por la lectura de las anteriores líneas, el tratamiento de Meyer Steigner es

combinado: primeramente se sensibiliza el ojo por el empleo de los colirios, como tratamiento de fondo se emplea la facolisina y para terminar se usa otra vez las gotas de yoduro y dionina, que actúan como á modo de tópicos.

Una vez expuesta la técnica, digamos rápidamente los resultados obtenidos en cinco enfermos tratados por el método de Meyer.

El primer enfermo se refiere á D. M. V., de Madrid. Este enfermo padece una opacidad de ambos cristalinos, cuya marcha no ha influenciado los baños y pomada de yoduro. A petición reiterada del enfermo se le practicó este tratamiento.

Previo el tratamiento anterior por los colirios, se le comienzan á aplicar las inyecciones:

Día 4 Junio 1926.—1.^a: 0,2 de facolisina.

- » 5.—Ligera quemosis.
- » 6.—Quemosis más discreta.
- » 7.—Se halla casi por completo desaparecido el quemosis.
- » 8.—2.^a: 0,2 de facolisina.
- » 9.—Ligera hiperhemia.
- » 10.—Idem id.
- » 11.—3.^a: 0,2 facolisina.
- » 12.—Sin reacción clara.
- » 13.—Idem id.
- » 14.—4.^a: 0,3 facolisina.
- » 15.—Ligero quemosis.
- » 16.—Sigue el quemosis.
- » 17.—Casi ha desaparecido el quemosis.
- » 18.—5.^a: 0,4 facolisina.
- » 19.—Ligera reacción.
- » 20.—Casi normal.
- » 21.—6.^a: 0,4 facolisina.
- » 22.—Discreta hiperhemia.
- » 23.—7.^a: 0,4 facolisina.
- » 24.—Ligera reacción conjuntival.
- » 25.—Idem id. id.
- » 26.—8.^a: 0,5 facolisina.
- » 27.—Bastante reacción conjuntival.
- » 28.—Idem id. id.
- » 29.—Reacción más absoluta.
- » 30.—Reacción casi desaparecida.
- » 1 Julio.—9.^a: 0,5 facolisina.
- » 2.—Intensa reacción conjuntival.
- » 3.—Disminuye la reacción conjuntival.
- » 4.—Casi ha desaparecido la reacción.
- » 5.—Conjuntiva casi normal.
- » 6.—10.^a: 0,5 facolisina.

Los datos reaccionales en todos los enfermos han sido recogidos por ellos y sus familiares.

En este enfermo que la reacción ha sido intensa, en algunas inyecciones ha mejorado de 1/10 á 1/8 á 5 metros de la escala clínica de la de Wecker y Massellon. Este resultado parece satisfactorio, dado que el estado de ambos ojos del paciente no eran lo más adecuado para esperar una mejoría.

El segundo enfermo se refiere al Sr. F. L., de Madrid. Padece cataratas subcapsulares ecuatoriales y en él ha sido empleado el tratamiento por los baños, la pomada y la ionoterapia por el yodo, no lográndose

ningún resultado. Se le practica el tratamiento en el ojo más avanzado.

Previo la instilación de colirios, se comienza el tratamiento por facolisina el

Día 22 Junio 1926.—1.^a: 0,3 de facolisina.

- » 23.—Ligera reacción conjuntival.
- » 24.—2.^a: 0,4 de facolisina.
- » 25.—Discretísima reacción conjuntival.
- » 26.—3.^a: 0,4 de facolisina.
- » 27, 28, 29 y 30.—No pudo asistir á la clínica estos días, pero dice no haber tenido ninguna reacción.
- » 2 Julio.—5.^a: 0,5 de facolisina.
- » 3.—Poca reacción conjuntival.
- » 4.—Escasa reacción conjuntival.
- » 5.—6.^a: 0,5 de facolisina.
- » 6.—Poca reacción conjuntival.
- » 7.—7.^a: 0,5 de facolisina.
- » 8.—Discretísima reacción conjuntival.
- » 9.—8.^a: 0,5 de facolisina.
- » 10.—Poca reacción conjuntival.
- » 11.—Casi desaparecida por completo.
- » 12.—9.^a: 0,5 de facolisina.
- » 13.—Discreta reacción conjuntival.
- » 14.—Se encuentra la conjuntiva casi normal.
- » 15.—10.^a: 0,5 de facolisina.

Terminado el tratamiento en este día, se le recomendó al enfermo el tratamiento previo de los colirios. Reconocido al terminar el tratamiento, se observa un empeoramiento aún del proceso cataratoso, que no solamente no ha influenciado beneficiosamente el proceso, sino que ni se ha mostrado paralizante de la marcha de la opacificación; es decir, el paciente ha empeorado durante el tratamiento.

El tercer enfermo se refiere á D. J. A. P. Hace tres años que comenzó á desarrollársele unas cataratas subcapsulares. Con los baños de yoduro y la pomada preparada por Chovoin (D'Aubenas) se estacionaron. Desde fines del verano, comenzó en su ojo derecho á progresar la opacificación.

Previo instilación de colirios, se comenzó el tratamiento el

Día 13 Octubre 1926.—1.^a: 0,25 de facolisina.

- » 14.—Picor, escozor y mediana reacción.
- » 15.—Las molestias y reacción casi han desaparecido.
- » 16.—2.^a: 0,4 de facolisina.
- » 17.—Poca reacción.
- » 18.—Escasa reacción.
- » 19.—3.^a: 0,5 de facolisina.
- » 20.—Mediana reacción.
- » 21.—Reacción más discreta.
- » 22.—4.^a: 0,5 de facolisina.
- » 23.—Poca reacción.
- » 24.—Reacción superior al día anterior.
- » 25.—Disminución marcada de la reacción.
- » 26.—5.^a: 0,5 de facolisina.
- » 27.—Ligera reacción.
- » 28.—Idem id.
- » 29.—6.^a: 0,5 de facolisina.
- » 30.—Escasísima reacción.
- » 31.—Idem id.
- » 1 Noviembre.—Reacción casi inapreciable.
- » 2.—7.^a: 0,5 de facolisina.

- Día 3.—Escasa reacción.
- » 4.—Casi ha desaparecido la reacción.
 - » 5.—8.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 6.—Sin apenas reacción.
 - » 7.—Algo más reacción.
 - » 8.—Disminuye la reacción.
 - » 9.—9.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 10.—Poca reacción.
 - » 11.—Escasa reacción.
 - » 12.—10.^a: 0,5 de facolisina.

Este enfermo poseía la agudeza visual de su ojo derecho, 1/3 á 5 metros, antes de comenzar el tratamiento. Al final, A. V. L. O. D. = 2/3 regular, es decir, ha ganado bastante su agudeza visual.

El cuarto enfermo se refiere á la señora viuda de B., que poseía en su ojo derecho la agudeza visual de 1/10 á 2 1/2 metros. Catarata subcapsular ecuatorial.

Prevía la instilación de colirios, se comenzó el tratamiento el

- Día 20 Octubre 1926.—1.^a: 0,3 de facolisina.
- » 21.—Sin reacción.
 - » 22. 2.^a: 0,4 de facolisina.
 - » 23.—Poca reacción.
 - » 24. Idem id.
 - » 25.—3.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 26.—Sin reacción.
 - » 27.—4.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 28.—Sin reacción.
 - » 29.—5.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 30, 31 y 1 Noviembre.—Sin reacción. En estos días no pudo venir la enferma.
 - » 2.—6.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 3.—Muy poca reacción.
 - » 4.—Sin reacción.
 - » 5.—7.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 6.—Sin casi reacción.
 - » 7.—Sin reacción.
 - » 8.—8.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 9.—Sin reacción.
 - » 10.—9.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 11.—Muy escasa reacción.
 - » 12.—Sin reacción
 - » 13.—10.^a: 0,5 de facolisina.

En esta enferma casi no se ha presentado reacción conjuntival como en los anteriores 1 y 3. Su agudeza visual comenzó á mejorar desde la 6.^a ó 7.^a inyección. Prevía la instilación de los colirios después de las inyecciones, tomamos su agudeza visual, que de 1/10 á 2 metros, se ha remontado á 3 1/2 metros. Ligera mejoría del proceso cataratoso.

El quinto enfermo se refiere á J. L. C., de Madrid. Miopia fuerte.

Hace dos años comenzó á perder la vista á la luz intensa. Padece catarata ecuatorial subcapsular. Previas las instilaciones de los colirios preconizados por Meyer, se le practicó tratamiento por la facolisina, de la manera siguiente: Agudeza visual 1/10 á 70 centímetros.

- Día 13 Noviembre 1926.—1.^a: 0,3 de facolisina,
- » 14.—Poca reacción.
 - » 15.—2.^a: 0,4 de facolisina.

- Día 16.—Escasa reacción.
- » 17.—3.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 18.—Discreta reacción.
 - » 19.—Escasísima reacción.
 - » 20.—4.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 21.—Escasa reacción.
 - » 22.—5.^a: 0,4 de facolisina (se salió algo de la jeringa).
 - » 23.—Algo de reacción.
 - » 24. 6.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 25.—Poca reacción.
 - » 26.—Idem id.
 - » 27.—7.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 28.—Poca reacción.
 - » 29.—8.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 30.—Poca reacción.
 - » 1. Diciembre—9.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 2.—Poca reacción.
 - » 3.—Idem id.
 - » 4.—10.^a: 0,5 de facolisina.

Prevía serie de instilaciones del colirio 1 y 2, durante los ocho días posteriores á la tanda de inyecciones, la agudeza visual del enfermo pasa de 1/10 á 70 centímetros á 1/10 á 1,5 metros. Ligera mejoría, que posteriormente desapareció.

El sexto enfermo se refiere á la señora V. de B. de C., que padece catarata en el ojo izquierdo. Ha sido tratada por los baños de yoduro sódico, según nuestra fórmula, y por la pomada al yoduro alcalino cálcico, tratamiento que no ha conseguido ni detener el proceso. Prevía la instilación de los colirios de yoduro y dionina, se le comienzan á poner las inyecciones de facolisina de Meyer Steigner de la siguiente manera: La agudeza visual en el momento de comenzar, es de 1/10 á 70 centímetros.

- Día 29 Noviembre 1926.—1.^a: 0,3 de facolisina.
- » 30.—Poca reacción conjuntival.
 - » 1 Diciembre.—2.^a: 0,4 de facolisina.
 - » 2.—Ligera hemorragia subconjuntival.
 - » 3 y 4.—Escasa reacción, no aumentándose la hemorragia en intensidad.
 - » 5.—Sigue igual.
 - » 6.—Ha desaparecido la reacción.
 - » 7.—3.^a: 0,4 de facolisina.
 - » 8.—Ligerísima reacción conjuntival.
 - » 9. La reacción ha desaparecido.
 - » 10.—4.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 11.—Discreta reacción conjuntival.
 - » 12.—Ha desaparecido la reacción.
 - » 13. 5.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 14.—Escasa reacción conjuntival.
 - » 15.—No disminuye la reacción.
 - » 16.—La reacción conjuntival ha desaparecido.
 - » 17.—6.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26.—La enferma sufre un ataque gripal de localización pulmonar, durante ocho días, suspendiéndose momentáneamente el tratamiento.
 - » 27.—7.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 28.—Ligera reacción conjuntival.
 - » 29.—Ligerísima reacción conjuntival.
 - » 30.—8.^a: 0,5 de facolisina.
 - » 31.—Ligera reacción conjuntival.
 - » 1 Enero 1927.—Desaparece la reacción conjuntival.



- Día 2.-9.^a: 0,5 de facolisina.
 » 3.—Escasa reacción conjuntival.
 » 4.—Disminuye la reacción conjuntival.
 » 5.—Persiste una ligera reacción conjuntival.
 » 6.—El ojo no posee restos de reacción.
 » 7.—10.^a: 0,5 de facolisina.

Previas instilaciones durante una semana del colirio de yoduro y de dionina, preconizados por Meyer Steigner, se toma la agudeza visual, que es la misma que antes del tratamiento: 1/10 á 70 centímetros.

El pequeño número de enfermos tratados y los resultados obtenidos, no nos permiten aún el formar un exacto juicio del método de Meyer Steigner, ni tampoco hacer ninguna conclusión. Este trabajo señala á los oculistas un nuevo camino á seguir en la curación de la catarata incipiente y ver si las halagüeñas esperanzas que en él fundamenta su autor, son verdaderas realidades, que redunden en beneficio de los enfermos cataratosos.

En el momento actual no tenemos datos suficientes, como dejamos indicado anteriormente, para poder juzgar este nuevo tratamiento de resultados tan beneficiosos, como supone su autor; nos contentamos con dar un avance del efecto por nosotros obtenido con la facolisina, y más tarde, el tiempo y la clínica nos dirán, de una manera precisa y terminante, si la facolisina ejerce sobre la catarata incipiente la influencia que le atribuye su autor. De todos modos, contamos con un nuevo tratamiento, que nos ha parecido conveniente dar á la publicidad, para que se multipliquen las observaciones clínicas y éstas nos digan la última palabra, sobre los efectos terapéuticos que podamos conseguir con la facolisina, en el problema, todavía sin resolver, de la curación de la catarata incipiente por el tratamiento médico.

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

SESIÓN DEL DÍA 25 DE FEBRERO DE 1927

Naturaleza y origen de la energía vital.

Sr. Damora-Ribas.—El conferenciante saludó á la numerosa y distinguida concurrencia, manifestando que debía ante todo sincerarse con el Dr. Durán Arrom, por cuanto hacía ya mucho tiempo que había prometido la celebración de este acto y nunca cumplía la palabra dada á dicho doctor.

Los motivos que le han obligado á alejar indefinidamente la exposición de sus originales puntos de vista por durante mucho tiempo, han sido entre otros los siguientes:

El primero y más fundamental, el concepto del Evangelio de que «nadie es profeta en su patria», y comenzar á exponer sus estudios y trabajos en Barcelona, caso de tener una acogida entusiasta, podría ésta ser debida á la buena voluntad de sus profesores.

A más que la crítica libre de su personalidad sería más imparcial, que es lo que se necesita en los estudios médicos.

Por ello, ha preferido esperar á que desde fuera de España, los hombres de ciencia aceptaran sus puntos de vista y acogieran con verdadero interés sus orientaciones científicas y biológicas, expuestas en su obra titulada «Unidad

energética y variedad funcional de la vida y del hombre», concepto que expuesto en otras palabras puede anunciar-se así:

«Los fenómenos todos de la vida de los seres con su enorme variedad de manifestaciones, tienen por causa inicial la existencia de una energía que es la misma para toda la creación.»

O de otra manera: «La vida toda del Universo y el Universo mismo, están subordinados á una ley única.»

Esta ley única es la que ordena la energía, que obrando sobre la materia en sus primeras formas, origina los fenómenos sencillísimos de los organismos primeros, y que obligando esta misma energía á mutaciones de la materia primera, da por resultado una serie escalonada de fenómenos que caracterizan toda la creación hasta llegar, insensiblemente, al ser de mayor complicación biológica: el hombre.

Resumió las nuevas adquisiciones de las ciencias auxiliares de la Medicina, en especial de la Física y la Química, para llegar después de serena reflexión á la demostración gráfica de la composición del átomo y del electrón.

Expuso los fundamentos de la teoría vibratoria de la materia citando las experiencias de Faraday y de Maxwell, que sirvieron al profesor Zeeman, de la Universidad de Amsterdam, para llegar á descomponer, bajo la acción de un electroimán, el espectro de la llama sódica, y tomando por punto de partida la clasificación helicoidal de Mendeleef, estudió las cargas eléctricas de los átomos en su parte de núcleo para calcular el peso atómico de los cuerpos.

Seguidamente expuso, de acuerdo en las opiniones de Thomson y Ostwald, la relación entre la conductibilidad eléctrica y la afinidad química, modificando la teoría de Arrhenius en el concepto de molécula activa ó inactiva, exponiendo como resultado la teoría de la composición energética de los cuerpos á partir de la carga eléctrica de cada átomo, lo que le permitió explicar una serie de fenómenos biológicos, que sin esta hipótesis quedan sin solución satisfactoria, como son el estado browniano de las soluciones coloidales, la floculación de los coloides, la recepción de la luz por los conos y bastoncillos de la retina, dejando para una próxima conferencia la explicación de los fenómenos del organismo humano, tan importantes de por sí y tan oscuros en su mecanismo íntimo hasta hoy día.

Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.

Estadística del año 1926.

ENTRADOS AGRUPADOS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE KRAEPELIN, 1921

I	2	c	a	Alcoholismo crónico	12
				Paranoia alcohólica	1
				Pseudoparálisis alcohólica	3
		D		Morfinismo	3
	3	A		Psicosis postinfectiva	2
		A		Sífilis cerebral	2
	5			Parálisis general progresiva forma expansiva	5
	6	A		Esquizofrenia de encia simple	48
		D		Idem agitada y circular	26
		E		Idem catatónica	26
		F		Idem paranoide	9
	7	A		Idem forma expansiva	2
	8			Epilepsia genuina	12
III		G		Neurosis de guerra	1
IV	1			Psicosis maniaco depresiva	0
	A	A		Idem forma melancólica	27
		B		Idem forma maniaca	7
		C		Idem estados mixtos	1

3	D	Histerismo	1	3	A	Oligopenia.....	27
	E	Idem traumático.....	2			Nada.....	20
V	2	Idem de prisión	1				242
		Psicopasia constitucional.....	4				

MESES	ENTRADAS			SALIDAS															
	Jefes y oficiales	Tropa.....	Total.....	JEFES Y OFICIALES						TROP A								Total.....	
				Útiles....	Inútiles..	A su casa	Muertos..	A Cara- banchel	Fugados..	Total.....	Útiles....	Inútiles..	A Cara- banchel	A su casa	Muertos..	Fugados..	Total.....		
Enero.....	1	14	15	2	2						4	3	16	1				20	24
Febrero.....	4	15	19									4	8					12	12
Marzo.....	3	17	20	1		1					2	4	15					19	21
Abril.....	2	14	16	2	2	1		1			6	6	19					25	31
Mayo.....	3	20	23	2							2	2	9					11	13
Junio.....	2	14	16	2							2	1	9					10	12
Julio.....	2	23	25	1	1	1		1			4	1	24		1	2		28	32
Ag. sto.....	3	16	19	1	1		1				3	4	13		1			18	21
Septiembre.....	4	15	19	1	2						3	4	15					19	22
Octubre.....	2	21	23	1						2	3	6	7				2	13	16
Noviembre.....	6	28	34	1		1					2	5	9					16	18
Diciembre.....	2	11	13				1				1	2	14		1			17	18
Total.....	34	208	242	14	8	4	2	2	2	32	42	158	1	2	1	4	208	240	

NATURALEZA DE LOS ENTRADOS

Naturaleza.	Núm.	Naturaleza.	Núm.
Alava.....	3	Suma anterior.....	114
Albacete.....	4	Logroño.....	3
Alicante.....	4	Lugo.....	5
Almería.....	6	Madrid.....	18
Avila.....	3	Málaga.....	11
Badajoz.....	5	Murcia.....	6
Baleares.....	2	Navarra.....	5
Barcelona.....	11	Orense.....	5
Burgos.....	4	Oviedo.....	4
Cáceres.....	6	Palencia.....	2
Cádiz.....	9	Pontevedra.....	5
Canarias.....	6	Salamanca.....	0
Castellón.....	3	Santander.....	3
Ciudad Real.....	9	Segovia.....	4
Córdoba.....	5	Sevilla.....	12
Coruña.....	6	Soria.....	1
Cuenca.....	3	Tarragona.....	3
Gerona.....	2	Ternel.....	2
Granada.....	7	Toledo.....	13
Guadalajara.....	3	Valencia.....	9
Guipúzcoa.....	1	Valladolid.....	4
Huelva.....	2	Vizcaya.....	0
Huesca.....	3	Zamora.....	3
J.ón.....	5	Zaragoza.....	4
León.....	2	Extranjeros.....	3
Lérida.....	1	Se ignoran.....	3
Suma y sigue ...	114	TOTAL.....	242

ENFERMOS INGRESADOS AGRUPADOS POR ARMAS Y CUERPOS

Armas y Cuerpos.	Jefes y oficiales.				Tropa.				TOTAL			
	Península	Islas.....	Africa.....	Total.....	Península	Islas.....	Africa.....	Total.....	Península	Islas.....	Africa.....	Total.....
Infantería...	9	1	1	11	37	1		37	75	46	2	38
Caballería...	5		1	6	10			6	16	15		7
Artillería...	1			1	16	1		9	26	17	1	9
Ingenieros...	1			1	10			9	19	11		9
Intendencia...	1	1		2	3	2		4	9	4	3	4
Sanidad.....					5			6	11	5		6
Alumnos.....	2			2					2			2
Escribiente O.M. y C.A.	5			5					5			5
Alabarderos..	1			1					1			1
Estado Mayor												
Legión.....							10	10			10	10
Guardia Civil	2			2	18			18	20			20
Carabineros..	2			2	7			7	9			9
Regulares...							3	3			3	3
Marina.....					2			2	2			2
Invalidos...	1			1	3			3	4			4
Reclutas.....					2			2	2			2
Paisanos procesados por guerra....					7			7	7			7
TOTAL...	30	2	2	34	126	4	84	208	150	6	86	242

Bibliografía. (1)

ANATOMÍA HUMANA DESCRIPTIVA Y TOPOGRÁFICA, por H. Rouvière; tres tomos, 1.600 páginas, 1.279 figuras en negro y color intercaladas en el texto; traducción de los profesores López Prieto y Gavilán Bofill. Editorial Bully-Baillière, S. A., Madrid, 1926.

Las noveladas que modernamente pueda ofrecer un nuevo tratado de Anatomía han de residir precisamente

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

en las variaciones introducidas en el método de exposición. Hace ya muchos años que el profesor López Prieto—uno de los traductores—inicia un verdadero apostolado para modificar la enseñanza de la Anatomía mediante numerosas comunicaciones a Congresos y trabajos periodísticos, principalmente con los publicados en EL SIGLO MÉDICO en el mes de Junio de 1911. Las ideas de López Prieto pudieron ser revolucionarias en su tiempo; pero ahora han sido llevadas a la práctica por el profesor Rouvière plasmadas en el magnífico tratado de que nos ocupamos.

La exposición didáctica seguida hasta la fecha en los

tratados clásicos había de traducirse necesariamente en descripciones incompletas y repeticiones numerosas que aumentaban sin necesidad el volumen de la obra. La exposición de la Anatomía por sistemas tiene, además, el inconveniente de que para adquirir una noción de conjunto sobre los órganos contenidos en una región, precisa que el lector recorra todo el libro. Para remediar estos y otros inconvenientes, el autor divide la Anatomía en tres partes principales: 1.ª, Cabeza y cuello (tomo I); 2.ª, Tronco (tomo II), y 3.ª, Miembros; finalizando con un capítulo especial destinado al estudio del sistema nervioso central (tomo III). Cada parte es objeto de un doble estudio: de uno descriptivo y analítico y de otro topográfico y sintético. Gracias al método seguido puede el lector construir pieza por pieza la región respectiva, pues primeramente se le presentan los elementos (huesos, articulaciones, músculos, etcétera) que componen la respectiva región; luego se analizan los caracteres morfológicos de los precitados elementos, y por último se los considera colocados en el lugar que ocupan. Una vez hecho el análisis de todas las piedras del edificio, se estudia la arquitectura global de éste, es decir, se efectúa un estudio topográfico en que se demuestran región por región las relaciones que guardan entre sí todas las partes del organismo y las de los órganos de una misma región. Resultan así fusionadas íntimamente las anatomías descriptiva y topográfica.

La radical modificación de la exposición didáctica perjudicaría a la difusión de la obra entre alumnos que siguieran diversos programas si el autor no hubiera tenido en cuenta esta contingencia y la hubiera salvado con un índice alfabético. Tal índice permite que el alumno pueda seguir fielmente al profesor, sea el que sea el plan que adopte para sus demostraciones, trabajos prácticos y exposición teórica; á esto se une la ventaja que tiene este tratado sobre otros de Anatomía de encaminar los alumnos hacia la disección topográfica, suprimiendo las dificultades del estudio teórico previo que este trabajo requiere.

Hemos de señalar una preciosa cualidad que encontramos en la traducción: que el autor y los traductores están tan identificados con el espíritu que anima la obra, que ésta constituye más bien una segunda edición del original, dadas las numerosas correcciones y adiciones que el autor ha hecho, suponemos que en atención á la calidad de los traductores. El conocimiento de las materias expuestas está hermanado con un estilo elegante y fluido que facilita y ameniza la lectura. Por otra parte, como hace mucho tiempo que comulgamos con la idea y somos entusiastas de la labor pedagógica de López Prieto —el ilustre catedrático que siendo todavía alumno interno nos guió en los primeros y difíciles pasos de la disección—, aplaudimos la valentía con que ahora y en el prólogo á la traducción se reafirma en unas ideas cuya virtualidad pueden testificar los cientos de alumnos que han pasado por el Instituto Anatómico Sierra.

La parte iconográfica y editorial son de un esmero y lujo no superado, constituyendo la obra un magnífico atlas anatómico. La casi totalidad de las 1.279 figuras son originales; en su mayor parte han sido dibujadas á la acuarela de preparaciones hechas por el autor, trabajo personal que le ha permitido rectificar algunas inexactitudes de las obras clásicas. También ha tenido cuidado el autor de que las figuras esquemáticas sean reproducciones simplificadas, pero exactas de cortes y preparaciones.

A. VALLEJO NÁGERA

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO MODERNO DE LA BLENNORRAGIA URETRAL, por el Dr. Alfredo Perutz. Traducción de Federico González Deleito. — Un volumen de 363 páginas, con 13 figuras. Manuel Marín, editor, Barcelona.

Hace algunos meses expuse en este periódico el buen concepto que había formado de la obra del Dr. Perutz, de Viena, rebotante de doctrina y de observaciones clínicas. El libro del Dr. Perutz es el ideal para los médicos que buscan recetas y ponen todo su afán en encontrar una fórmula. Para una enfermedad como la blenorragia uretral, contra la que se han ensayado todas las medicinas, tenía que ser interesantísima la revisión completa de los diversos tratamientos de la gonococia, revisión por un hombre formado en la escuela Viena que ha dado al mundo la farmacología experimental de Mayer y Gottlieb, la obra cumbre que marca el pináculo de nuestros conocimientos en ese ramo. La casa Manuel Marín, de Barcelona, ha tenido el acierto de recomendar la traducción de este libro al Dr. González Deleito, quien ha escrito su trabajo con soltura y en un correcto castellano, y luego ha presentado el libro con atildado esmero. Felicitamos al editor y le auguramos un éxito que tiene muy merecido.

DR. A. PULIDO MARTIN.

El estudioso y joven Dr. Vicente Camarena Ortolá ha tenido la atención, que de veras le agradecemos, de enviarnos el opúsculo en que documentada y prolijamente se ocupa del «Estudio monográfico del ácido úrico, y trabajo experimental llevado á cabo con el fin de averiguar el poder disolvente de ciertos compuestos químicos sobre el precipitado de ácido úrico y de sus sales en la orina», en buen hora elegido como tesis para optar al título de doctor en Medicina; porque en él pone bien de manifiesto la detenida y razonada inquisición llevada á cabo, y desenvuelta en los 15 capítulos en que subdivide el valioso trabajo, esclarecido con acierto y claridad condensado en las 25 conclusiones que le terminan y dan resuelto.

Nuestra enhorabuena al Dr. Camarena por los afortunados augurios con que comienza su actuación profesional.

[SEDISAL.]

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La vacunoterapia en el asma brónquica, por M. Haike. — Las conclusiones de este interesantísimo trabajo que con toda extensión y detalle publica el *Bulletin de l'Academie Royale de Medecine* de Bélgica, son las siguientes:

1.ª En un 80 por 100 de las expectoraciones de los asmáticos de origen brónquico, se encuentra el estreptococo hemolítico.

2.ª La intradermoinyección es un precioso indicador para determinar el papel antigénico de los gérmenes aislados.

3.ª La autovacunación, aplicada durante un período suficientemente prolongado, ha hecho desaparecer de las expectoraciones los antígenos responsables.

4.ª Las inyecciones repetidas de vacuna en el mismo lugar, crean una especie de estado refractario local á esta vacuna.

5.ª La inyección de una dosis apropiada de vacuna, provoca una leucocitosis y orienta la fórmula en el sentido de una polinucleosis neutrófila.

8.^a Gracias á la autovacunoterapia, 30 por 100 de los asmáticos de origen brónquico permanecen curados cuatro años después del tratamiento, y el 50 por 100 han sido mejorados de un modo considerable. En un 15 ó 20 por 100 de los casos tratados, los resultados han sido nulos ó poco claros.

Como conclusión general, cree poder afirmar el autor de este interesante trabajo, después de nueve años de investigaciones y observaciones, que el estreptococo hemolítico juega un papel muy importante en el asma brónquica; que en numerosos casos, él es el antígeno responsable y que las autovacunas preparadas con este antígeno dan resultados favorables en un 80 por 100 de los enfermos. (*Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique*, sesión de 27 de Mayo de 1927).—TOMÉ.

2. **El sulfato de magnesio como anestésico general, por el Dr. Leo.** El sulfato de magnesio inyectado á los conejos, provoca una narcosis general que dura cierto tiempo, sin que sea precedida, se acompañe ó sea seguida de fenómeno alguno.

Tal narcosis está privada de consecuencias remotas.

Por dosis muy elevadas ó por especial condición del animal, el sulfato de magnesio puede hacerse peligrosísimo, pudiendo provocar parálisis respiratoria y fuerte depresión arterial.

También á consecuencia de otras dosis, si no sobreviene la muerte, el despertar no va acompañado de ningún disturbio.

El examen de la sangre practicado durante la narcosis, revela leucopenia notable, pero transitoria; otras modificaciones (polinucleosis, linfopenia) han sido fugaces.

Ninguna alteración patológica en la orina.

El cloruro de calcio tiene una acción antagonista rápida, casi instantánea sobre el sulfato al magnesio, del cual suprime los peligros aun los más graves, si se inyecta en las venas antes de detenerse la respiración. (Este último fenómeno de antagonismo entre los iones, magnesio y calcio, ya había sido demostrado por nuestro Gómez Ocaña. N. de la R.). (*La Clínica Quirúrgica*, núm. II 1926).—COMENGE.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Elementos de fisiología de la función motora del estómago en sus relaciones con la farmacología y la terapéutica, por Ferdinando Battistini.**—Se trata de una lección dada en el Hospital de San Juan de Turín cuyo resumen es el siguiente:

El tono de la musculatura gástrica.—Factor autóctono.—Factor cefalógeno.—Centros reguladores.—Influencia sobre el tono de la excitación del vago y del simpático.—Acciones reflejas sobre los centros reguladores.—Influencia de las emociones.—Acciones reflejas de estímulos sensitivos, de estímulos de origen visceral.—Importancia de los ganglios intervertebrales en la función del tono.—Influencia de naturaleza hormonal.—Relaciones entre el tono del estómago y tono de la musculatura de las paredes abdominales.—El peristaltismo gástrico.—Regulación química del automatismo del peristaltismo gástrico.—Regulación por medio de los centros del sistema nervioso vegetativo.—Juego de los movimientos rítmicos del píloro.—Regulación local por reflejos de naturaleza química.—Regulación central nerviosa.—Movimientos de la submucosa.—Datos sobre la fisiopatología del gastroespasmo y píloroespasmo.—Farmacología de la función del estómago.—Remedios de acción vagotónica especialmente respecto á la colina.—Acciones, inconvenien-

tes, aplicaciones.—Morfina.—Nicotina.—Atropina.—Razones de la inconstancia de acción.—Indicaciones.—Preparados.—Remedios de acción simpaticotónica.—Adrenalina.—Remedios de acción preferentemente muscular.—Papaverina.—Derivados del Bencilo.—Sigue bibliografía moderna sobre la cuestión. (*Riforma Médica*, 14 de Marzo de 1927).—COMENGE.

OTORRINOLARINGOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Nuevos hechos experimentales y clínicos que demuestran la influencia de las enfermedades de la rinofaringe y de los senos esfenoidales sobre la hipófisis central, por el profesor Salvatore Citelli (Catania).**—Después de hacer historia sobre la cuestión, describe la hipófisis faríngea, sus relaciones circulatorias con la mucosa faríngea y entre ésta y la hipófisis cerebral.

Habla de probables relaciones vicariantes, entre la hipófisis faríngea y la hipófisis central, que el autor fué el primero en señalar.

Se ocupa de las alteraciones anatómicas de la hipófisis, á consecuencia de enfermedades de la bóveda faríngea.

Describe el *síndrome de Citelli*, constituido por somnolencia (algunas veces insomnio), falta de memoria, torpeza intelectual y descuido en el trabajo, dificultad de fijar la propia atención. Este síndrome se puede encontrar también en pacientes afectos de tumores y lesiones gomosas de la faringe y sinusitis esfenoidal.

Describe la influencia de las enfermedades de los senos esfenoidales sobre la hipófisis, el desarrollo somático y la astenia, el afeminamiento hipofisario en los adenoideos.

Presenta algunos resultados experimentales realizados en el conejo, y estudia, razonándolos, varios casos clínicos de interés.

Termina diciendo que estos nuevos hechos, unidos á los ya presentados por el autor precedentemente, hacen todavía más segura la influencia de algunas enfermedades de la rinofaringe y de los senos esfenoidales sobre el sistema hipofisario. (*La Riforma Médica*).—COMENGE.

PATOLOGIA MÉDICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El problema diagnóstico y terapéutico de las nefritis, por Bartolomeo Bisbini.**—Trátase de una lección clínica donde el autor estudia este problema. Como etiología de las nefritis, dice que pueden tener un origen infectivo, tóxico, traumático, constitucional.

Hace una clasificación interesante de las nefritis y enumera y discute los métodos de diagnóstico, que se deben al laboratorio y que divide en procedimientos de análisis de la sangre y análisis de la orina.

Termina discutiendo los medios á emplear en el tratamiento de las nefritis. (*La Riforma Médica*, 28 de Febrero de 1927).—COMENGE.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre un nuevo reflejo cólico (reflejo ortocólico), por el profesor Umberto Baccarani.**—Algunos sujetos al levantarse del lecho, es decir, en el momento en que pasan de la posición horizontal á la vertical, advierten un deseo impelente, brutal, de mover el vientre. Y deben con gran prisa satisfacer este deseo que además va acompañado de dolores cólicos y de borborismos.

La descarga albina está constituida primero por material formado, después por heces pastosas ó líquidas. Después de esta descarga intestinal, todo vuelve á la normalidad. El fenómeno se repite á la mañana siguiente por varios días consecutivos. Después desaparece en un período de algunos días, ó algunas semanas, para presentarse otra vez con el mismo aspecto clínico y durar poco más ó menos.

Si el individuo cuando advierte el deseo de vaciar su intestino se mete en la cama, puede casi siempre hacer callar el estímulo de la evacuación. El estímulo suele reaparecer cada vez que el sujeto se levanta.

El autor hace la hipótesis para explicar este reflejo de que se trate de una alteración de los filamentos nerviosos, que los hace más exquisitamente sensibles al trauma ortostático. Una enteroneuritis como la descrita detalladamente por Loeper y que representaría el *ultimum movens* de este reflejo, que sería una exageración del reflejo normal eufórico de la mañana. (*Riforma Médica*, núm. II, 14 de Marzo de 1927.) — COMENGE.

2. **Sobre la velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos de la sangre en varias afecciones mentales, por M. Bervenuti, R. Clínica de las enfermedades nerviosas de Pisa.**—El autor aporta sobre la cuestión 144 casos. Las investigaciones demuestran un aceleramiento notabilísimo en la velocidad de sedimentación en las formas ausenciales y en las parálisis progresivas; notable en las fases terminales y en los estupores catatónicos de la demencia precoz; ligero, en la idiocia.

Velocidad normal ó poco superior á la normal en el alcoholismo, epilepsia, y normal del todo, en las fases de depresión, histerismo y en el Parkinson postencefálico.

Un retardo en la sífilis cerebral y en la imbecilidad degenerativa.

El autor declara que la velocidad de sedimentación aporta un valor diagnóstico muy escaso.

Sin embargo, estas investigaciones parecen aportar un valor importante para el diagnóstico diferencial entre parálisis progresiva (velocidad acelerada) y sífilis cerebral (retardada) que á menudo resultan difíciles de diferenciar clínicamente. (*Rassegna di Studi psichiatrici*, Octubre 1926.) — COMENGE.

3. **Contribución al estudio de la apendicitis subhepática, por el Dr. Carlos Bertone, cirujano-director del Hospital Civil de Cormous (Udine).**—Cree que faltan en estos casos signos propios de certeza, y que no se llega al diagnóstico sino después de un análisis exacto y detallado de los síntomas más leves.

Le parece probable que en muchos casos, esta anormal situación del apéndice se deba á una detención en el desarrollo del colon ascendente y del ciego.

Presenta el caso por él operado, de una enferma de este género y una radiografía hecha después de la intervención, en la que se ve el ciego altamente colocado; el apéndice estaba unido al hígado como se vió al extirparlo.

Hace notar que á pesar de esta anormal situación del apéndice, se presentaba un punto de Mac Burney típico, hecho al que no trata de dar una explicación.

Le parece lo más conveniente el examen radiológico, asociado á la palpación, porque el encontrar una zona dolorosa á nivel de la región ileocecal muy hacia arriba, es quizá el dato más positivo que hoy se tiene para la probabilidad de una apendicitis subhepática.

Llama la atención sobre posibles asociaciones morbosas con la vejiga biliar, y cita el dibujo de Kelly de un apéndice adherente por su punta á la vejiga biliar. También el riñón derecho, el tejido pararenal, el pfloro, el duodeno y el hígado,

podrían con facilidad hacerse patológicamente solidarios con el apéndice subhepático. (*Riforma Médica*, 28 de Febrero de 1927.) — COMENGE.

4. **Incremento de la morfinomania; su patogenia y su tratamiento, por Hudovernig.**—Distingue el autor dos clases de morfinistas: los que llama enfermos por la morfina, que son los que se han habituado á ella al usarla con objeto de calmar el dolor producido por alguna enfermedad corporal, y los verdaderos morfinómanos, en los que el uso de la morfina depende de una degeneración ó perturbación psíquica. La proporción de los primeros á los segundos era de 4 : 1 antes de la guerra; durante ésta y después la proporción se ha invertido, siendo en la actualidad de 4 : 42,8, á causa, sin duda, de los sufrimientos y penas motivados por la guerra y postguerra. Respecto al tratamiento establece el autor rigurosa distinción entre la deshabituación y el ulterior tratamiento, cuya duración debe ser de dos á tres meses. Se aplicará el tratamiento en un establecimiento de clausura. El pronóstico, en los que padecen la enfermedad de la morfina, cuando se logra aliviar el padecimiento que requirió el uso de ésta, es benigno; en los verdaderos morfinómanos depende de la escrupulosidad con que después de la deshabituación se prosiga el tratamiento. (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*, núm. 32 de 1926.) — PELÁEZ.

SIFILIOGRAFIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de la sífilis con el «Albert 102», por R. Lewith.**—En acción espirilocida no iguala el «Albert 102» al neosalvarsán, pero supera al bismuto. La desaparición de las eflorescencias sifilíticas se efectúa con relativa lentitud por la Administración del «Albert»; mas rápidamente si se asocia al bismuto. Los resultados serológicos son muy satisfactorios. A dosis de 0,2 gramos, son muy escasos los efectos molestos. La acción terapéutica lo mismo la ejerce á esa dosis que á dosis más altas. La dosis media debe ser, por lo tanto, 0,2 gramos, equivalente á la dosis III de neosalvarsán (0,45). Es muy útil, en todos los períodos de la sífilis, en las personas que no toleran el salvarsán. En estos casos es cuando se halla verdaderamente indicado. (*Deutsche med. Woch.*, núm. 31 de 1926.) — PELÁEZ.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Patogénesis de la meningitis epidémica y consecuencias terapéuticas que de ella se deducen, por E. Le Blanc.**—El autor considera á la meningitis epidémica como metástasis hematógena de una bacteriemia meningocócica primaria; desde el punto de vista terapéutico, el tratamiento local meníngeo sigue siendo el único posible. No son convenientes las inyecciones intralumbares de suero, pues en los casos tratados por ellas la mortalidad se eleva al 55 por 100, mientras que sólo es de 48 por 100 en los casos tratados por la simple punción lumbar diaria. En vez del suero, recomienda el autor la insuflación intraespinal de aire, pues no sólo aumenta la presión y favorece la evacuación del líquido infeccioso, sino que evita la producción de adherencias aracnoideas ó rompe las que empezaban á formarse. (*Deutsche med. Wochenschrift*, núm. 24 de 1926.) — PELÁEZ.

Elixir Estomacal SAIZ DE CARLOS

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

**DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA
ACEDÍAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS EN NIÑOS**
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO
DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago

DISENTERÍA

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

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

LCICA
CALCIL
LEFEL
COMPRIMIDOS



**IONERGOL
LEFEL**
FLUOR E INECTABLE.
PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCU-
LOSO

MUESTRAS LABORATORIO LEFEL

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

—Castromembibre, partido de Mota del Marqués (Valladolid), servida interinamente, con la dotación de 1.375 pesetas. Por iguales se percibirán 3.625 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Julio.

Datos.—342 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido, á 50 de la capital y á 18 de la estación de Toro.

—Las Rozas de Madrid. Respecto á la dotación de este partido, rectifica su Alcaldía; en lugar de 1.500 pesetas, son 2.000 por titular y 200 como inspector.

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

Otros productos del Instituto.

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

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución Isotónica 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.

Preparado
del Laboratorio
Fundado en 1878

D-Cea

Pollivalente de gran intensidad. Microbicida 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.

Oficina de Farmacia: Preciados, 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**





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.—Unificación de la terminología de la clasificación y de la bibliografía en la literatura médica, por el Dr. Alfredo Miranda.—Necrología: Dr. Francisco Llorca.—XIX Congreso Francés de Medicina, por T.—Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos.—Banquete íntimo al profesor Sánchez Covisa.—Los exploradores de Aguilas.—Protección Médica.—Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

La garantía sanitaria del matrimonio.—Cambio de rector.

Comentando las noticias venidas de Francia, en cuya Cámara de Diputados se ha discutido un proyecto de ley pidiendo la certificación sanitaria prematrimonial, aplauden algunos colegas españoles tal medida y piden que á nuestro país se generalice y aún que se lleve á cabo haciendo uso el actual Gobierno de las facultades excepcionales de que se halla revestido.

No negaremos que en el etéreo país de la teoría, que debe andar flotando por espacios aún no frecuentados por el hombre, y menos por el hombre español, que rara vez le vislumbra con telescopio; no negamos que en tal país, si existe, la medida sea plausible, y si se organiza con rectitud y energía, más que plausible, aplaudida, ventajosa y excelsa. Pero estamos en la vieja Europa y aun en este globo terráqueo en donde, con haberse rodeado el lazo matrimonial de tantas y tan diversas precauciones, ceremonias y garantías, según las razas y países, es lo cierto que, desde el punto de vista sanitario, no existe en parte alguna cosa legislada que merezca confianza para los que tienen la práctica de la vida, y menos para los que ejercen ó han ejercido la profesión médica.

Un certificado de sanidad, pedido por un novio, que empezando por haber mentido á la novia las más de las veces, está dispuesto á engañar al médico, al juez y al cura con tal de que le dejen cumplir sus deseos y poseer á la mujer á quien ama, á quien cree amar ó á quien le conviene decir que ama, ¿qué garantía tendremos para la garantía? Refiriéndonos al más frecuente de los casos, habríamos de atenernos á los antecedentes que el novio ó la novia nos suministraran, á una declaración de obligatoriedad para la reacción Wassermann (cuya eficacia discuten algunos) ó cualquier otro procedimiento por el estilo; esto suponiendo que por el acreditado procedimiento de las recomendaciones, de las blanduras, de las consideraciones sociales y de las mil zarandajas que constituyen el asfixiante

medio social en que se desarrollan nuestras relaciones humanas, no impedian á la mayor parte de los médicos á expedir los certificados sin tomarse la molestia de buscar, por un análisis somero, ni aun las más elementales cicatrices acusadoras de pasados males, que si de la piel han desaparecido pueden continuar viviendo y aun germinando en las profundidades del organismo.

Legislar por legislar es desacreditar la ley. Antes de escribir la primer palabra de ésta hay que buscar la certeza de que será cumplida ó por un vigor en la sanción de sus preceptos ó por una preparación suficiente en el consentimiento de aquellos á quienes se aplique. ¿Existen éstas dos condiciones en nuestro mundo civilizado, en el europeo y aún menos en el español? Entonces vamos a la ley: defendámosla, pidámosla y aún impongámosla con una predicación incansable. Pero, si no tenemos tales seguridades, ¿á qué molestar á los Poderes públicos para que la redacten y sancionen, y á los cajistas de la *Gaceta* para que se tomen el trabajo de imprimirla?

Lo mejor en ciertos casos es dejar las cosas como se encuentran hasta que, maduras, amenacen desprenderse del árbol; pues, lo repetimos, no hay nada más pernicioso en materia legislativa que preceptuar sabiendo que no se ha de cumplir lo preceptuado.

Aunque se trate de un acontecimiento de carácter puramente familiar, como EL SIGLO MEDICO, siquiera se acada día más numerosa, constituye una familia desde el punto de vista de la comunidad de ideales, de sentimientos, de aspiraciones y de proceder, no creemos que nuestros lectores encuentren pueril ni excesivo el que les digamos que al salir este número celebra nuestro director sus bodas de oro, por cumplirse los cincuenta años de haber contraído matrimonio con la Excm. Sra. D.^a Ascensión Collantes y Bailli. La Providencia ha colmado de beneficios esta unión dotándola de la numerosa descendencia de quince hijos que constituyen una prole verdaderamente modelo. La fortuna ha agasajado con inmerecidos beneficios este hogar

y el dolor le ha visitado más de una vez, siendo recibido con resignación y no consolándose por el olvido, aunque sí por la aceptación de los mandatos providenciales.

La Redacción de EL SIGLO MÉDICO, al dar esta noticia lo hace para que sea lo más pública posible su felicitación á estos ancianos respetables que en la plenitud absoluta de sus facultades intelectuales y en la posible de las físicas han alcanzado una edad avanzada en medio del respeto de las gentes y del amor de los que íntimamente los conocen.

Estas cosas sí que no necesitan certificado.

Entre las noticias oficiales que en estos últimos días se han publicado, hemos leído la de la dimisión aceptada del rectorado de la Universidad de Barcelona á nuestro amigo y colaborador, D. Andrés Martínez Vargas. Como ignoramos en absoluto las causas que hayan impuesto al Sr. Martínez Vargas su decisión y hayan movido al Gobierno de S. M. para aceptar tal renuncia, nos abstenemos de todo comentario, pero no de manifestar nuestro sentimiento porque tan activo é inteligente catedrático deje el desempeño de una función en que llevaba muchos años demostrando su competencia y su desinteresado amor á la enseñanza.

En la vacante ha sido nombrado el catedrático en Derecho, D. Eusebio Maz, del que se tienen bien consolidadas y plausibles referencias.

DECIO CARLAN.

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

POR EL

DR. ALFREDO MIRANDE

La clasificación en la literatura médica debe dejar lugar para los hechos nuevos y soportar sin inconveniente la caída de las ramas secas; debe en definitiva ser susceptible de revisiones y cambios.

Esta solución la aportan los dos últimos métodos que exponremos: la clasificación alfabética y analítica y la clasificación decimal.

La clasificación alfabética o analítica, ó método que corrige los defectos del método alfabético é introduce en él las subdivisiones metódicas.

El tipo de esto fué dado por el *Index Catalogue of the Library of the Surgeon generals Office United States Army*. Esto no es más que un catálogo, pero el catálogo de una biblioteca excepcionalmente completa, clasificada por orden alfabético y subdividida por las palabras troncos. Registra las materias científicas desde 1880, y en el curso de las sucesivas ediciones, en un solo y mismo orden alfabético onomástico é ideológico.

El *Index medicus*, que aparece también en América, es

(1) Véase el número anterior.

un repertorio periódico de trabajos médicos, basado sobre el principio del *Index Catalogue* y que le completa útilmente.

Todos sabemos los servicios que proporciona á los que pretenden documentarse, el método alfabético y analítico.

Este método se encuentra en uso en la Biblioteca de la Academia de Medicina de New York, así como en la de la Society of the County of Kings de Brooklyn, habiendo sido asimismo objeto de las preferencias del distinguido jefe bibliotecario de la Facultad de Medicina de París, Dr. Hahn.

No está, sin embargo, este género de clasificación libre de defectos; varían según el tipo de subdivisiones adoptado, exige para cada repertorio una cierta práctica en su clasificación y requiere largas investigaciones para poder reunir claramente un tema.

Dewey pensó encontrar lo mejor cuando propuso la *clasificación decimal*, aplicada por primera vez en la Biblioteca del Amherst College.

La clasificación decimal responde á las convenciones siguientes:

Los conocimientos humanos se dividen en diez partes, cada una de ellas lleva un número, del cero al nueve, y según este principio decimal puede continuar sus divisiones hasta el infinito.

Tomando la Medicina como ejemplo, haremos un rápido resumen. La Medicina forma parte del grupo sexto, consagrado á las ciencias aplicadas; este grupo se divide asimismo en diez partes (Medicina, arte del ingeniero, industria, etcétera), de las cuales la Medicina ocupa el número uno, reponiendo, por lo tanto, á la cifra 6.1.

El grupo 6.1. se divide en 10: 6.1.0, ciencias médicas, generalidades; 6.1.1., anatomías é histologías; 6.1.2., fisiología, etc.

Cada uno de estos grupos se subdividen según el método decimal.

Tomemos la patología interna 6.1.6, como ejemplo y veremos que 6.1.6.2.4. serán las afecciones del pulmón; 616.246 corresponden á la tuberculosis pulmonar.

Se concibe que este método de clasificar es infinito y por lo tanto inmutable. No está, sin embargo, el método decimal al abrigo de toda crítica. Como las cifras corresponden á una categoría de ideas, no se podrá utilizar el método decimal sin tener siempre á mano el *Index*, de Dewey. Presenta también la dificultad de elección de ciertos títulos oscuros que no están todavía definitivamente resueltos y entraña la obligación de hacerles figurar bajo dos y á veces tres epígrafes diferentes; por último, el índice se eleva á veces á más de 12 cifras, y esto ciertamente es una complicación.

El método decimal ha sido adoptado por las Conferencias internacionales reunidas en Bruselas, por la *Association française pour l'avancement des sciences*, por La Fontaine y Otlet, para la clasificación de las ciencias sociales, por los *Archivos provinciales de Cirugía*, la *Revue Scientifique*, etc., y es de justicia reconocer que si su naciente difusión se generaliza, es susceptible de aportar á la clasificación de los conocimientos humanos un precioso elemento de claridad.

Señores, es entre estos dos últimos métodos, sobre los que tienen que decidir las Comisiones médicas internacionales. El método alfabético y analítico está más dentro de nuestros hábitos y responde mejor á los repertorios restringidos y especializados, encierra los índices de las materias que son objeto diario de la curiosidad de los periodistas y exige la preocupación dominante de la orientación hacia la idea directriz del investigador.

El método decimal marca claramente un progreso en las vías de la clasificación general de los conocimientos humanos. Su repertorio no reconoce límites, y ninguna objeción

se le puede poner desde el punto del carácter tan particular de las ciencias médicas.

El tercer objeto de este trabajo, la unificación de la Bibliografía, exigirá tan sólo algunas líneas.

No se trata aquí de la verdadera bibliografía; es decir, del arte de clasificación de los libros, sino tan sólo del método á observar en las indicaciones bibliográficas, á las cuales se refieren los trabajos médicos.

Dos maneras existen de poner de manifiesto esta indicación: una, reunir las referencias al final del artículo bajo un epígrafe especial y con un número repetido en el texto, y otra, escribir la referencia bajo el texto en la parte inferior de cada página.

A este último método va nuestra preferencia, pues no ocasiona desventaja alguna en el texto y permite encontrar rápidamente el manantial, si uno quiere detenerse en aquél punto, evitando incesantes paseos al epígrafe final. Un índice bibliográfico final no es realmente útil más que cuando se pretende la bibliografía completa de una materia.

Las reglas de las indicaciones bibliográficas son tan simples que resultan casi inútiles de referir.

La citación debe de ser completa y ordenada comprendiendo el nombre del autor, el título del trabajo, la fecha, y si se trata de un periódico, el título de éste, la fecha y el número del tomo.

El título será citado en la lengua original, salvo cuando nos referimos á una traducción.

Si la referencia es de segunda mano, se debe enviar al lector á la fuente original y no citar lo que no se sabe por uno mismo. Esta pequeña regla es de importancia ya que por ella se evitan los errores que se han perpetuado á través de los años y que hoy día son famosos.

Si existe ya una buena bibliografía de las materias estudiadas, no debemos exponerla y si tan sólo enviar al lector á la fuente original, procurando tan sólo nosotros contarla.

CONCLUSIÓN.—La unificación de la terminología en la literatura médica ha llegado á ser obra necesaria. La confusión de la nosografía crece con el número de las adquisiciones recientes y amenaza entorpecer el progreso de las ciencias médicas.

Esto no puede ser más que una obra internacional y de larga duración sistemáticamente repartida en comisiones nacionales y reuniones internacionales.

Deberán inspirar esta obra las tendencias espontáneas de la nosología que son el reflejo del espíritu de la medicina, buscando sus bases según los casos en la etiología, la fisiología patológica, ó la evolución clínica, y expresarse en una lengua susceptible de adaptarse á los hechos adquiridos y á los descubrimientos futuros, tanto para la formación de las palabras, como para la nomenclatura.

Se esforzará en respetar la obra del pasado ordenando las bases de la del porvenir.

Las conclusiones que se deducen en la revisión ejecutada sobre la clasificación y bibliografía médicas se inspira, dentro de sus respectivas materias, en estos mismos principios generales.

(Continuará en el número próximo la segunda de las comunicaciones presentadas con motivo de este asunto.)

Necrología.

DR. FRANCISCO LLORCA

Ha fallecido recientemente en el Manicomio del doctor Esquerdo, víctima de un ataque de angina de pecho, y

con muerte súbita instantánea, el distinguido médico de aquél célebre establecimiento, D. Francisco Llorca, jefe local del mismo.

Este renombrado colega era estimadísimo por sus grandes cualidades de hombre bueno, muy inteligente y peritísimo en la especialidad que cultivaba, pues llevaba cuarenta y dos años de ejercicio, siendo uno de los más dilectos discípulos y ayudantes del sabio frenópata.

Llorca, el día 22 de Mayo, con ocasión de celebrarse el cincuentenario de la fundación del Manicomio, tuvo ocasión de lucir sus múltiples afectos, su talento y las simpatías que á todos inspiraba, pues cuantos allí fuimos, hubimos de atestiguar nuestro cariño, ensalzar su obra y premiarle con aplausos las elocuentes cuartillas que leyó al descubrir la lápida dedicada al gran fundador, D. José María Esquerdo.

Suscriptor antiguo de EL SIGLO MEDICO, miembro del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad, estaba unido en matrimonio con doña Angela Galiana Esquerdo, sobrina del Dr. Jaime y del muy distinguido frenópata don Jerónimo Galiana.

Con tan triste suceso, la familia toda del glorioso y memorable psiquiatra y frenólogo se halla de pésame, y á su dolor se asocian todos sus numerosos amigos. Reciban, por tanto, el testimonio de la profunda condolencia que sienten y coparticipan EL SIGLO MEDICO, y su amigo del alma Dr. Angel Pulido.

XIX CONGRESO FRANCÉS DE MEDICINA

Organizado por la *Association des Médecins de langue française* se celebrará en París desde el día 10 al 14 del próximo mes de Octubre, el XIX Congreso francés de Medicina, bajo la presidencia del profesor P. Teissier.

La indicada Sociedad y en su representación el Comité del Congreso, en reciente carta dirigida á nuestro director, presidente, á su vez, de la Prensa médica española, ha tenido la galantería de invitar á los médicos españoles á tomar parte en sus trabajos. Las comunicaciones tratarán de las temas siguientes:

I. *Semiología de las septicemias médicas.*

Ponentes: MM. Gastinel y J. Reilly (de París). Semiología general del estado septicémico.

M. de Vegeaux de Lavesgne (Nancy). Formas clínicas de las septicemias agudas ó crónicas específicas, de virus conocido ó desconocido.

MM. F. Arloing, P. Dufourt (de Lyon) y L. Langeon (de Lille). Formas clínicas de las septicemias agudas ó crónicas no específicas.

II. *Fisiopatología de los edemas.*

Ponentes: MM. E. Aubel y P. Mauriac (de Burdeos). Estudio del papel de algunos iones y de las variaciones de su repartición, en la patogenia de los edemas.

M. P. Govaerts (de Bruselas). Papel de las propiedades fisicoquímicas de las proteínas en la patogenia de los edemas, con estudio de las variaciones de la tensión osmótica y de la tensión capilar.

MM. Pasteur-Vallery-Radot y P. Nicaud (de París). Los edemas brighticos.

III. *Indicaciones médicas y valor terapéutico comparado de la esplenectomía.*

Ponentes: MM. N. Fiessinger y P. L. Brodin (de París). La esplenectomía en los procesos hemolíticos.

MM. A. Nanta (de Argel) y J. Japie (de Toulouse). La esplenectomía en los estados anémicos. M. A. Nanta. Anemias parasitarias é infecciosas. M. J. Japie. Anemias perniciosas y leucemias.

Las comunicaciones, actualmente en impresión, serán enviadas á los miembros adheridos antes del mes de Julio de 1927.

A fin de asegurar una discusión larga y metódica, el Comité organizador ha decidido no admitir ninguna comunicación que no se ajuste exclusivamente á los temas señalados. Para recibir con tiempo los volúmenes de sus conferencias, el Comité ruega se efectúe la inscripción cuanto antes.

Se ha constituido otro Comité de organización para celebrar el centenario del gran sabio Villemin y de su genial descubrimiento de la inoculabilidad de la tuberculosis. Las jornadas consagradas á la celebración de este centenario tendrán lugar del 14 al 17 de Octubre, ó sea á continuación del Congreso.

La cotización es de 50 francos para los miembros adheridos, y de 25 para los asociados (familias de los adheridos estudiantes).

Las demandas de suscripción, enviando la cuota de adhesión, á M. Pierre Masson, editeur, Boulevard S. Germain, París (6.º).

T.

Colegio del Príncipe de Asturias. para Huérfanos de Médicos.

CUENTAS DE TESORERÍA

CARGO

	Pesetas.
Existencia en Caja en 1.º de Enero de 1927, según Balance de cuenta del año 1926, presentada á la Junta de Patronato el 12 de Abril último.....	196.500,32
Ingresos habidos en el mes de Enero de 1927.....	28.080,70
Idem en id. de Febrero de 1927....	36.657,65
Idem en id. de Marzo de 1927....	24.420,10
Idem en id. de Abril de 1927....	48.931,25
Idem en id. de Mayo de 1927....	36.855,45
Idem del 1 al 14 de Junio de 1927.	15.032,90
	386.478,37

DATA

Pagos hechos en el mes de Enero de 1927.....	46.774,34
Idem id. de Febrero de 1927....	31.348,50
Idem id. de Marzo de 1927....	22.603,97
Idem id. de Abril de 1927....	57.616,65
Idem id. de Mayo de 1927....	21.043,02
Idem del 1 al 14 de Junio de 1927.	17.110,95
	196.497,43
Saldo en Caja el 15 de Junio de 1927, S. e. ú o.	189.980,94

HAY ADEMÁS

Créditos que son en deber por sellos los Colegios de Médicos, pesetas.....	57.324,60
Títulos de la Deuda amortizable del 4 por 100 interior, donados al Colegio de Huérfanos, por la familia del que fué secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina, Sr. Iglesias, pesetas nominales.....	5.500,00
En Cartillas de la Caja Postal de Ahorro á favor de varios huérfanos, pesetas efectivas..	297,00
Y en cuenta corriente en el Banco Hispano Americano, á favor del Colegio del Príncipe de Asturias, francos.....	5.123,85

Madrid, 15 de Junio de 1927.—El tesorero, Dr. Isla Lomburu.

BANQUETE INTIMO AL PROFESOR SANCHEZ COVISA

Siguiendo la costumbre de años anteriores, en uno de los pasados días se reunieron en íntimo banquete á su maestro, los discípulos del ilustre profesor de Dermatología y Sifiliografía de la Facultad de Medicina de Madrid Dr. D. José Sánchez Covisa.

Dentro de la mayor cordialidad se deslizó la noche, sin discursos ni protocolos; al final tan sólo de la comida Sánchez Carbonero en breves y discretas palabras ofreció á su maestro el agradecido homenaje de todos cuantos durante el año forman su personalidad científica con la enseñanza que constantemente difunde el entusiasta y juvenil espíritu del Dr. Sánchez Covisa.

Pretender dar los nombres de cuantos asistieron á la comida sería tarea difícil, ya que la memoria ingrata no recuerda otros nombres que aquellos que le son familiares, dejando olvidados sin duda otros tan distinguidos como los expuestos. Sin embargo, diremos que además del homenajeado y de su hermano, el ilustre urólogo D. Isidro, se encontraban los Dres. Bejarano, Hombria (R. y M.), Navarro Martin, Sanz de Grado, Torrecilla, Cubero, Gay, Medina, de Gregorio, Sellés, Cuesta, Carbonero, Tomé, etcétera, etc., hasta alcanzar un número de cerca de 40 comensales.

Al enviar nuestra felicitación al ilustre profesor Sánchez Covisa, queremos hacer notar, siquiera sea de paso, su brillante éxito obtenido en la cátedra, tanto desde el punto de vista de la ciencia pura, como de la alta pedagogía.

En un día no lejano nos ocuparemos más detenidamente de la labor del profesor Sánchez Covisa al frente de su cátedra en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, para que sirva de ejemplo ó al menos de contraste con la labor de algunos otros llamados maestros.

T.

LOS EXPLORADORES DE AGUILAS

Sin duda ninguna conocen nuestros lectores la catástrofe ferroviaria ocurrida en Pulpi hace pocas semanas. Con tan desagradable motivo, hubieron los exploradores de demostrar cuál era la enseñanza que vienen recibiendo en la Institución á que están voluntariamente acogidos, y he aquí lo que copiamos de un acertado artículo publicado en *El Explorador*, órgano oficial de la Institución Nacional de los Exploradores de España, sintiendo que la extensión del trabajo no nos consienta la reproducción íntegra, pues es digna de ello para conocimiento general, aplauso de aquéllos muchachos y orgullo de todos:

«Lograron averiguar que la primera expedición de muertos y heridos no llegaría á la estación, sino que se detendría en un paso á nivel cercano al hospital, y allí decidieron trasladarse, cogiendo antes todas las camillas y material sanitario de que dispone la tropa.

Unas patrullas se situaron en dicho lugar en espera de que llegase el triste convoy. Otras se personaron en el hospital y sus inmediaciones, y otras, provistas de bicicletas, se dispusieron á prestar los servicios que fuesen necesarios. En menos de una hora estaba todo dispuesto para el mejor éxito de la humanitaria misión.

A las seis de la tarde llegó el primer tren de socorro. Los exploradores, con solicitud paternal, con celo exqui-

sito, con rapidez asombrosa, acudieron á los heridos más graves, les bajaron de los coches y furgones, les colocaron en las camillas, en colchones, en cuanto tenían á mano, y con esa disciplina espontánea, la disciplina del amor y del convencimiento, á que están tan acostumbrados, los transportaron al hospital, rivalizando en la noble tarea, haciendo cuantos viajes fueron precisos, hasta que ya no hubo más heridos y muertos que conducir. Los que estaban en el hospital se hacían cargo de ellos y los llevaban á los médicos, á las mesas de operaciones. Como los elementos de que se disponía, á pesar de todas las previsiones, se agotaban pronto, los ciclistas volaban á todas las farmacias en busca de medicamentos, de vendas, de gasas, de algodones. Otros aportaban ropas para las camas. Otros auxiliaban á los médicos, de los que fueron los verdaderos y más eficaces practicantes, y preparaban y hasta ponían inyecciones. Otros sostenían los miembros que era necesario amputar y luego los colocaban en las cajas para su entierro. Otros cumplían, en fin, cuantas disposiciones daban los facultativos. Una sección mantenía el orden y hacía despejar el hospital, de la avalancha humana que trataba de penetrar en él. Muchos ayudaban á las religiosas y enfermeras y no faltaron los que prodigaban sus consuelos á los heridos que se lamentaban con ayes desgarradores.

A las doce de la noche, terminadas las curaciones de urgencia, se retiraron los exploradores de primera y segunda categorías, y los de la tercera categoría, con los exploradores subinstructores, quedaron en el hospital, montando la guardia para el cuidado de los heridos, para ir en busca de medicamentos, para descansar á médicos y ayudantes, para velar toda la noche y todo el día siguiente, pues sólo cerca de la madrugada siguiente, ó sea después de más de treinta horas de trabajo incesante, accedieron á retirarse, y aún así, establecieron turno, á petición de los médicos, para acudir todos los días, especialmente durante las horas de curación. Nos dice la persona que nos facilita estos datos, que fueron varios los exploradores que permanecieron sin comer ni dormir treinta y siete horas consecutivas.

La conducta de los exploradores de Aguilas, de la que la Prensa apenas si ha dado una levisima mención, ha merecido hasta tal punto los elogios, la admiración sin tasa de los médicos, de cuantas personas la conocen al detalle y del pueblo entero que se ha dado cuenta de ella, que, á no ser por impedirlo los mismos interesados y por las tristísimas circunstancias que concurrían, hubieran sido objeto de un entusiasta y clamoroso homenaje. Aun así no han podido impedir que unánimemente se solicite para el dignísimo jefe de tropa, Sr. Montalvo, el título de Hijo adoptivo de aquélla población, que estamos seguros se le otorgará sin regateos de ninguna clase, por aclamación, como justísimo tributo á su labor.

EL SIGLO MEDICO se une de todo corazón á los merecidos elogios dispensados á un proceder tan espontáneo y humanitario.

PROTECCIÓN MÉDICA

ACTA DE LA SESIÓN CELEBRADA POR LA JUNTA DE DAMAS
EL DÍA 25 DE MAYO DE 1927

Bajo la presidencia de la doctora Aleixandre y con asistencia de las señoras de Palacios Olmedo, Muñoz del Portillo, González Tomás, Taboada, Palancar, Calvache, Terceño, Haro, Bartrina, Gómez Yáñez, doctoras Lacy de Elorrieta y

González Barrio, viuda de García Luquero y señoritas de Pando y Díaz Sama comenzó la sesión, dándose lectura á las cuentas del mes de Abril que fueron aprobadas. En dicho mes ha satisfecho esta Institución la cantidad de 1.575 pesetas.

A continuación la señora presidenta dió la bienvenida á las nuevas vocales de la Junta expresando la satisfacción que todas las señoras sentían al conocer los buenos propósitos de las mismas en colaborar por tan humanitario fin. Se leyó una carta de la señora de Carrasco agradeciendo su nombramiento y expresando sus propósitos de participar en esta benéfica labor en cuanto su salud se lo permita.

Se acuerda sumarse al homenaje que se prepara para D. Baldomero Rodríguez, conserje del Colegio de Médicos desde su fundación, con la cantidad de 100 pesetas, sintiendo no poder hacerlo con esplendidez tratándose de persona que tanto lo merece.

La señora presidenta comunica que la señora de Hernando le expresó verbalmente su gratitud por el nombramiento de vocal activa, ofreciéndose en cuanto pueda ser útil aunque no pueda asistir á las Juntas con la asiduidad que ella deseara.

A continuación se leyó una carta del Dr. Valentín Martínez en que expresa le convendría tomar las aguas de Paracuellos de Jiloca, é indica si se le podría ayudar en los gastos que esto supone. La señora de Palacios Olmedo procurará proporcionarle el billete y se acuerda entregarle además 75 pesetas.

Se da cuenta de que la viuda de González Salcedo ha ingresado lo mismo que su hija mayor en el Hospital de Rey donde se hallan perfectamente atendidas, y se acuerda solicitar del Patronato del Colegio de Huérfanos, admita á su otra hija de catorce años ínterin la madre esté en el Hospital.

Se nombran nuevas vocales activas á las señoras de Cortezo (D. Víctor) y Poyales, que como las anteriores nombradas tienen los mejores deseos de colaborar con eficacia en esta humanitaria obra.

La señora presidenta da cuenta del buen estado en que sigue el Dr. Cejudo, operado del estómago admirablemente por el Dr. D. Luis Jiménez; y que se va á procurar siga otros meses en Convalecientes para que se restablezca más.

No habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión. La secretaria de actas, D. DÍAZ SAMA.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 13. Sesión terminal del curso en la Academia Médico-Quirúrgica Española, presidida por el Dr. Marañón.

Previo la recomendación de la brevedad que el señor presidente hace á los que han de actuar, para que no quede sin discutir nada de lo en la orden del día consignado; el Dr. Arjona Trapote llama la atención y enumera las distintas «Lesiones oculares producidas por defectuosa técnica de anestesia general», y entre ellas como las de mayor frecuencia las conjuntivitis de tipo y pronóstico variable. El Dr. Mallol relata el caso, cuya fotografía exhibe, en que, después de una descamación epitelial por accidente de esta naturaleza, se vió precisado á practicar la enucleación de un ojo, sobre el que recomienda mucho evitar el tacto prolongado en la anestesia clorofórmica. El Dr. Arjona rectifica, agradeciendo la intervención y la conformidad.

El Dr. Pérez Vázquez se ocupa de «El metabolismo basal en cirugía» por creerle de un gran valor pronóstico en los estados hipertóxicos é hiperplásicos. El Dr. Marañón manifiesta haber llegado á la conclusión de que en los hiperti-

roideos y estados de acidosis acentuadas, nadie debe operar con metabolismo muy alto, ya que se alivian y modifican administrando la insulina. El Dr. Pérez Vázquez rectifica dando las gracias y mostrándose de perfecto acuerdo con opinión tan calificada.

El Dr. Sala, en colaboración con el Dr. Villalobos, habla de «Otro caso de acidosis postoperatoria tratada por la insulina» y de las particularidades que en él concurrieron. El Dr. Urrutia interviene diciendo ser muy frecuentes las acidosis postoperatorias, sea el que quiera el anestésico empleado, y citando casos que se comportaron bien con la insulina, que también resuelve la disminución de reservas alcalinas.

El Dr. Llerena desenvuelve el tema: «Periamigdalitis normales en su evolución» con que en la orden del día figura, haciendo un detallado estudio de varios casos de amigdalitis flegmonosas unilaterales, acompañadas de edemas de gran consideración en que sin derrame purulento tuvo lugar la *restitutio ad integrum*.

Y como ni el Dr. Lafora, ni los Dres. Torre Blanco y García Orcóyen, ni el Dr. Navarro Serret, ni el Dr. García Casal, ni el Dr. A. Ros comparecieron á explanar las comunicaciones que respectivamente tenían anunciadas, el presidente, Dr. Marañón, antes de la hora acostumbrada, vióse en la precisión de dar por terminados la sesión y el curso académico.

•••

La Sociedad Vegetariana Madrileña, que ni por incidencia hemos llegado una sola vez á ver en funciones, despertó en nosotros la curiosidad de ir á conocerla al aperebirnos de que su presidente, el Dr. Ruiz Ibarra, hacía el viernes en ella el resumen del curso.

Con atención le escuchamos, pudiendo apreciar la copiosa labor realizada en el año académico que finaliza; el entusiasta afán propagandista que á los asociados impulsa, y lo que es más raro aún, la espontaneidad con que los clientes de condición social variadísima se apresuraron á presentarse como casos probatorios de los beneficiosos efectos del naturismo.

Sin prejuzgar de momento nada de cuanto con el sistema de curación naturista se refiere, por no creernos suficientemente capacitados para emitir un concienzudo y razonado juicio, nos proponemos hacerlo en su día, si el director de esta Revista nos otorga, al efecto, su aquiescencia y á Dios place conservarnos la vida, ya no corta que con la satisfacción del deber cumplido procuramos estirar y conllevar de la mejor manera posible.

SEDISAL

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,3; ídem mínima, 704,9; temperatura máxima, 30°,3; ídem mínima, 15°,1; vientos dominantes, NO.O.

Se acentúan en intensidad y frecuencia los desórdenes producidos por los catarros intestinales infecciosos y por excesos de régimen. Las congestiones activas en los centros nerviosos se han hecho más numerosas presentándose algunas hemorragias en ellos. Las erupciones cutáneas continúan con el mismo carácter que se anunciaba en los estados anteriores.

En los niños no existe ninguna enfermedad con carácter verdaderamente epidémico.

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

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Mayo de 1927.
Menores de 1 año.....	210	131
De 1 á 4 años.....	150	81
De 5 á 19.....	89	30
De 20 á 39.....	189	159
De 40 á 59.....	251	213
De 60 en adelante.....	306	308
Sin clasificación.....	1	1
TOTAL.....	1.196	983

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Mayo de 1927.
Fiebre tifoidea.....	5	6
Tifus exantemático.....	2	»
Paludismo.....	1	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	20	7
Escarlatina.....	2	4
Coqueluche.....	8	»
Difteria.....	4	»
Gripe.....	12	2
Otras epidémicas.....	2	»
Tuberculosis pulmonar.....	142	120
Idem meningea.....	26	24
Otras tuberculosis.....	23	20
Cancerosas.....	61	65
Meningitis.....	65	56
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	67	47
Orgánicas del corazón.....	86	76
Bronquitis aguda.....	44	19
Idem crónica.....	23	22
Pulmonía.....	19	25
Bronconeumonía y otras.....	119	71
Estómago (menos cáncer).....	16	21
Enteritis (menores de dos años).....	56	40
Apendicitis y tiflitis.....	6	5
Hernias y obstrucciones.....	13	8
Cirrosis hepática.....	12	10
Nefritis.....	39	43
Septicemia puerperal.....	5	2
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	50	31
Senectud.....	28	34
Otras enfermedades.....	232	225
TOTAL.....	1.196	983

Varones.....	511
Hembras.....	472
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	38,58
Idem íd. en Mayo de 1927.....	31,71
Idem íd. en Abril de 1927.....	36,87

Observaciones.

Continúan siendo muy favorables las cifras de la mortalidad madrileña, compensando rápidamente las pérdidas numéricas padecidas al comenzar el año.

Mayo en circunstancias normales es un mes de cifras medias, más bien benignas, pero en esta ocasión han sido muy halagüeñas. En lo que va de siglo solamente en 1911 fué inferior la mortalidad de Mayo; cinco defunciones menos. Hay que tener en cuenta para apreciar la bondad actual la gran diferencia de habitantes entre las dos fe-

chas. En 1911 hubo 584.117 y en 1926, último recuento, 773.318. Como en los dos meses anteriores el beneficio se ha manifestado especialmente en los menores de cinco años.

Diagnosticados de sífilis: un niño en su domicilio y dos en el Asilo de San José; un adulto en San Carlos, uno en San Juan de Dios y dos en sus domicilios. Total, siete.

Nacieron vivos 1.531.

LUIS LASBENNES.

Crónicas.

Publicaciones nuevas.—Con el título *Boletín Sanitario de la provincia de Valencia*, órgano mensual del servicio sanitario provincial, reanuda su comunicación con el público la hoja mensual titulada *Servicio Sanitario Provincial*, cuyo último número correspondió a Diciembre de 1926.

Medicina Aragonesa, revista mensual empezada a publicar en Zaragoza el próximo pasado Mayo, dice tener como características: Ser eminentemente práctica destinada con preferencia al médico rural, regional en el más amplio sentido de la palabra, y divulgadora de la valía de los médicos de la capital y de los pueblos aragoneses.

En Arequipa (Perú) también en Mayo ha visto la luz el primer número de *La Prensa Médica*, órgano de la Sociedad Médica de Arequipa, cuyo programa abarca el movimiento científico que de esta emane y los últimos estudios de todas las ramas de la Medicina.

Gustosos correspondemos a su saludo dándoles la bienvenida y parabién.

Cargos y variaciones.—La *Gaceta* del 16 de los corrientes inserta los siguientes decretos:

—Disponiendo que D. Rafael Pastor y González cese en el cargo de rector de la Universidad de Valencia.

—Nombrando rector de la Universidad de Valencia a D. Joaquín Ros y Gómez, catedrático de la Facultad de Derecho de dicha Universidad.

—Admitiendo la dimisión que del cargo de rector de la Universidad de Barcelona ha presentado D. Andrés Martínez Vargas.

—Nombrando rector de la Universidad de Barcelona a D. Eusebio Díaz y González, catedrático de la Facultad de Derecho de la expresada Universidad.

—Admitiendo a D. Mateo Bonafonte y Nogués, catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, la dimisión que ha presentado del cargo de decano de la expresada Facultad.

—Nombrando decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona a D. Eusebio Oliver y Aznar, catedrático de la misma.

Otro nombrecito.—Al enumerar los cargos de una respetable personalidad que no hay por qué discutir, dice un colega que es «presidente de la Asociación municipal de Médicos Españoles de Madrid». ¿Se puede saber qué Asociación es esa? Porque entre las oficiales y no oficiales que en crecido número existen no ha aparecido hasta ahora, y si es una *Asociación municipal*, claro está que será de un municipio, el de Madrid, por ejemplo, y que si es de *Médicos españoles* será de todos los médicos de España, con lo cual resultarían gramatical y lógicamente hablando, que todos los médicos españoles pertenecerían a esta institución municipal de Madrid. ¿Cuándo acabaremos de entendernos?

Dos médicos no inspectores municipales, desean ejercer en concepto de interinos, particulares o sustitución de compañeros. Escribase: D. Antonio García, Facultad de Medicina, Salamanca.

Forensias.—En los Juzgados de primera instancia de Tolosa, Játiba, Falset, Olot y Castuera se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que deberán proveerse por concurso de traslación las tres primeras, conforme a lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915; por concurso de méritos la de Castuera, y por el de antigüedad la de Olot, con arreglo al art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial correspondiente, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, a contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*. (*Gacetas* del 17 y del 18 de Junio rectificando.)

Noticias.—Nuestro particular amigo el Dr. D. Calisto de Rato y Rocas, por sentencia del Tribunal Supremo de 18 de Mayo de 1927 ha sido repuesto en su derecho para desempeñar los cargos de subdelegado de Medicina e inspector de Sanidad, de Gijón.

Reciba los más sinceros plácemes por tan señalada y merecida satisfacción.

—Los Colegios provinciales Médicos, a propuesta del Consejo de la Federación Nacional, han acordado abrir una suscripción en cada provincia para allegar recursos a la Ciudad Universitaria.

—Con carácter interino ha sido nombrado jefe de los servicios municipales de Sanidad el Dr. Carmona, médico de la Beneficencia.

—Comisionado por la Dirección general de Sanidad, ha pronunciado en el Ayuntamiento de Badajoz una brillante conferencia sobre «El tracoma», el oculista D. Luis González Calderón.

—En Arroyo del Puerco ha fallecido el ilustre pedagogo D. Simón López, padre de nuestro compañero D. Francisco, médico titular de aquella localidad.

Reciba éste nuestro sincero pésame.

—En la villa de Montarrón se ha descubierto la lápida que da el nombre de Cajal a una de sus calles.

La iniciativa de este homenaje fué del difunto médico titular de aquel Ayuntamiento Dr. Mayo, ya fallecido.

Acto seguido y en presencia de todo el vecindario, el alcalde entregó al Dr. Castillo de Lucas el título de hijo adoptivo del pueblo que tiene merecido por el cariño que le profesa y por los servicios que le ha prestado.

«Semmi» (Sociedad Española Mutua Mercantil Industrial), Avenida Pi y Margall, 9, Apartado 1.006. Sección de Patentes y Marcas. Registro de marcas, patentes, modelos y dibujos y nombres comerciales, lo mismo en España que en el extranjero.

Especialidad en el registro de marcas de productos farmacéuticos.

Del Gobierno civil.—En el despacho del gobernador civil de Madrid, y bajo su presidencia, se reunieron el día 20 el inspector de Primera enseñanza y el de Sanidad, para tratar de cuestiones sanitarias en las escuelas de los pueblos de la provincia.

Quedó acordado comenzar el servicio de vigilancia médicoescolar de las escuelas de dichos pueblos a partir del próximo otoño, para lo cual se darán previamente las oportunas instrucciones a los maestros y a los inspectores municipales de Sanidad, dándoles de la documentación necesaria. Asimismo se acordó comenzar una activa propaganda sanitaria en las escuelas.

Concurso.—La firma «La Química Comercial y Farmacéutica, S. A.», de Barcelona, ha abierto un Concurso entre los médicos de España y países Iberoamericanos para premiar los mejores trabajos relativos a terapéutica y que tengan por base uno o varios productos de las marcas «Bayer», «Meister Lucius», «Agfa», «Cassella» y «Kalle», que dicha casa representa.

El importe a repartir son 12.000 pesetas en premios de 3.000, 2.000 y 1.000 pesetas, estando compuesto el Jurado que habrá de otorgarlos, por los Dres. Sres. D. Sebastián Recasens y D. Gustavo Pittaluga, de Madrid; D. Andrés Martínez Vargas y Pi y Suñer, de Barcelona, y D. Juan Peset, de Valencia.

Los trabajos serán admitidos hasta el día 1.º de Diciembre del corriente año, durante cuyo mes el Jurado procederá a la adjudicación de los premios.

Los concursantes deberán remitir sus trabajos, que no excederán de 20 cuartillas escritas a máquina, a «La Química Comercial y Farmacéutica, S. A.», Apartado 280, Barcelona, bajo sobre, con la indicación de «Concurso Médico». Los trabajos irán provistos, en lugar de firma, de un lema que corresponderá al de otro sobre cerrado que contenga el nombre y domicilio del autor.

Más detalles de tan interesante Concurso serán gustosamente facilitados por la casa expresada, habiéndose pu-

Publicado ya en la *Revista de Información Terapéutica*, que la misma edita, las bases de dicho Concurso.

«**La Ciudad Lineal**», *Revista de Urbanización*.—Sumario correspondiente al mes de Junio: «La Exposición de la Ciudad y la Vivienda Modernas»: Su objeto y significación. Eficacia del certamen. Los organizadores y los expositores. El público. La biblioteca. Las instalaciones. En el palacio de cristal. En el palacio de la vivienda. Zona exterior. Cooperativa de crédito de la Ciudad Lineal. Construcciones a plazos.—Urbanización: D. Manuel del Valle. D. Pedro R. Illane. Noticias.

Rectificación.—Paris, 16 de Junio de 1927. Excelentísimo Sr. D. Carlos María Cortezo, director propietario de *EL SIGLO MEDICO*, Madrid.

Mi respetado amigo: Acabo de leer en su importante Revista, página 659, una nota que dice: «A las señoras amigas de la Unión Médica-Franco-Hispano-Americana Latina», donde se menciona como fundador de la Umfia, únicamente al Dr. Dartigues; supongo que esto ha debido ser una inadvertencia de su redactor, pues usted demasiado sabe que la Umfia fué fundada por los Dres. Dartigues, Bandelac de Pariente y Gaullieur l'Hardy, dos franceses y un español. Otra corrección ó mejor dicho, rectificación, que desearía hiciera en el próximo número de *EL SIGLO MEDICO*, ruego que me permita hacerle, conociendo su proverbial amabilidad, y que es el siguiente: la Sociedad que tuvo la honra de fundar con mis amigos los Dres. Dartigues y Gaullieur l'Hardy, se titula: Unión Médica-Franco-Ibero-Americana. Y no como su redactor ha puesto «Unión Médica-Franco-Hispano-Americana-Latina», título que únicamente podrá ostentar el día que nos reunamos en Asamblea general y decidamos esa transformación.

Estimaré mucho publique mi carta en su próximo número de *EL SIGLO MEDICO*, gracias anticipadas, sabe es su invariable y respetuoso amigo, s. s. q. e. s. m., *Dr. Bandelac de Pariente*, primer vicepresidente fundador.

Sobre la enfermedad del sueño.—Comunican de Bruselas que continúan haciéndose estudios en Nigeria sobre la mosca que transmite la enfermedad del sueño.

Los estudios se dirigen especialmente á la «glossina mortitans» y á la «glossina tachinoide», y su resultado parece demostrar que la primera sigue á la caza mayor y desaparece con ella, mientras que en la segunda variedad la demostración es menos decisiva. La mosca parece que vive, sobre todo, en los reptiles de difícil exterminación.

El problema de la enfermedad del sueño preocupa también en la colonia de Tanganyika, no quedando, pues, confinado á las colonias belga y francesa del Congo.

El aumento de población en España.—Copiamos de un diario el siguiente satisfactorio párrafo:

«No sólo la cifra total de la población aumenta en términos que hacen fundadamente esperar que pronto llegue á los 30 millones, sino que además la comparación del exceso de los nacimientos sobre las defunciones, aquí y en la mayor parte de los países de Europa (10,1 por 100 por 1.000 habitantes en España; 8,5, en Alemania; 7,3, en Bélgica; 6,8, en Inglaterra; 7,6, en Suiza, y 1,9, en Francia), demuestra que el avance de las doctrinas y prácticas neomaltusianas ha sido contenido; y España ocupa el puesto que corresponde á las virtudes prolíficas de la raza, al culto de las tradiciones familiares y á la conservación siempre viva del espíritu religioso.»

En el Hospital de Valdepeñas.—Con asistencia de las autoridades y numerosos médicos del distrito, se inauguró el quirófano y sala de Cirugía del Hospital Municipal de Valdepeñas. Este nuevo servicio de Cirugía está dotado de los elementos más modernos, y no sólo redundará en beneficio de Valdepeñas, sino sobre todos los pueblos del distrito y del de Infante, con el cual seguramente se llegará á un acuerdo para que sus enfermos sean hospitalizados en Valdepeñas.

Estudio de la flora microbiana de los tumores malignos.—Un detenido estudio de la flora microbiana de los tumores malignos, ha revelado á M. Augusto Zumiere y Mme. Montalay hechos tan interesantes, que el Dr. Roux, director del Instituto Pasteur, los ha comunicado á la Academia de Medicina de Paris.

El resumen de estas interesantes investigaciones pue-

de hacerse del modo siguiente: 1.º, Los tumores malignos, no ulcerados y no infectados secundariamente, no parecen encerrar microorganismos aerobios específicos cultivables, por los métodos bacteriológicos actualmente en uso; 2.º, Cuanto estos tumores se infectan secundariamente, los microbios cultivables son siempre el estreptococo y algunas veces el estafilococo; 3.º, Los otros gérmenes encontrados hasta aquí en los tumores parecen ser microorganismos de contaminación, llevados á los medios de cultivo por una técnica insuficiente.

Necrología.—En Zaragoza ha fallecido el coronel médico D. Isidro García Julián, hermano de los compañeros D. Agustín y D. José, á quienes como á la demás familia enviamos nuestro más sentido pésame.

Convocatorias.—Por Reales órdenes del 10 de Junio (*Gaceta* del 20) se convoca concurso libre de méritos entre doctores y licenciados en Medicina para cubrir las plazas de profesor especial de Gimnasia é Higiene industrial, vacantes en las Escuelas industriales de Málaga, Béjar y Córdoba conforme á lo prevenido en el párrafo segundo del art. 65 del Estatuto de Enseñanza industrial de 31 de Octubre de 1924 y párrafo tercero del art. 4.º del Real decreto de 16 de Diciembre de 1925.

Junta provincial de Sanidad.—Reunida la Comisión permanente de esta entidad bajo la presidencia del gobernador civil, acordó conceder el premio por el Dr. Palanca estatuido para inspectores municipales de Sanidad, á don José Sánchez Morate, de Getafe; un accésit á D. Joaquín Ruiz Heras, de Hoyo de Manzanares, y mención honorífica á D. Pablo Durán, farmacéutico de Getafe, y que se saquen á concurso las obras que faltan para la terminación del Dispensario antivenéreo, Martínez Anido.

Excipiente inerte.—El hombre cuya perversidad es muy grande, se rebaja á sí propio hasta el estado en que su enemigo desea verle. Del mismo modo, la yedra ahoga al árbol que la sostiene.

(*El Ev. del Buddha.*)

Albotan.—Con el número presente acompañamos un prospecto y tarjeta acerca del Albotan para el tratamiento de las diarreas, recomendando su lectura y pedido de muestras á S. A. L. I. A. Apartado 7060, Madrid.

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

NIÑOS { Quininfantina
Delgado Ronco.

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO
FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gamlir, 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, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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



INDICE ALFABÉTICO

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO SETENTA Y NUEVE

	Páginas		Páginas
A			
Aceites bromados para radiografía.....	15	de acridina (Nuestras primeras impresiones sobre el tratamiento de la).....	248
Adrenilina (Reacción coloreada de la).....	151	Bocio basedowiano (Causas de muerte tras la operación en el).....	500
Aglutinación y precipitación desde el punto de vista coloidal (La).....	25	Broncoespiroquetosis de Castellani (Un nuevo caso de).....	218
Alma del cirujano (El).....	379, 409 y 432	C	
Anafilaxia paratigénica y la hipótesis de los paratígenos (La).....	26, 265 y 321	Cálculos del colédoco.....	279
Anafilaxia o hipersensibilidad.....	101 y 151	Cáncer (Experimentación aplicada al problema del).....	411
Anemia perniciosa de Biermer en la primera infancia: estudio hematológico.....	565	Cáncer (La quimioterapia del).....	456
Anemia perniciosa (Manifestaciones nerviosas en la).....	216	Cáncer (La radioterapia del).....	463
Anestésico general (El sulfato de magnesio como).....	727	Cáncer (La reacción de Bothelo para el diagnóstico precoz del).....	185
Aneurisma arterial del grupo ilíaco.....	470	Cáncer (La reacción de A. H. Roffo para el diagnóstico del).....	444
Angio-cardio-endocrino-vagal (Complejidad del problema).....	49	Cáncer por los compuestos de plomo El tratamiento del).....	391
Anorexias y su tratamiento (Las).....	150	Carbunco (El).....	122
Anquilostomiasis (Sobre un caso de).....	184	Carcinoma mamario? (¿Está autorizada la irradiación postoperatoria en el).....	261
Anquilostomiasis (La conquista de la).....	611	Catarata incipiente con la facolisina (Tratamiento médico de la).....	719
Antipalúdica? (¿Pueden ser útiles los rayos ultravioletas en la lucha).....	500	Catarata (Los antiviruses de Besredka en la operación de la).....	57
Antipalúdicos verificados el año 1926 (desde Enero hasta fin de Octubre) (Resumen de los trabajos).....	359	Catarata traumática y desprendimiento retiniano... ..	646
Antirrábico de Högies en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII durante los años 1924 y 1925 (Estadística de los casos tratados por el método).....	218	Catarata (Un caso de).....	173
Antituberculosa con la vacuna de Calmette Guérin (Estado actual de la vacunación).....	690	Circulación de la sangre en la piel y sus reacciones. La función de los músculos de la piel.....	280
Apendicectomía (Persistencia de los trastornos después de la).....	116	Cólera.....	713
Apendicitis aguda (Conducta terapéutica).....	704	Corazón en los sports (El).....	219
Apendicitis subhepática (Contribución al estudio de la).....	728	Corazón (La cirugía del).....	177
Artríticos (La hipertensión arterial en los).....	356	Corpúsculos leucocitarios de Barranikow-Döhel (Los).....	358
Artritis gonocócicas (Nuevas consideraciones sobre el amarillo de acridina en las).....	296	Cortidad vaginal y coito doloroso.....	349
Artropatías tabéticas y la terapéutica intrarraquídea por el bismuto (Las).....	105	Crenorreacción (Un nuevo método de estudio de la acción biológica de las aguas minerales: la).....	152
Artrosinovitis tuberculosas de la infancia (Sobre el valor de la simpaticectomía periarteriosa en las).....	149	Crisis de los médicos en Europa (Algo sobre la).....	675
Ascaridiosis en el lactante.....	523	Cronaxia (La).....	494 y 545
Asma brónquica (La vacunoterapia en el).....	726	Cuerpos extraños intraoculares (Sobre la investigación del hierro en el humor acuoso considerada desde el punto de vista del diagnóstico de los).....	149
Atmósfera (El alquitrán en la).....	392	Cultura física (Metodización de la).....	430
Atrofia muscular progresiva (Consideraciones sobre dos casos de).....	233	Cutirreacción de Pirquet a consecuencia de la acción de los rayos ultravioleta (Modificaciones de la).....	524
Atropina y espasmos cólicos.....	550	D	
Autohemoterapia y autosueroterapia.....	61	Dacriocistorinostomía.....	551
Autotransfusión (De la).....	252	Demencia precoz (Los trastornos de la respiración en la).....	12
B		Depilación por medio del acetato de protóxido de talio (La).....	64
Bacterioterapia (Contribución al estudio de la).....	392	Dermatosis más frecuentes del cuero cabelludo (Tratamiento de las).....	362
Blenorragia y sus complicaciones con el amarillo			

	Páginas		Páginas
Derrames sanguíneos traumáticos intracranéanos.	39	Genalcaloides (Los).....	251
Dextroversión cardíaca (Consideraciones sobre un caso de).....	407	Gérmenes patógenos intestinales (Acción de las aguas de alcantarilla de Madrid sobre ciertos)...	338
Diabetes insípida con 40 litros de diuresis.....	116	Gestación (La sedimentación de los glóbulos rojos en sus relaciones con la).....	523
Diabetes traumática? (¿Existe la).....	148	Gonocócica como afección general. Su patología. (La enfermedad).....	12
Diagnóstico (Enferma para).....	247	Gonorrrea (La importancia del diagnóstico etiológico en la).....	6
Diafermia (Tratamiento de los estados dolorosos de vientre por la).....	615	Gota aguda (La producción de tofos y el ataque de).....	499
Diferenciación serológica entre el micrococcus melitensis de Cruce y el bacillus abortus de Bang (Sobre la posible).....	182	Gota (Tratamiento de la).....	252
Difteria? ¿Cómo se trata la difteria? ¿Cómo se puede inmunizar contra la difteria? (¿Cómo se toma la).....	676	Glándula mamaria femenina por la acción de bacilos difteroides (Inflamación de la).....	704
Diftrérica (Caso raro de localización).....	420	Glaucoma por (El tratamiento medicamentoso del).....	503
		Glóbulos rojos de la sangre en varias afecciones mentales (Sobre la velocidad de sedimentación de los).....	728
E		Granuloma venéreo-tropical (Resultados del tratamiento de un caso de).....	645
Eczemas (Acción de los rayos ultravioleta en los).....	280	Gripe epidémica (Conclusiones de la Cuarta Subcomisión Epidemiológica de la Conferencia Internacional de París, 1926).....	40
Encefalitis epidémica (El allilarsinato monosódico en el tratamiento de las formas prolongadas y de las secuelas de la).....	62		
Energía vital (Naturaleza y origen de la).....	724	H	
Enfermedad de Hodgkin de forma mediastínica.....	472	Hemeralopia y Nictalopia.....	165
Enfermedades por carencia.....	36	Hemofilia y en otras diátesis hemorrágicas (Acerca del examen de los capilares en la).....	522
Enfermo mental y la sociedad (El).....	416	Hemoptisis (La terapéutica corriente de las).....	550
Enterorragia del ileo-tifus con el coagulo por vía endovenosa (Tratamiento de la).....	511	Hemorragias de las primeras horas postoperatorias (Las).....	340
Epidermofitias interdigitales dishidrasiformes.....	672	Hígado (Sobre la función tiopéxica y tiioxidante del).....	418
Epiteliomas cutáneos con electrolisis y Kromayer (Tratamiento de los).....	146	Hipospadias (Tratamiento del).....	556
Equinocosis por medio de la intradermoreacción (El diagnóstico de la).....	364		
Escarlatina (La etiología de la).....	332 y 385	I	
Escarlatina (Sobre la inmunización activa y pasiva contra la).....	149	Ideas infantiles relativas al origen de los astros (Las).—(101 observaciones personales).....	197
Esclerodermia (Contribución al estudio de la).....	645	Idiosincrasia para la aspirina.....	87
Escorbuto infantil, sintomatología y patogenia (Las formas larvadas del).....	64	Índice hemofónico de Declairfayt (Consideraciones sobre el).....	182
Estadística de morbilidad y mortalidad de Torrebatón (Valladolid).....	697	Infección puerperal (Tratamiento de la).....	390
Estagnación (atasco) intestinal (A propósito de la).....	532	Informe Médico-legal sobre el estado mental de M. V. P. presentado a la Sala cuarta de lo criminal de la Audiencia de Madrid con motivo de la causa que se sigue a aquél por el asesinato de N. B. G.....	537, 577 y 605
¿Estiomene de la vulva?.....	670	Inmunidad especial.....	455, 486 y 515
Estiomene vulvar (Sobre el llamado).....	644	Inmunidad general (Síntesis de la).....	255, 322 y 351
Estómago en sus relaciones con la farmacología y la terapéutica (Elementos de fisiología de la función motora del).....	727	Inmunidad local.....	75
Estómago (Examen de la función secretora del).....	584	Insuficiencia mitral y explicación de los mismos (Reproducción de los ruidos en la).....	148
Erisipela y de las estreptococias por las inyecciones intravenosas de trementina (El tratamiento de la).....	444	Intoxicación aguda y crónica por la morfina (Sobre las alteraciones orgánicas en la).....	471
Eritema polimorfo con grandes manifestaciones en las mucosas.....	280	Iridodialisis con motivo de un caso clínico (Sobre la).....	647
Eumictine (La).....	317	Isoaglutinación y fijación de los grupos sanguíneos en el hombre.....	184
Exudados y trasudados (De algunas propiedades físico-químicas de los).....	704		
		L	
F		Lámpara electrónica (Aplicaciones reciente de la).....	616
Faringitis escarlatinosas sin exantema.....	147	Leishmaniosis cutánea en la ciudad de Salta (Un caso autóctono de).....	616
Favus cutáneo de forma tricoftoide producido por el achorium quinqueanum.....	644	Leishmaniosis cutánea (Nuevos tratamientos antimoniales de la).....	522
Febrícula (El problema de la).... 8, 34, 82, 109, 140, 154 y.....	175	Leishmaniosis externas (Tratamiento de las).....	551
Fermentos oxidantes (Producción de).....	220	Leishmaniosis infantil (Contribución al estudio de la).....	542
Fiebre de Malta (Sobre la aglutinación específica del micrococo de la).....	552	Lepra (Contribución al estudio serológico de la).....	675
Fiebre ganglionar (monocleusis infecciosa).....	87	Lepra (Reacciones serológicas en la).....	470
Fiebre tifoidea.....	664	Leucemia aguda linfoblástica en un lactante. (Contribución clínica e histopatológica). (Sobre un caso de).....	152
Fiebre tifoidea (Contribución al diagnóstico de la).....	309	Linfogranulomatosis inguinal subaguda.....	645
Fístula lumbar consecutiva a una nefrostomía por la sonda ureteral permanente (Curación de una).....	389	Linfogranulomatosis inguinal subaguda (Tres casos de).....	277
Fístulas anorrectales por la fuchina fenicada (Tratamiento de las).....	420	Linfogranulomatosis? (¿Un caso de).....	334
Fractura del trocánter menor (A propósito de un caso de).....	381	Liquen plano y radioterapia.....	247
		Localizaciones extragástricas del dolor tardío.....	212
G		Lupus tuberculoso por medios físicos combinados. (Tratamiento del).....	701
Ganglio de Troisiers (A propósito del valor diagnóstico del).....	244		

Páginas

Páginas

Páginas

M

251	Malarioterapia y parálisis progresiva.....	552
338	Mareo (Introducción al estudio del).....	695
523	Melancólicos (El allonal en los estados).....	469
12	Melanos de la retina (Investigaciones clínicas y perifotométricas en la).....	183
6	Meningitis epidémica y consecuencias terapéuticas que de ella se deducen (Patogénesis).....	728
499	Mercurocromo 220 en las infecciones en general y sobre las del aparato urinario en particular (Sobre el uso del).....	219
252	Metabolismo fundamental, su importancia (Variaciones patológicas del).....	641
704	Metabolismo mineral (Los actuales conocimientos sobre el).....	461 y 491
503	Miatonía congénita, con síntomas mentales deficitarios (Consideraciones clínicas sobre un caso de).....	661
728	Morfinomanía; su patogenia y su tratamiento (Incremento de la).....	728
645	Muérdago (Mecanismo de la acción hipotensiva del).....	67

N

165	Nefritis aguda por intoxicación mercurial. Un caso de curación (Decapsulación del riñón en la)....	148
522	Nefritis (El problema diagnóstico y terapéutico de las).....	727
550	Nervio óptico (Investigaciones clínicas sobre las concreciones de la cabeza del).....	183
340	Neurosífilis (Sobre el tratamiento intrarraquídeo de la).....	629
418	Neurosífilis (Tratamiento de la).....	597
356	Neurosis (Estado actual de la doctrina de las).....	250
	Neurovacuna (Aportaciones al estudio de la).....	184

O

197	Observación bio-micro-estereoscópica del ángulo irideo corneal.....	293 y 326
87	Oftalmorreacción estafilocócica.....	340

P

605	Paladar blando como portador de rasgos patológicos (El).....	444
515	Paludismo (La berberina en el tratamiento del)....	14
551	Paludismo (La lucha antilarvaria en la profilaxis del) El empleo de verde París.....	80
73	Papiloma de canaliculo lagrimal inferior de origen palpebral.....	149
148	Parálisis general (El tratamiento intrarraquídeo de la).....	509 y 689
471	Parálisis general (Insistiendo sobre el tratamiento intrarraquídeo de la).....	664
647	Parálisis general por la terapia intrarraquídea (Remisiones prolongadas de la).....	334
184	Paratiroides y su posible sustitución (La secreción interna de los).....	471
616	Parkinsonismo (La nicotina como tratamiento del).....	312
616	Parto como tratamiento preventivo (La compresión torácica del pulmón inmediata al).....	419
522	Presión venosa en la clínica (La).....	499
551	Presión venosa en el curso de las hemiplejias orgánicas y de las secuelas de los traumatismos craneocerebrales (Las modificaciones de la)....	217
542	Principio lísico en la Naturaleza.....	519
673	Psiquiatría. Informaciones sobre sociedades y congresos.....	143
470	Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos (Clínica)....	724
152	Psoriasis con los rayos ultra-violeta (El tratamiento del).....	470
643	Púrpura hemorrágica fulminante de Henoc, ocurridos en Almansa (Albacete) en los días 9 y 13 de Marzo (Tres casos de).....	360

Q

701	Queratosis pilar roja atrofiante de la cara, de carácter familiar.....	672
-----	------------------------------------------------------------------------	-----

472	Quimismo gástrico.....
583	Quimismo gástrico por la histamina (El estudio del).....
419	Quinina (Sobre un método práctico de tratar la intolerancia para la).....
63	Quiste único no parasitario del tercio superior del fémur.....

R

152	Radiaciones más penetrantes que los rayos X y los rayos «gamma». Estado actual de su conocimiento.....
457	Reacciones psicopáticas (Algunas consideraciones sobre la intolerancia para la escopolamina y el mecanismo de las).....
727	Reflejo cólico (reflejo ortocólico). (Sobre un nuevo).....
339	Rejuvenecimiento (Sobre la operación de Steinach).....
551	Responsabilidad profesional del Médico.....
244	Revista de aparato digestivo. Lecturas y comentarios.....
212 y 244	Rinofaringe y de los senos esfenoidales sobre la hipófisis central (Nuevos hechos experimentales y clínicos que demuestran la influencia de las enfermedades de la).....
727	Riñón enfermo sobre el riñón (Estudios clínicos y experimentales acerca de la influencia que ejerce el).....

S

181	Salicilato de sosa (Las inyecciones de).....
522	Salvarsán para inyecciones intramusculares y subcutáneas (Sobre el «miosalvarsán», preparado indoloro de).....
405	Sangre de individuos que han padecido ciertas infecciones (Empleo del suero de la).....
392	Sanocrisina (Contribución al estudio de la).....
674	Sarcoma de Peyton-Rous (Estudio comparativo entre el mixosarcoma del hombre y el).....
648	Sensibilidad del organismo humano a la pituitrina.....
728	Sífilis con el «Albert 102» (Tratamiento de la).....
644	Sífilis experimental y espontánea del conejo (La reacción de Meinicke en la).....
670	Sífilis (Luetino-reacción en).....
481	Sífilis y su valor comparativamente a la reacción de Wassermann (Una nueva reacción de precipitación para el serodiagnóstico de la).....
643	Sífilis y treparsol.....
152	Sífilis y tuberculosis (Reactivación de desviación de complemento aplicado al serodiagnóstico de la).....
700	Sifilitico? (Enfermedad de Recklinghausen de origen).....
701	Sifiloma anorrectal (El llamado).....
338	Shock (Fenómenos anafilácticos y fenómenos de).....
79	Síndrome extrapiramidal (Consideraciones sobre dos casos de).....
298	Síntesis de la inmunidad general.....
111	Sistema retículo-endotelial.—Fisiología normal y patológica.....
304	Sistema retículo-endotelial.—Importancia patológica.....
57	Sistema retículo-endotelial.—Morfología.....
272	Sistema retículo-endotelial. Sus relaciones con la formación y destrucción de la sangre.....
358	Sistema retículo-endotelial. Importancia terapéutica.....
152	Sexual (Sobre la terapéutica de algunos disturbios de la función).....
648	Soluciones hipertónicas y su reproducción experimental (Acción tóxica de las).....
184	Sueño y los estados depresivos (El).....

T

377	Taquisistolia auricular (Flutter) (Evolución clínica de la).....
211	Tenonitis serosa monocular de origen reumático (Intensa).....
130	Teoría sexual del carácter.—(Un precursor del siglo XVI).....

	Páginas
Terapéutica bismútica (Un accidente poco frecuente en).....	499
Terapéutica moderna (Los silicatos de aluminio en la).....	115
Tetania adrenalínica (De la).....	523
Tétanos.....	570
Tétanos (Aspecto microscópico de la médula espinal en el).....	185
Tétanos curados por inyecciones intrarraquídeas de sulfato de magnesio y comprimidos de veramon (Cinco casos de).....	38
Tifoidea (Tratamiento moderno de la).....	702
Tifus exantemático y de las enfermedades infecciosas en general por las inyecciones de líquido cefalorraquídeo (autoliquidoterapia) (El tratamiento del).....	170
Tónico cardíaco (El cloruro de calcio como).....	550
Transfusión de la sangre.—Algunas consideraciones de orden general y un caso clínico.....	454
Transfusión de sangre.—Lección primera. Fisiopatología sanguínea.....	171
Transfusión de sangre.—Lección 2.ª Elección de dador. Grupos sanguíneos.....	207
Transfusión de sangre.—Lección 3.ª Indicaciones quirúrgicas de la transfusión.....	240
Transfusión de sangre.—Lección 4.ª Indicaciones médicas de la transfusión.....	270
Transfusión de sangre.—Lección 5.ª Inmunotransfusión.....	302
Transfusión de sangre.—Lección 6.ª Inyección de sangre pura.....	329
Transfusión de sangre.—Lección 7.ª Inyección de sangre citratada o estabilizada por otros medios.....	355
Transfusión de sangre.—Lección 8.ª Accidentes de la transfusión.....	383
Transfusiones sanguíneas (Tratamiento de las úlceras gástrica y duodenal por grandes).....	472
Tracoma (Influencia de la altura en el).....	115
Tracomatosos de Libia (Consideraciones sobre los estados).....	363
Tripanosomiasis humana por el 270 Focomeau (Ensayo del tratamiento).....	312
Tuberculosis cutánea por la sanocrisina (Tratamiento de la).....	277
Tuberculosis en sus tres aspectos: higiénico o profiláctico, médico o farmacológico y quirúrgico Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la. 2, 30, 50, 76, 106, 137, 168, 204, 258 y.....	266
Tuberculosis genitourinaria (Las sales de oro en la terapéutica de la).....	637
Tuberculosis incipiente (Taquicardia apirética en la).....	183
Tuberculosis infantil (La reacción de Weisz en el 1.º y 2.º estado de la).....	524
Tuberculosis mediante aplicación intracutánea por fricción de los bacilos de la tuberculosis (Inmunización activa contra la).....	88
Tuberculosis pulmonar. Induración de esputos Nuevo método de investigación histopatológica en la.....	311
Tuberculosis pulmonares originadas por apendicitis (Falsas).....	88
Tuberculosis pulmonar por la sanocrisina (El tratamiento de la).....	648
Tuberculosis pulmonar (Tratamiento quirúrgico de la).....	584

U

Úlcera péptica gastroduodenal (Las fases de dolor y de latencia y la cronicidad de la).....	499
Úlcera péptica ventricular y duodenal (Localización y frecuencia de la).....	364
Úlcera piloroduodenal mediante la investigación radiológica (Diagnóstico de la).....	552
Unicismo y del dualismo en Obstetricia y Ginecología (La cuestión del).....	552
Urea por medio de la combinación con el mercurio (Un método sencillo para la determinación de la retención).....	445

V

Vacuna virus filtrable? (¿Es la).....	220
Vacunas, según Besredka, en casos de inflamaciones locales, agudas y crónicas (Ensayo de aplicación de las).....	252
Varicela en el mismo sujeto (Una observación de zona).....	216
Vejez? (¿Se puede retardar la).....	704
Venenos no antigénicos (Resistencia orgánica a los).....	429
Viruela (Tratamiento de la).....	217

Z

Zona (El).....	15
----------------	----

Bibliografías

Acta tuberculosa scandinávica.....	469
Afecciones de la columna vertebral (Las).....	11
Agenda de bolsillo para 1927.....	11
Agenda de Bufete para 1927.....	11
Almanaque Bailly-Bailliere para 1927.....	11
Anales del Instituto Madinaveitia.....	388
Anatomía humana descriptiva y topográfica.....	725
Annuaire Sanitaire international.....	389
Artroplastia de la Rodilla (La).....	549
Cáncer.....	441
Cánceres de la mama (Los).....	521
Cánceres y sus complicaciones (Los).....	581
Cirugía pleuropulmonar.....	703
Cirugía de las parálisis espásticas infantiles.....	308
Coloides y fermentos.....	279
Compendio de Anatomía, Fisiología e Higiene.....	86
Contributions to the Study of Tuberculosis by Research Department.....	146
Delincuentes psicopáticos. (Die pscopatischen Verbrecher). (Los).....	537
Dematología.....	418
Dermatologie.....	250
Diagnóstico de los principales cánceres.....	521
Doctrina de la fuerza medicatriz de la naturaleza en el curso de los tiempos (La).....	215
Dosificación de la sanocrisina y sus efectos terapéuticos próximos en la tuberculosis pulmonar (La).....	469
Enfermedades de la médula espinal y de los nervios periféricos.....	61
Enfermedades de la próstata (Las).....	57
Errores diagnósticos y terapéuticos.....	498
Estudio monográfico del ácido úrico.....	726
Etude du cholera au Japon.....	362
Figura y carácter. Los biotipos de Kretschmer.....	498
Grundlagen der Psychoanalyse (Los fundamentos del psicoanálisis) (Die).....	703
Guía y Formulario de Terapéutica.....	337
Hacia nuevos rumbos.....	647
Harnogane im Roantgenbild. (Los órganos del aparato urinario en radiografías) (Die).....	442
Il libro della tubercolosi.....	249
Incompatibilidades químico físicas en Farmacia (Las).....	418
Knolls mitteilungen für arzte.....	309
Koerper und Arbeit (Cuerpo y trabajo).....	361
La A. E. R. (Alcohol-extracción-reacción), para demostración del embarazo, carcinoma y determinación del sexo del feto.....	549
Lo útil, lo práctico y lo nuevo en Clínica y Terapéutica.....	549
Medizinische psychologie.....	389
Neurologie.....	146
Nouveau traité de médecine.....	702
Nouveau traité de Pathologie interne.....	249
Otorinolaringología.....	549
Pancreatitis agudas quirúrgicas (Les).....	361
Para disminuir el riesgo operatorio.....	614
Pensées et contes de Philosophie Médicale.....	498
Psiquiatría de urgencia.....	431
Psychischen Heilmethoden (Los métodos psicoterápicos).....	673

Páginas

Páginas

Páginas

Resultados inmediatos obtenidos en el tratamiento de la tuberculosis pleuropulmonar del adulto, con la sanocrisina.....	469
Rockefeller Foundation (The).....	114
Solubles e insolubles.....	87
Syphilis Nerveuse (La).....	61
Syphilis, paludisme, amibiase.....	581
Syphilis Viscerales tardives (Les).....	671
Technique des prélèvements et des biopsies dans la pratique clinique.....	582
Teoría y práctica del diagnóstico humoral de la sífilis.....	562
Terapia insulínica con un apéndice de técnica (La).....	180
Tratado de Patología Médica.....	61
Tratado de Patología y Clínica Circulatorias.....	442
Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por la sanocrisina (El).....	468 y 469
Tratamiento farmacológico moderno de la blenorragia uretral.....	726
Treatment of Kidney Diseases and High blood pressure.....	548
Tromboflebitis infecciosa del seno cavernoso (La).....	250
Tuberculosis (La).....	582
Tuberculose pulmonaire latente (La).....	614
Visión estereoscópica.....	588

Academias, sociedades y conferencias

Real Academia Nacional de Medicina:

Sesión del 22 de Enero de 1927.....	140
— — 29 de — de 1927.....	160
— — 5 de Febrero de 1927.....	190
— — 12 de — de 1927.....	226
— — 19 de — de 1927.....	256
— — 26 de — de 1927.....	286
— — 5 de Marzo de 1927.....	317
— — 12 de — de 1927.....	346
— — 26 de — de 1927.....	402
— — 2 de Abril de 1927.....	426
— — 9 de — de 1927.....	454
— — 25 de — de 1927.....	529
— — 30 de — de 1927.....	556
— — 7 de Mayo de 1927.....	560
— — 14 de — de 1927.....	590
— — 21 de — de 1927.....	626
— — 28 de — de 1927.....	656
Concurso y programa de premios.....	69 y 156

Academia Médico Quirúrgica:

Sesión del 18 de Diciembre de 1926.....	22
— — 27 de — de 1926.....	44
— — 5 de Enero de 1927.....	69
— — 10 de — de 1927.....	94
— — 17 de — de 1927.....	122
— — 24 de — de 1927.....	158
— — 31 de — de 1927.....	189
— — 7 de Febrero de 1927.....	225
— — 14 de — de 1927.....	255
— — 21 de — de 1927.....	284
— — 7 de Marzo de 1927.....	344
— — 14 de — de 1927.....	369
— — 21 de — de 1927.....	399
— — 28 de — de 1927.....	424
— — 4 de Abril de 1927.....	448
— — 11 de — de 1927.....	454
— — 18 de — de 1927.....	505
— — 25 de — de 1927.....	552
— — 6 de Mayo de 1927.....	707
— — 9 de — de 1927.....	589
— — 16 de — de 1927.....	625
— — 23 de — de 1927.....	655
— — 30 de — de 1927.....	685
— — 15 de Junio de 1927.....	755

Academia Española de Dermatología y Sifiliografía:

Sesión del 12 de Noviembre de 1926.....	247
— — 10 de Diciembre de 1926.....	354
— — 14 de Enero de 1927.....	94 y 645

Sesión del 11 de Febrero de 1927.....	228 y 670
— — 11 de Marzo de 1927.....	700
— — 10 de Junio de 1927.....	708

Instituto de Medicina práctica:

Sesión del 28 de Octubre de 1926.....	356
— — 4 de Noviembre de 1926.....	36
— — 18 de — de 1926.....	356
— — 13 de Enero de 1927.....	702
— — 25 de Febrero de 1927.....	724

Protección Médica:

Sesión del 25 de Enero de 1927.....	287
— — 24 de Febrero de 1927.....	372
— — 24 de Marzo de 1927.....	475
— — 22 de Abril de 1927.....	683
— — 25 de Mayo de 1927.....	753

Sociedad Española de Higiene:

Sesión del 18 de Enero de 1927.....	125
— — 25 de — de 1927.....	159
— — 1 de Febrero de 1927.....	189
— — 8 de — de 1927.....	225
— — 15 de — de 1927.....	255
— — 22 de — de 1927.....	284
— — 8 de Marzo de 1927.....	345
— — 15 de — de 1927.....	369
— — 22 de — de 1927.....	400
— — 29 de — de 1927.....	424
— — 12 de Abril de 1927.....	475
— — 19 de — de 1927.....	505
— — 26 de — de 1927.....	556
— — 3 de — de 1927.....	559
— — 10 de — de 1927.....	590
— — 24 de — de 1927.....	656
— — 31 de Mayo de 1927.....	684

Sociedad Ginecológica Española:

Sesión inaugural.....	285
— del 19 de Diciembre de 1926.....	22
— — 6 de Abril de 1927.....	449
— — 21 de — de 1927.....	504
— — 27 de — de 1927.....	556
— — 9 de Marzo de 1927.....	545
— — 23 de — de 1927.....	401
— — 30 de — de 1927.....	425

Sociedad Odontológica Española:

Sesión del 14 de Enero de 1927.....	95
— — 21 de — de 1927.....	124
— — 28 de — de 1927.....	160
— — 25 de Febrero de 1927.....	287
— — 3 de Junio de 1927.....	685

Sociedad Oftalmológica de Madrid:

Sesión del 28 de Enero de 1927.....	160
— — 2 de Febrero de 1927.....	646
— — 4 de — de 1927.....	191
— — 4 de — de 1927.....	316
— — 6 de Abril de 1927.....	449
— — 6 de Mayo de 1927.....	560
— — 3 de Junio de 1927.....	685

Sociedad de Pediatría:

Sesión del 7 de Abril de 1927.....	450
— — 22 de — de 1927.....	504
— — 3 de Marzo de 1927.....	315
— — 17 de — de 1927.....	370
— — 24 de — de 1927.....	401
— — 31 de — de 1927.....	425
— — 5 de Mayo de 1927.....	559
— — 2 de julio de 1927.....	684

Sociedad Española de Hidrología:

Sesión del 20 de Enero de 1927.....	124
— — 24 de Febrero de 1927.....	287

Sociedad Española de Biología:

La Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina:	191
-------------------------------------------------------	-----

Sesión del 24 de Marzo de 1927.....	286
-------------------------------------	-----

	Páginas
La Sociedad Vegetariana Madrileña.....	754
Escuela de Puericultura:	
Sesión del 15 de Enero de 1927.....	95
Mitines sanitarios.....	70, 591, 657 y 708

CONFERENCIAS

DE LOS SEÑORES

Becart (Augusto) en la Real Academia Nacional de Medicina.....	551 y 682
Bonilla en el Colegio de Farmacéuticos.....	657
Bordet en la Real Academia Nacional de Medicina.....	550
Bravo Frías en la Escuela Nacional de Puericultura.....	226
Calandre en el H. de S. José y Santa Adela.....	546
Castresana (Angel).....	257
Castresana en la Escuela Normal de Maestros.....	561
Cavengt en la Escuela de Puericultura.....	21
Cifuentes (Pedro) en la Real Academia Nacional de Medicina.....	557
Domingo Sanjuán.....	561
Eleicegui (José) en la Escuela N. de Maestros.....	551
Fernández Alcalde (Alfonso) en la Sociedad Económica Matritense.....	592
García del Real.....	550
García Martínez en la Escuela S. del Magisterio.....	558
García Tapia (Antonio) en la Real Academia Nacional de Medicina.....	569
Gimeno (Conde de) en id. id.....	545
Gimeno Márquez en el Instituto Medinaveitia.....	285
Gimeno (Vicente) en la Real Academia Nacional de Medicina.....	424
González Dfz.....	591
Goyanes en la R. A. N. de M.....	221
Janet (Pierre) en la Residencia de Estudiantes.....	685
Jiménez Guinea en la Casa del Estudiante.....	450
Jiménez Guinea en la Escuela Superior del Magisterio.....	551 y 686
Juarros en la Escuela N. de Maestros.....	191
Juarros en la Escuela E. de Pintura.....	626
Lafora en Cuenca.....	627
Landete en la E. de Odontología.....	546
Luengo (Emilio) en la E. de Ingenieros de Caminos.....	551
Luque en el Hospital de San José y Santa Adela.....	546
Marañón en Salamanca.....	191
Marañón en la S. Odontológica.....	227
Marañón en la E. de Ingenieros de Caminos.....	557
Martín Menéndez en la Escuela S. del Magisterio.....	451
Martínez Nevot en la R. A. N. de Medicina.....	256
Milla en Cuenca.....	627
Muñoyerro en la Escuela S. del Magisterio.....	425
Navarro en la R. A. N. de Medicina.....	450
Navarros.....	592
Oller, en la Casa del Pueblo.....	226
Palanca en la R. A. N. de Medicina.....	685
Palanca en la Escuela de Puericultura.....	708
Palanca en el Hospital de S. José y Sta. Adela.....	256
Píg a en el Hospital de la Cruz Roja.....	561
Pítaluga en la Residencia de Estudiantes.....	189
Pítaluga en la Escuela de Ingenieros.....	450
Pítaluga en la Escuela de C. C. y Puertos.....	592
Poyales en el Hospital de S. José y Sta. Adela.....	286
Puig Sureda en San Carlos.....	561
Recasens y Girol (Sebastián) en la F. de Medicina.....	597
Recasens.....	448
Rodríguez Lafora.....	571
Rodríguez Illera en la R. A. de Medicina.....	285
Rodríguez Pinilla (Hipólito) en la D. General de Pesca.....	190
Romeo Lozano en la Escuela S. del Magisterio.....	402
Rodríguez Vera en la Casa de la Democracia.....	626
Sánchez Covisa (José) en la Facultad de Medicina.....	568
Sánchez Covisa.....	627
Sánchez Covisa (José) en la S. Odontológica Española.....	657
Sánchez Herrero en el Centro Platón.....	592
Serrada en el Hospital de S. José y Sta. Adela.....	451
Sicart en Cuenca.....	627
Simonena en la Unión Patriótica.....	569

	Páginas
Slocker de la Rosa (Enrique) en la R. A. N. de Medicina.....	190 y 516
Slocker en Valladolid.....	227
Soler y Soto en el Instituto Rubio.....	425
Suñer en el Instituto Madinaveitia.....	256
Suñer en la Facultad de Medicina.....	546
Tena Sicilia en la E. Superior del Magisterio.....	626
Toledano en idem.....	592
Tolosa Lafour (Rafael) en la E. Superior de Puericultura.....	371
Valdés Lambea en la R. A. N. de Medicina.....	558
Vallejo Nájera en la A. M. Quirúrgica Ovetense.....	45
Vázquez Lefort en la E. Superior del Magisterio.....	561
Velasco Pajares en la Escuela Nacional de Puericultura.....	124
Verdes Montenegro en el I. Madinaveitia.....	189
Verdes Montenegro en el I. Rubio.....	546
Vidal en la Universidad popular segoviana.....	21

Boletín de la semana

Actividad creciente y contrastes provechosos.....	541
Año más (Un).....	17
Asamblea y Congreso importantísimos.....	649
Buen español (Un).....	585
Cambio de rector.....	729
Ciudad Universitaria (La).....	585
Colegio de Doctores (En el).....	515
Colegio de Huérfanos.....	421
Conferencias en la Real Academia.....	649
Confusión léxica profesional y administrativa.....	555
Congreso de Inspectores municipales (El).....	617
¿Diálogo, interview o monólogo?.....	281
Diatriba contra los médicos.....	89
Diputación Provincial (En la).....	515
Elecciones académicas.....	421
Enfermería Victoria Eugenia (La).....	565
Feliz aniversario.....	585
Fiestas simpáticas.....	65
Garantía sanitaria del Matrimonio (La).....	729
Gran solemnidad académica.....	677
Homenaje a S. M. el Rey.....	501
Homenajes conmemorativos.....	155
Honor de los médicos británicos (En).....	501
Huéspedes y visitantes ilustres.....	445
Inauguración de pabellones.....	646
Modificación del Reglamento de oposiciones a cátedras.....	705
Momento crítico y oportuno.....	118
Sesión importante del Patronato de Huérfanos.....	155
Sobre oposiciones.....	255
Pérdida sensible.....	501
Pérdidas sensibles.....	65
Plena actividad (En).....	186
Preparativos académicos.....	41
Preparativos para una exposición interesante.....	677
Real Academia Nacional de Medicina.....	89
Reciprocidades simpáticas.....	525
Reforma de los Exploradores (La).....	565
Regreso (De).....	525
Rodríguez Carracido.....	281
Salcedo (D. Enrique).....	41
Sanchis Bergón (El Excmo. Sr. D. José).....	41
Semana grande.....	475
Sensible dimisión.....	445
Siguen las conferencias.....	595
Urge una organización definitiva, estable y seria.....	222
Varias impresiones.....	541
Visita de los Médicos Belgas (La).....	595

Profesional

A las señoras amigas de la Unión Médica Franco-Hispano-Americana-Latina.....	659
Agentes asistidos y operaciones practicadas en el servicio de oftalmología de la compañía de ferrocarriles del norte, durante tres años, por el Dr. Marín Amat.....	228
Aguinaldo del Huerfanito.....	18

	Páginas
Asamblea de Federaciones Sanitarias en Cuenca (La).....	618
Asamblea de Inspectores municipales de Sanidad..	621
Asociación Española para el Progreso de las Ciencias.....	254
Asociación Nacional de Médicos-Titulares-Inspectores Municipales de Sanidad.. 92, 154, 284 y	446
Avance al resumen anual del Boletín de Estadística demográfica.....	96
Banquete íntimo al profesor Sánchez Covisa.....	342
Bodas de plata con la profesión.....	367
Cacicatos no... ¿Colegios?.....	422
Campaña contra la Toxicomanía.....	68
Cincuentenario de la fundación del manicomio del Dr. Esquerdo (El).....	622
Clínica otorrinolaringológica.....	589
Conferencia del bocio en Berna.....	707
Conferencias Panamericana de directores de Sanidad (Primera).....	44
Congreso de Sanidad municipal (Primer)..... 90 y	120
Congreso del artrismo en Vittel.....	572
Congreso Francés de Medicina (XIX).....	731
Congreso internacional de Hidrología, Climatología y Geología (XII).....	598
Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares (IV).....	344
Congreso internacional de zoólogos (X).....	682
Curso de conferencias organizado por la Asociación de Alumnos Internos de la Beneficencia provincial.....	341
Curso de Malariología de la Sociedad de Naciones	528
Cursos de perfeccionamiento para Médicos en Berlín.....	659
Destitución de la Junta de Gobierno del colegio de Toledo.....	95
Discurso leído por el Sr. Codina y Castellví en el acto de la imposición de la gran cruz de Alfonso XII.....	314
Divagaciones médicas. En torno a «los senderos de la locura».....	593
Donativo estimable (Colegio Huérfanos) .. 18, 21 y	732
Donativos recibidos en la Administración de «El Siglo Médico» para el edificio del Colegio del Príncipe de Asturias.....	707
En pro de una Asamblea.....	372
Esperanto y Medicina.....	447
Estancia de los Médicos catalanes en Madrid	555
Exploradores de Aguilas	732
Facultad de Medicina de Burdeos.....	589
Federación de Colegios Médicos de España.....	346
Federación de Colegios Médicos de España. Tema 4.º presentado a la Asamblea de 1926 42, 66, 96 y	186
¿Federaciones?... ¿Colegios?.....	654
Goyanes, turista-científico.....	19
Homenaje al Dr. Lafora.....	625
Homenaje al Dr. Pando y Valle.....	315
Instituto Antipalúdico (El).....	503
Laennec y su centenario (Teófilo).....	67
Lucha antituberculosa en España..... 624, 658 y	678
Lucha contra el cáncer (La).....	592
Montepío facultativo.....	259
Montepío facultativo Anuncio de pensión..... 47 y	505
Movimiento de población en el cuarto trimestre de 1926.....	423
Opinión del nuevo secretario del Comité.....	655
Organización científica del trabajo.....	121
Papel de los Dispensarios en la lucha contra la tuberculosis..... 502, 527, 554, 587 y	678
Premios Vonoroff.....	599
Prensa Médica Latina.....	525
Primer Congreso de Inspectores municipales de Sanidad.....	650
Primer Congreso de Sanidad Municipal.....	528
Primer Congreso español de abolicionismo.....	314
Problemas de la enseñanza médica.....	118
Real Academia de Medicina de Sevilla.....	318
Reorganización de la Beneficencia Municipal.....	121
Reunión estudiantil.....	283
Sanatorio Lago (En el).....	620
Tribunales y Médicos.....	315
Unificación de la terminología de la Clasificación	

y de Bibliografía en la Literatura Médica 679, 706 y.....	750
Valdés Lambea (La obra del Doctor)..... 1 y	17
Visita de los Médicos belgas a España.....	423

Estado Sanitario

Mortalidad en Madrid en Diciembre de 1926.....	127
— — Enero de 1927.....	250
— — Febrero de 1927.....	574
— — Marzo de 1927.....	506
— — Abril de 1927.....	594
— — Mayo de 1927.....	754

Necrologías

Cardenal y Fernández.....	586
Cea y Alonso.....	91
Llorca (Francisco).....	731
Pérez Valdés (Ricardo).....	91
Relación que se expresa en la Sección de Crónicas de cada número.	

Sección Oficial

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Anuncio de una plaza para el servicio sanitario del Golfo de Guinea.....	686
Autorización para estudios subvencionados por el Estado.....	427
Concursos para proveer seis plazas de Médicos segundos en el Golfo de Guinea.....	71
Creando la Junta consultora de la Ciudad Universitaria.....	595
Títulos para enfermera.....	290

ESTADO

Creando una Junta de relaciones culturales.....	71
-------------------------------------------------	----

GOBERNACIÓN

Anuncio de dos vacantes en el Sanatorio Lago....	258
Autorizando la celebración de las oposiciones a Subdelegados.....	476
Calificación de los primeros alumnos ingresados en la Escuela Nacional de Sanidad.....	290
Concediendo carácter oficial al Congreso Farmacéutico Ibero-Americano que se celebrará en Sevilla en 1928.....	403
Concurso para proveer las plazas que se indican en la enfermería Victoria Eugenia..... 229 y	505
Concurso para proveer una plaza de radiólogo para los servicios de las instituciones tuberculosas oficiales.....	505
Constituyendo una comisión que estudie las plantillas y reorganice los escalafones de los Cuerpos sanitarios.....	126
Convocatoria para Médicos de baños.....	258
Convocatoria para proveer plaza de Jefe de sección en el Instituto Técnico de Comprobación..... 46	98
Creando el Negociado de Inspectores municipales de Sanidad.....	98
Declarando oficial la Liga española de higiene mental. Estatutos.....	192
Dejando en suspensión las Subdelegaciones de Medicina, Farmacia y Veterinaria en la forma que se indica.....	427
Dictando reglas para los trabajos de las instituciones antipalúdicas.....	534
Disolviendo la comisión nombrada para depurar las responsabilidades de la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos titulares.....	45
Escalafón de los Médicos directores de establecimientos de agua minero-medicinales.....	288
Escalafón para los Cuerpos de Sanidad exterior, interior e instituciones sanitarias..... 553 y	555
Ingreso con el número que le corresponda en el es-	

	Páginas
calafón de Médicos de baños del Sr. Méndez Jiménez.....	257
Los artículos 4.º, 5.º y 6.º de la Instrucción general de Sanidad pública, reformada por Mi decreto de 11 de Mayo de 1916, y los artículos 11 y 12 de la misma Instrucción, quedan redactados en la forma que se indica.....	709
Nombrando al Sr. Gallego para la enseñanza de ingeniería sanitaria en la Escuela Nacional de Sanidad.....	98
Nombrando director del Instituto Técnico de Comprobación y atribuciones del mismo.....	476
Oposiciones a Inspectores municipales de Sanidad.....	98
Organización de los Institutos provinciales de Higiene.....	125
Plazas en el Instituto Técnico de Comprobación.....	477
Reconocimientos de Médicos de balnearios.....	257
Recordando a todos los Médicos el Real decreto de 10 de Enero de 1919, sobre la obligación que tienen de comunicar a las autoridades sanitarias los casos de tracoma.....	719
Registro de Toxicómanos.....	290
Regulando el ingreso en las leproserías.....	405
Regularizando la marcha administrativa en relación con los servicios de enfermedades venéreas-sifilíticas.....	70
Relevando a las Diputaciones provinciales que se indican de la obligación de organizar y sostener los Institutos provinciales de Higiene.....	375
Sobre oposiciones a las plazas de Médicos de profilaxis y enfermedades venéreas.....	534 y 535
Sobre protección a balnearios de aguas minero-medicinales.....	562
Sociedades aseguradoras de accidentes del trabajo.....	229
Sociedades de asistencia pública.....	192
Tribunal para las oposiciones a la Escuela Nacional de Sanidad.....	97
Vacante de la plaza de Jefe de Sección correspondiente en el Parque Sanitario.....	318
Vacantes de Inspectores provinciales en las provincias que se mencionan.....	477
Vacunación de los reclutas por los Médicos municipales.....	46
GRACIA Y JUSTICIA	
Medidas contra los infractores de las disposiciones vigentes sobre venta, circulación y suministro de estupefacientes.....	161
Vacantes de forenses.....	98 y 194
Vacante de la plaza de Médico del Registro civil que se indica.....	25 y 347
GUERRA	
Considerando como funcionarios públicos a los Médicos de profilaxis venérea.....	375
Reorganización del Cuerpo de Sanidad militar.....	162
Sobre honorarios que deben percibir los Médicos de la Beneficencia municipal a quienes deleguen las Juntas de clasificación.....	375
HACIENDA	
Remuneración a los Profesores de la enseñanza de Practicantes y Matronas.....	229
Sobre la contribución de la clase médica.....	475
INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES	
Anuncio de la vacante de Secretario de la Universidad Central.....	592
Asignaturas que habrán de cursarse en el período doctorado.....	229
Cátedras al turno de oposición libre.....	46
Concurso de traslación de cátedras.....	195 y 478
Excedencia del Dr. Sánchez y Guisande.....	195
Provisión de las vacantes de ayudantes en los Hospitales clínicos.....	478
MARINA	
Convocatorias para tenientes Médicos de la Armada.....	126

Crónicas

	Páginas
Academia de Dermatología y Sifiliografía 164, 252, 292 y.....	348
Academia Médico-Quirúrgica.....	252
Algunos documentos de la historia de Grecia.....	595
Año académico y cultural.....	319
Artículo interesante.....	480
Asamblea de federados sanitarios en proyecto.....	563
Ascenso en el Cuerpo Médico-farmacéutico de la Beneficencia provincial de Madrid.....	660
Asociación española para el Progreso de las Ciencias.....	427
Aumento de páginas.....	251
Aumento de población en España.....	736
Auxiliares de Medicina.....	428
Beneficios para nuestros suscriptores.....	251
Decano de la Facultad de Medicina (El).....	563
Defensa inútil.....	712
Departamento de Higiene de la Sociedad de las Naciones.....	375
Diputación de Madrid y los cancerosos de provincias.....	163
Diputación y las subvenciones de Sanidad.....	348
Dispensario Azúa.....	452
Donativos 24, 48, 128, 165, 251, 259, 319, 340, 479, 480, 563, 564 y.....	595
Cargos y variaciones.....	735
Catálogo de Prensa de España.....	375
Centenario de Berthelot.....	291
Centenario de Pinel.....	508
Cita clásica.....	712
Ciudad Universitaria.....	251
Colegio de Huérfanos de Médicos 71, 99, 195, 252, 347 y.....	711
Colegio Médico de Ciudad Real.....	72
Colegio de Médicos de Córdoba.....	195
Colegio de Médicos de Granada.....	375
Colegio de Médicos de Toledo.....	48 y 128
Colegio de Médicos de Valencia.....	564
Colegio Oficial de la provincia de Madrid 251, 563 y.....	595
Comisaría Sanitaria.....	574, 428 y 627
Comisión disuelta.....	48
Concurso de «El Siglo Médico».....	687
Concursos.....	100, 595 y 735
Conferencias y cursillos.....	25, 47, 72, 196, 375 y 452
Congreso dental en Barcelona (XI).....	508
Congreso de Ciencias en Cádiz.....	536
Congreso de Inspectores municipales de Sanidad.....	660
Congreso de Pediatría en Valencia (IV).....	375
Congreso de Prensa Médica.....	563
Congreso Internacional de Medicina de Varsovia (IV).....	319
Consejo Superior de Protección a la Infancia.....	479
Consultas públicas.....	164
Contra la enfermedad del sueño.....	508
Convocatoria.....	736
Cursillos y conferencias 25, 24, 260, 291, 319, 404, 480 y.....	688
El Dr. de Dios se retira del ejercicio profesional particular.....	163
Enfermo apuñala a un Médico en Lyon (Un).....	48
Epidemia Tífica.....	627
Epidemia Tífica en Avilés.....	376
Escuela Nacional de Puericultura.....	48
Estadística de defunciones en Barcelona.....	163
Estimable petición.....	563
Estructura del músculo cardíaco tal como en realidad es.....	564
Estudio de la flora microbiana de los tumores malignos.....	736
Estudio de las lenguas en Yanquilandia.....	563
Estupefacientes (Los).....	163
Evidente progreso pedagógico.....	508
Excursión interesante.....	688
Facultad de Medicina de París. Cursos de Dermatología y Venereología.....	163
Facultad de Medicina de París. Instituto del Cáncer.....	480
Federación Nacional de Colegios Médicos de España.....	252

	Páginas		Páginas
Fiesta simpática.....	564	Nuevo miembro del Colegio Real de Cirujanos de Londres.....	291
Gaspar Fisac, jubilado.....	72	Nuevo periódico.....	47
Folleto de propaganda.....	574	Nuevo vicepresidente de la Academia de Medicina.....	596
Forensías 291, 347, 374, 452, 478, 507, 536, 660, 687 y Georges Brouardel académico de Medicina de Francia.....	755	Nuevos Académicos de la Medicina de París.....	575
Gobernador y la higiene pública (El).....	48	Obligación de la salud en los Médicos (La).....	564
Gobierno civil.....	164	Otro nombrecito.....	735
Gripe.....	164 y 688	Para la fundación de un Hospital-Asilo.....	564
Honores y distinciones 23, 24, 47, 127, 128, 163, 195, 259, 291, 348, 375, 427, 507, 596 y.....	627	Petición de una Medalla de Oro del Trabajo para un Médico.....	563
Hospital del Rey.....	374	Plausible acto de un Médico.....	711
Hospital destruido por un incendio.....	688	Plazas para practicantes.....	194
Hospital de San José y Santa Adela.....	291	Premio Achúcarro para el Dr. Pi y Suñer.....	507
Hospital de San Juan de Dios de Granada.....	375	Premio del Dr. Gari.....	260
Hospital de Valdepeñas.....	736	Premio Nobel de Medicina.....	196
Hotel de los hidrófagos (El).....	128	Premio norteamericano para la conquista del cáncer.....	507
Índice.....	376	Premio Tolosa Latour.....	508
Inquisiciones de «El Siglo Médico».....	687	Propaganda sanitaria en Albacete.....	563
Inquisiciones informativas de «El Siglo Médico».....	231	Publicaciones nuevas.....	735
Inspecciones municipales de Sanidad... 48, 99, 232 y Inspección Municipal de Puericultura y Maternología 164, 319, 348, 428, 480, 595 y.....	291	Real Academia de Medicina de Canarias.....	519
Instituto de Comprobación de Sueros, Vacunas y Especialidades.....	712	Real Academia de Medicina de Palma de Mallorca.....	48
Instituto de Medicina de Barcelona.....	291	Real Academia de Medicina de Valladolid.....	71
Instituto Madinaveitia.....	427	Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla.....	163 y 564
Instituto para investigadores extranjeros en Berlin-Dahlem.....	127	Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid.....	194
Instituto Otorrinolaringológico.....	291	Rectificación.....	736
Instituto provincial de Higiene de Cádiz.....	100	Regreso del Dr. Palanca.....	563
Instituto provincial de Higiene de Segovia.....	100	Salón Nacional de Médicos artistas (II).....	688
Janet en Madrid (Pierre).....	24	Sanatorio de la Fuenfría.....	375
Junta importante.....	627	Se restablecen los servicios interrumpidos en el Hospital de la Venerable Orden Tercera.....	100
Junta municipal de Sanidad.....	24	Sobre la enfermedad del sueño.....	736
Juntas provinciales de Sanidad.....	231	Sociedad Española de Higiene.....	479
Laboratorio de la Cátedra de Dermatología, Sifilografía de la Facultad de Medicina de Madrid... 428 y.....	736	Subdelegados de Medicina.....	627
Lucha antituberculosa.....	627	Susceptibilidades pueriles.....	627
Médico desagraviado por el Tribunal Supremo.....	24	Taboada director facultativo del Asilo de la Paloma.....	712
Ministro apremia a las Diputaciones que no han organizado sus Institutos de Higiene (El).....	404	Traslado de un compañero.....	687
Muerte del creador del avión sanitario.....	164	Universidad de Bruselas. Facultad de Medicina.....	292
Mutualidad Municipal.....	100	Curso de perfeccionamiento psiquiátrico.....	127
Ni por esas amigo, ni por esas.....	109	Universidad flotante (Una).....	195
Noticias. (Véanse en la Sección de Crónicas de todos los números).....	687	Viajes de Bruselles Medical.....	404
Nuestros precios de suscripción.....	452	Víctimas de la ciencia.....	291
Nueva Junta Directiva.....	659	Víctima del deber.....	596
Nueva reunión.....	47	Víctimas del intruismo.....	291
Nuevo catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid.....	23	Víctimas de los rayos X.....	24
	452	Viruela en Holanda.....	428
	536	Visita científica.....	319
		Y pasan de 4.000.....	195
		¡Ya escampa!.....	

	Páginas		Páginas
A			
Abelló Pascual (J.)	511	Citelli (Salvatore)	727
Aguirre	499	Clairmont (P)	704
Aldrich (M)	445	Codina Castelli	705
Alvarado	419	Colina (Carlos E. de la)	419
Alvarez (Crespo)	499	Comenge (R)	57, 61, 87, 120, 180 y
Alvarez Soto (Napoleón)	14	Conde de Casal (El)	658
Alvarez Sierra (J)	18	Constant (Alfonso)	65
Allén (José)	697	Copper (H)	149
Andreu Arrea (J)	407	Cornill	584
Anoyer (H)	555	Cortezo (A)	498
Argüelles (Agapito)	64	Cortezo Collantes (R)	526
Armani (Lodovico)	500	Cruciani (Julio A)	218
Armengol de Llano (J)	115		
Arias Aranda	616	D	
Arroyale	419	Donde (J)	512
B		Decio Carlan. En todos los números.	
Baccarani (Humberto)	727	Delmege (A)	185
Baldrich (G)	87	Desiefano	499
Ballico (Icilio)	470	Dochez (A. R)	147
Barbero Carnicero (A)	592	Dorronsoro (Andrés)	581
Barrio de Medina	250, 279 y	Duthoit (A)	61
Bartolotta (E)	565	Duzar	525
Battistini (Ferdinando)	727		
Beatti (Manuel)	444	E	
Benitez (Miguel E)	217	Echemenda	559
Bernard (H)	585	Einaudi (Mario)	184
Bernuth	522	Espina y Capo (Antonio)	91
Bertone (Carlos)	728	Esquerdo (Jaime)	537 y
Bertoloty (Ricardo)	6		
Bertone (Carlos)	149	F	
Bervenuti (M)	728	Fañanás (J. Ramón)	218
Bielschonsky	500	Faure (J. L)	579, 409 y
Bisbini (Bartolomeo)	727	Fenot (G)	61
Blanc (E. L)	728	Fernández (G)	220
Blanc Fortacin (José)	171, 207, 240, 270, 502, 529, 555, 562 y	Fernández Dávila (Guillermo)	551
Blanco Cicerón (S)	596	Fernández Martín (A)	589 y
Blasco Salas (Simón)	225	Fernández Sanz (E)	661
Blum (F)	471	Ferrandini (Andrea)	704
Bandi (S)	148	Fontellan	625 y
Bosch (Gonzalo)	552	Fournier (F)	469
Boutier (L)	585	Fraikin	615
Brachetto Brian (Domingo)	674	Froes (Heitor)	182
Breemen (J. Van)	280	Fubaltelli (Eurico)	311
Buen (S. de)	559	Fusch (F)	648
Bueno (R)	254		
C		G	
Campo (Estanislao del)	265	Gallardo (Eduardo)	184 y
Capua (Filippo)	152	Gargone (Eurico)	87
Carril (J. del)	420	Garmendia (T)	220
Cavalho (Damaseno de)	280	Garriga Rivero (Manuel)	48
Casadesús (Fernando)	551	Gianauntoni (C)	185
Castaigne (J)	676	Giaume (Cesare)	524
Castresana (Angel)	293 y	Gilbert (A)	585
Castresana (Baldomero)	719	Girmondi	470
Cattaneo (D)	185	González Calvo (V)	407
Ceballos	470	González (Tristan)	419
		Gonzalo (G. R)	49, 577 y
		Govaerts	584
		Grossvater	254

	Páginas		Páginas
Gudzeni (F).....	499	Montero García (Perfecto).....	122
Gutiérrez Higuera (Juan P)	79	Morabito (Ferdinando).....	524
Guyot (René).....	151	Moriconi (Lamberto Mario).....	340
H		Mottala (Francisco).....	184
Haddad (Henry).....	550	Murillo (Ricardo).....	416
Haiké (M).....	726	Murillo y Palacios (Francisco).....	650
Hausmann (G. H).....	87	N	
Hench (P. S).....	443	Nardelli (L).....	152
Hennig.....	252	Navarro (Juan Carlos).....	116
Hirtzmann.....	444	Nelson (Sarah H).....	183
Hollatz.....	648	Neuda (P).....	444
Hudovernig.....	728	Nicoletti (G).....	149
J		Nikolaewa (E).....	252
Jackson (Tracy).....	15	O	
Jamatobo.....	217	Obarrio (Juan M).....	184
Jansión (Hubert).....	12	Oliveras Devesa (M).....	430
Jiménez (Domingo).....	173	P	
Jiménez (J).....	220 y 358	Pamperl.....	582
Jonesco (O).....	217	Pande.....	152
Juarros (César).....	130 y 197	Pareja Coronel (Armando).....	34
Justo del Carril (Mario).....	523	Partearroyo (F. R).....	592 y 696
K		Panchet (Víctor).....	279
Kelling.....	116	Pazos de Diego (Gabriel).....	650
Kitzmler (K. V).....	309	Peter (G).....	65
Kolle (W).....	522	Piehn (A).....	474
Krause (P).....	392	Pierangeli (Nalter).....	282
L		Piergrossi (L).....	550
Lafora (Gonzalo R).....	105 y 629	Pignot (Jean).....	12
Landivar (Roberto).....	219	Plaza (Dolores).....	196
Larregla (Santiago).....	695	Polonovski.....	257
Lasbennes (Luis).....	127, 230, 374, 506 y 735	Pon (Juan).....	551
Ledentu (G).....	312	Portilla (F. de la).....	274
Lehman (H).....	364	Prieto (V).....	289
Le Gaud (André).....	12	Pulido Martín (Angel) 38, 216, 296, 434, 623, 637 y.....	728
Lemaire.....	364	Q	
Leo.....	727	Quintana (Héctor).....	14
Levant (R).....	181	R	
Lewith (R).....	728	Raimondi (Alejandro A).....	419
Lindenberg (Adolpho).....	522	Ratera (S).....	262
Lombardi (Ermanno).....	183	Ratera (J).....	262
Luengo (E.) 86, 115, 146, 279, 287, 334, 362, 387, 389, 418, 549, 582, 611 y.....	703	Riese (H).....	500
Luengo (N).....	545	Rocca (Gaspare).....	149
Luis Yagüe (J).....	244 y 212	Rodríguez Pinilla (H).....	2
Luis Yagüe (R).....	244	Roger Mignot (M).....	13
Lyon (Gaston).....	150	Rohner (F).....	87
M		Rojo Yagüe (Teodoro).....	40
Maillet (R).....	550	Rosell (José María).....	461 y 491
Manzanera (Manuel).....	360	Rosenber (M).....	148
Marañón (G).....	8, 34, 54, 82, 109, 140 y 211 y 257	Rubino (Miguel C).....	470
Marín Amat (Manuel).....	211 y 257	S	
Marmase (B. L).....	390	Sabourand (R).....	362
Márquez (M).....	21	Saenz de Santa María y Marron (R).....	542
Martín de Nicolás (A).....	182	Sainz de Pedro (Manuel).....	556, 620 y 621
Martín Salazar (Manuel) 25, 73, 101, 131, 201, 235, 298, 322, 351, 405, 429, 453, 486, 515, 570, 632, 664 y.....	713	Salcedo.....	21
Martínez Piñeiro (Modesto) 171, 207, 240, 270, 302, 329, 355 y.....	383	Salleras (Juan).....	389
Martorell Pelayo.....	655	San Antonio (Carlos de).....	448
Más y Magro (J).....	26, 322 y 565	Sedisa. En todos los números.....	552
Massa (Mario E).....	146	Sega (Achille).....	250
Merklen (L).....	219	Schilder (P).....	561, 592, 627, 686 y 709
Metzger (M).....	390	Sinaz.....	228 y 549
Milian (G).....	338	Siracusa.....	216
Millikan.....	152	Skog (A. L).....	614
Mills (C. A).....	309	Slocker (E) 11, 250, 309, 379, 409, 432, 498, 521, 549, 581 y.....	388
Mirande (Alfredo).....	679, 706 y 730	Soriano (Elisa).....	340
Mo (Arturo).....	552	Stajrno (Carlos).....	147
Molina (Alberto P).....	148	Stevens (F. A).....	420
Moll (Henry).....	312	Suldey (W).....	

Páginas

122
524
340
184
416
650152
116
183
444
149
252184
430582
152
34
696
279
650
65
474
282
550
12
196
257
551
274
289
728

14

419
262
262
500
149
2
13
87
40
191
48
17062
42
21
21
89
4852
50
99
49
164
88
10
17
0

T

Tapia (M).....	182
Tapie (I).....	472
Tempano (P).....	551
Thiodet	364
Tomé y Bona (J. M)....67, 87, 92, 362, 369, 372, 392, 398, 418, 441, 549, 582, 658, 674 y.....	683
Torres (Fernando R).....	88
Trigo (Leocadio).....	115

U

Umber (F).....	148
----------------	-----

V

Valdés Lambea (José)...2, 30, 50, 76, 106, 157, 168, 204, 238 y.....	266
Valenciano (I).....	234
Valle y Aldabalde.....	165
Vallejo Nájera (A)...61, 143, 337 361, 389, 498, 597, 674, 689, 704 y.....	726
Valois (H).....	62

Páginas

Páginas

Vescovi (Mario).....	252
Videla (Carlos Alberto).....	152
Vignes (Henry).....	523
Villaret (M).....	217
Villaverde (José María de). 146, 457, 509, 537, 577 y Villegas Bermúdez de Castro (Ramón) 502, 527, 554, 582, 587, 615, 625 y.....	664
Vinaja (Rogelio).....	19
Vital Aza.....	349 y
Viton (Juan).....	218
Vivoli (Donato).....	218

W

Walko (K)	499
Walthard.....	312
Weiman (W).....	471
Weiss (St).....	648

Z

Zalla (Mario).....	152
Zielinski (Casimir).....	470

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

25-VI-1927

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

BROMA DE ABRIL

Como todo el mundo sabe, el 1.º de Abril, en Francia, todo francés tiene derecho á embromar á alguien.

Por nada del mundo hubiera faltado á esta tradición popular Antonin Floche.

Así, pues, esta mañana, como todos los años, buscó en su imaginación el modo cómo podría dar una broma á su

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

buena esposa que la dejase por un momento espantada. Se podía elegir, naturalmente, entre un gran número, pero Antonin Floche la quería de buena calidad.

Rebuscó en el saco de malicias de su cerebro. Después de algunas reflexiones, he aquí lo que tramó: Entraría por la tarde, al volver de la oficina, abriría con fuerza la puerta de su casa, haría irrupción en el cuarto de su mujer y simularía el furor más espantoso. Con los puños amenazantes se dirigiría hacia su esposa y, plantándose delante de ella, la arrojaría á la cara estas frases:

—¡Lo sé todo, señora!... ¡Ah!... ¡Ah!...

En la actitud clásica del marido burlado, capaz de las peores violencias, dirigiría imprecaciones terribles contra su cara mitad, la cual prorrumpiría en protestas de inocencia, en indignadas lamentaciones.

Para mejor simular la broma daría el nombre de un cómplice supuesto: por ejemplo, el del peluquero de la esquina, llamado César Bafouillon, que tenía una bella barba rubia.

—¡Voy á mataros á los dos!—exclamaría de un modo patético. Sacaría entonces de su bolsillo una pistola cargada de pólvora y «pam» «pam».

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

Después que se hubiera gozado del espanto de su mujer, gritaría:

—¡Broma de Abril!

¡Cómo se prometía divertirse! Se reclamaba de antemano, veía ante él la escena burlesca. ¡Sería cosa de ver! Decidió llevar consigo á algunos amigos que ocultos en la escalera, podrían pasar un buen rato. Las ocasiones de reír son raras. Antonin Floche no era un egoísta. Los camaradas se aprovecharían también...

Llegó la noche. Antonin Floche llegó á su domicilio, acompañado de sus invitados, á los que dejó apostados ocultos en el pasillo. Después, antes de entrar, puso un estudiado desorden en su vestido: revolió sus cabellos con la mano; arrancó el botón de su cuello postizo y dejó colgar su corbata por encima del chaleco. Con gran trabajo—tan contento estaba—trató de componer la expresión de un Otelo, con ojos furibundos. El personaje estaba magníficamente representado. ¡La ilusión sería completa!

Empujó la puerta que cedió.

Madame Antonin Floche estaba en la cocina preparando unos peces para la comida.

Se precipitó sobre ella:

—Lo sé todo, señora—vociferó—. ¡Inútil negarlo! ¡Lo sé todo! Y tu cómplice es César Bafouillon, el peluquero de la barba rubia... ¡Ah!... ¡Ah!...

Madame Antonin Floche se arrojó sobre la silla, dejó caer los brazos á lo largo y murmuró espantada:

—¡Cielo, nos ha descubierto!

ANDRÉ CHARPENTIER



En ta... en te... y en to.

DÉCIMAS

Arrancar de tu alma importa el dardo vil que la ensarta, porque me hiere y coarta viendo que te punza y corta.

Así pues, mi amor te exhorta á mostrarte más experta, porque si abordas la puerta de mi nave, anclada ó surta, presa, cual ladrón que horta, quedará bajo cubierta.

Hubo un tiempo en que al oírte, siendo tus ojos mi norte, elogiabas mi buen porte y mi afán por instruirte.

“MALTOPOL”

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

No has sabido conducirte con discreción ni con arte, mas prefiero disculparte

en lugar de aborrecerte, siendo más noble no verte que verte y tener que odiarte.

De farsantes estoy harto, mas mi gaveta no surto del daño, el robo ó el hurto, la ruleta ni el encanto.

TREPONEMOL SIFILIS

Como te apartas me aparto, y ante el venal desconcierto que nos cerca, triste advierto, cuando tu inquina soporto, que anhelas en plazo corto verme... ¡pero verme muerto!

WENCESLAO BORRACHERO.

POR LOS CAMINOS DEL MUNDO

TARRAGONA

Esta histórica ciudad, capital de la provincia de su nombre, cuenta con 26.281 habitantes. Fué fundada por una tribu celta, de cuya época datan sus famosas murallas. En el año 26, antes de Jesucristo, se la otorgaron los mismos privilegios que tenía Roma. De esa época datan la mayor parte de las ruinas que hacen de esta ciudad un interesante museo de antigüedades. Por falta de espacio, nos limitaremos á citar algunos de los puntos más interesantes que debe visitar el viajero que llegue á Tarragona.

ANTIPHLOGISTINE

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

El suntuoso edificio de la Catedral se empezó á construir, bajo la dirección de Frater Bernardus, á fines del siglo XII, quedando terminado á mediados del XIII. Este monumento es uno de los más bellos ejemplares del arte gótico en España; su preciosa fachada, empezada en 1278, cuyas obras quedaron sin terminar, sorprende por la pureza de sus líneas y el sinnúmero de estatuas y relieves que la adornan. En el centro, y sobre el pórtico de estilo gótico, llama la atención la incomparable belleza del rosetón, así como las dos puertas bizantinas.

La iglesia tiene el aspecto serio y

majestuoso de las construcciones del siglo XIII. Los arcos están sostenidos por catorce enormes columnas. Entre lo más notable que encierra este suntuoso templo figuran el coro, la capilla del Santísimo Sacramento y la capilla mayor. El coro, todo de mármol, data del siglo XIV; encierra una soberbia sillería, labrada por Francisco Gomar (1478), y un órgano admirablemente tallado por Jaime Amigo (1563); el sepulcro del Rey Don Jaime I, «el Conquistador» (1276) es también muy notable. En la capilla mayor se ven las estatuas de la Virgen con el Niño Jesús, la de San Pablo y Santa Tecla, y varios relieves admirables, que datan del siglo XII. A la derecha de esta capilla se halla el sepulcro del arzobispo Juan de Aragón (1344); á espaldas del altar mayor llama la atención una ventana antiquísima, con tres columnas bizantinas y un sarcófago con los restos mortales del arzobispo Cipriano.

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

ELIXIR CALLOL

La más notable de las capillas es la del Santísimo Sacramento, de estilo Renacimiento, construida por el sabio y erudito arzobispo Antonio Agustín (1586); las columnas que la adornan provienen del Forum de Roma. La capilla de la Anunciación encierra el mausoleo del arzobispo Luis de Cardona (1531). La capilla de la Concepción contiene los soberbios sepulcros del canónigo Girón de Rebolledo (1682). En la capilla de las Virgenes merece verse la pila bautismal, que se supone era el baño de Augusto. La capilla de Santa Tecla, erigida en 1760, contiene las reliquias de la Santa Patrona de Taragona.

El claustro, construido en el siglo XIII, es uno de los más hermosos de España: cuatro preciosas galerías rodean un bonito jardín; los capiteles de las columnas que sostienen los primorosos arcos ostentan curiosos relieves.

El palacio arzobispal se construyó á principios del siglo XIV sobre los mismos terrenos donde estuvo emplazado

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

el antiguo Capitolio; en el patio hay algunas losas de sepulcros romanos.

Tiene además buenas y elegantes casas, de construcción moderna, especialmente en el magnífico paseo llamado Rambla de San Juan. Este hermoso paseo es el centro de mayor animación; á su extremo SO. se levanta la estatua del almirante Roger de Lauria, obra de Félix Ferre (1889). La Rambla de San Carlos es otra de las principales arterias de la población, que desemboca en el hermoso paseo de Santa Clara. Este empieza en la Rambla de San Juan y termina en el extremo SE. de la población, donde se halla la Casa provincial de Beneficencia, bonito edificio, precedido de un jardín y de la famosa Cruz de San Antonio, hermosa columna de mármol admirablemente esculpida al estilo Renacimiento. Desde este paseo se tiene una vista sorprendente del Me-

diterráneo. Al SE. del paseo y pasada la Rambla de San Carlos se hallan los restos del palacio de Augusto, conocido vulgarmente por Castillo de Pilatos.

La calle de Vallmitjana conduce á la iglesia de Santa Tecla, edificio del siglo XII, y á la calle de San Pablo, donde se encuentra el Seminario Conciliar, enorme edificio construido en 1885, y la capilla de San Pablo, donde, según la tradición, predicó el Evangelio el apóstol San Pablo.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

El paseo de Pi y Margall, de gran vista panorámica al mar, llamado por Castejar «Balcón del Mediterráneo», ha llamado poderosamente la atención de cuantos turistas han tenido ocasión de verlo.

El Museo Arqueológico, instalado en la Casa Consistorial, contiene una magnífica colección de objetos antiguos.

La Biblioteca provincial merece también visitarse, pues contiene gran número de obras de los mejores autores, además de valiosos incunables.

El patio contiene capiteles, molinos, fragmentos de columnas, sepulcros y otros objetos romanos.

La sala principal encierra la estatua de Apolino, artefactos de cocina, cabe-

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

zas de Baco y Medusa, instrumentos de música, cirugía y lámparas romanas; bustos antiguos de los Emperadores Adriano, Trajano, Marco-Aurelio; retratos de los condes de Barcelona, monedas fenicias y romanas, la espada de Don Jaime «el Conquistador», ánforas, etc.; en otra sala, esculturas de los sepulcros del Monasterio de Poblet, la estatua yacente del conde Santa Coloma, etc.

Las murallas ciclópeas y romanas rodean al NE. y al S. la parte antigua de la ciudad, en una extensión de tres kilómetros. Esta histórica maravilla fué construida por una tribu íbera; sobre estos famosos muros, los famosos generales romanos Gnoes y Publius construyeron las murallas.

El acueducto romano, llamado «Ponte del Diablo», es la maravilla más grande, teniendo el primer piso 11 arcos y el segundo 25. Este mide 217 metros de largo y 23,70 metros de altura, y el primero, 73 y 14 metros, respectivamente.

Merece visitarse también el famoso Pozo ciclópeo, de 47 metros de profundidad, al que se baja por una escalera de madera, solicitando el permiso correspondiente en el Museo provincial.

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

POR CADA 33 metros de profundidad, la temperatura de la tierra aumenta en un grado.

NADA hace á un hombre tan egoísta como el trabajo.

BERNARD SHAW.

Ayuntamiento de Madrid

LA MIOLOGÍA

PUESTA EN VERSO CASTELLANO

POR

D. RAFAEL DE CACERES

AÑO 1815

ÓRGANO DE LA VIDA

En la cavidad del pecho situado está el corazón, músculo hueco á quien debe la vida su duración.

El hueco del *pericardio* es la doble habitación, de este primer instrumento de nuestra circulación. Solo por los grandes vasos que á él van á rematar, con lo restante del cuerpo se puede comunicar (1).

INTESTINOS Y MÚSCULOS DEL AÑO

Bajando á los intestinos nunca podemos dudar, que parte de su estructura sea en todos muscular.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Y si el estómago ejerce en partes la digestión, á sus fibras musculares merece su contracción.

El último de los gruesos es el intestino recto, en el cual músculos propios tienen un uso directo.

El primero es el *esfínter interno*; grueso, anular: no da paso al excremento sin querer la voluntad. Sigue el *esfínter externo*, á quien cupo por oficio, cuando salió el excremento estrechar el orificio.

El ano junto á la pelvis en sus partes inferiores, tiene dos músculos anchos llamados *elevadores*.

En cada uno se pueden considerar tres porciones, que de tres sitios distintos tienen todas inserciones. Las maneras con que obran son varias y muy oscuras, según las distintas partes en que tienen ataduras.

CARABAÑA: el mejor purgante.

Tiran adelante el recto, la expulsión se determina, y ayudan las excreciones del semen y de la orina.

(1) Algunos fisiólogos han comparado los órganos circulatorios á un cono, cuya base sean las ramificaciones arteriales y venosas, y cuyo vértice esté en el corazón: en este sentido puede decirse que tanto la arteria *aorta* que saca la sangre, como las venas *cavas* que la vuelven, rematan en él.

Véase Lacaba, tomo V, desde la página 21 hasta la 49 inclusive.

SIGUE A LA PAGINA XXIV

Transversos del perineo los últimos se han llamado, y en su examen los autores casi siempre han discrepado. Frecuentemente se ve que son dos en cada lado, y de éstos cada uno es á veces duplicado. El ano y el perineo hacia atrás pueden llevar y la expulsión aceleran cuando obran á la par.

VEJIGA URINARIA

La vejiga de la orina desempeña su función, cuando sus fibras carnosas obligan su contracción.

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

Un esfínter en su cuello algunos han colocado, y á hacer estrechar la uretra quieren que esté destinado.

ÓRGANOS SEXUALES MASCULINOS

Los músculos finalmente, de que haremos narración, son los que están en las partes de nuestra generación. Internos y externos son (1) en el sexo masculino, y lo mismo cabalmente sucede en el femenino.

En el hombre están situados en los *testes* y en el *pene*, en la *próstata* y *uretra*, ó *bulbo* que ésta contiene. La túnica que *eritroides* se llama, no es en rigor más que el *músculo cremaster* ó *músculo suspensor*. De los oblicuos y rectos del abdomen, tiene origen, sus fibras por el anillo á los testes se dirigen. Los meneas, los levanta, y los suspende repito: aumenta el curso del semen y le exprime en el coito.

ANEMIA
HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

Al *pene* le constituyen tegumentos esponjosos, la *uretra* y *vena dorsal* y dos *cuerpos cavernosos*. Cada cuerpo es un cilindro elástico y espacioso, tiene un *músculo delgado* llamado *ischio cavernoso*. WINSLOW les puso este nombre que con razón les conviene, no siendo como creyeron los erectores del pene. Y en caso que hacia este uso pueda haber condescendencia, sólo estando ya erigido aumentarán su turgencia.

A la *próstata* se atan dos *músculos compresores*,

(1) Véase Lacaba, tomo V, pág. 182 y 219 de la esplanología.

hallados por SANTORINI, SOEMMERING y otros autores. Todo el *bulbo* está cubierto por dos *bulbo cavernosos*, insertos al *bulbo* y *pene*, por principios tendinosos.

"Solución Reichenbach"
(Bronquitis.)

Estos comprimen la uretra llevándosela hacia arriba, y así aceleran el curso del semen y de la orina.

ÓRGANOS SEXUALES FEMENINOS

Los órganos genitales en la especie femenina, tienen dos músculos solos situados en la vagina. El nombre de *constrictores* por su uso les conviene, y en la *turgencia venérea* son los que abrazan el pene. Ambos en su origen son delgados y tendinosos, pero el esfínter del ano les suele hacer más carnosos.

FIN

URIARTRIL DE GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

AMIGO, el lenguaje es para el hombre la excelsa santidad de su naturaleza en tanto que es digno de esta característica elevada de su especie, en tanto que tiene el propósito puro de ennoblecerse por él; pero cuando no se hace digno de él, cuando no utiliza con una íntima voluntad para su mejoramiento ó es para él el medio principal de su corrupción, un auxilio miserable de su múltiple ruindad, una fuente inagotable de innumerables engaños y un lamentable encubrimiento de su delincuencia. Amigo, es una verdad tremenda, pero es una verdad, que el hombre pervertido con el lenguaje aumenta su propia corrupción. Con él aumenta las miserias de los miserables; con él se hacen más sombrías las tinieblas del error; con él llegan á ser más horribles los crímenes de los malvados. Amigo, por la charlatanería crece sin cesar la perversión de Europa; no se puede vislumbrar hasta dónde conducirán los catálogos de las ferias de libros, siempre en aumento, á una época cuyas debilidades, extravíos y violencias han llegado al extremo que vemos.

PESTALOZZI.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

¡MALDITA BORRACHERA!

Mis amigos, bien sabían que profesaba gran respeto y profundo cariño al Dr. D. Juan Rodríguez de Mendoza, sabio médico procedente de la Facultad de Granada y á la vez orador notable, que en el Liceo de Málaga y en la Sociedad Económica, probó su talento, discutien-

do temas de grandes dificultades, de esos que no están al alcance de todas las inteligencias.

Me parece que lo estoy viendo, á pesar de que hace más de quince años que dejó este mundo, víctima de sus deberes, pues pagó con la vida los sacrificios que realizó en una epidemia de tifus que se desarrolló en el barrio del Perchel.

Era alto, muy alto, con ojos negros muy expresivos, barba hasta el pecho, la cual era blanca como la nieve y peinada con cierta coquetería; más bien grueso que delgado, nariz acaballada de roja punta, dentadura muy igual, pero ennegrecida por la nicotina de los cigarrillos puros que á todas horas fumaba, y labios un tanto salientes.

Su andar tenía algo de majestuoso,

Kelatox: Sedante atóxico.

como el de los presidentes de una pro cesión, y su charla era amena y atrayente.

D. Juan tenía un vicio, que todo el mundo ignoraba. Por las noches, después de la comida, acostumbraba beberse unas cuantas copas de oñón, que á veces se le subían á la cabeza. Se acostaba y quedaba dormido, sin que jamás saliese de noche, más que en caso de tener enfermos graves, pues entonces se dormía y no bebía, ya que era hombre de voluntad de hierro.

Entre su clientela, figuraba la marquesa de Alhantón, dama aristocrática, que aún conservaba residuos de una espléndida belleza y de la que un tiempo estuvo el médico enamorado, aunque jamás se atrevió á decirle nada que pudiese traslucir su pasión.

Como gozaba la marquesa de una salud excelente, rara vez necesitaba los servicios del doctor, pero cuando á éste le llamaba, la prefería á toda su clientela y era la primera visita que hacía.

SARNA
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Cierta noche, hallábase aún de sobremesa el médico con la botella de aguardiente por delante, cuando entró el criado á decirle que la marquesa lo necesitaba, por sentirse enferma.

Vaciló un momento D. Juan, se puso en pie y creyéndose que no había bebido lo bastante para sentir los efectos de la borrachera, contestó al criado:

—Dile que voy en seguida.

—Enganchan el coche?

—No, iré á pie.

Entró en el cuarto, se puso el gabán, tomó un estuche que sobre la mesa tenía y salió á la calle.

A los pocos pasos comprendió que no estaba en estado de visita. Las casas le bailaban y no acertaba á echar el paso bien. Mas, confiado en sus energías, siguió.

Entró en la alcoba de la marquesa, y después de saludarla y tomarle el pulso, extrañó la postración de ésta. Le puso el termómetro y no había fiebre. Empezó á auscultarla y le era difícil. En vano se esforzaba para averiguar qué dolencia padecía la enferma.

BIBLIOGRAFIA

Estimó desde luego que su torpeza era hija de su estado alcohólico, y se le escapó decir:

—¡Maldita borrachera!

A pesar del tono bajo en que hizo la exclamación, debió de oírlo la enferma, pues abrió los ojos y le miró fijamente. Al llegar a su casa se encontraba ya casi fresco y empezó a meditar sobre su vicio, considerando que á no vencerlo, acabaría por desacreditarse, pues á su estado se debía indudablemente la torpeza con que obró aquella noche.

Lleno de coraje contra sí mismo se acostó, y gran rato estuvo despierto.

Estaba vistiéndose por la mañana y dispuesto á ir de nuevo á visitar á la marquesa, cuando llamaron á la puerta del cuarto.

Era el criado con una carta.

Miró el sobre y reconoció la letra de la marquesa.

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

ATROPAVER

reñe los alcaloides del opio y de la belladona.

—Sin duda—pensó—comprendiendo que soy un borracho, me dice que no vuelva por su casa. ¡Y llevará razón! ¡Ya lo creo!

Miró y leyó la perfumada misiva.

Decía así:

«A pesar de mi sopor, escuché anoche algo que me hizo saber que á sus ojos no pasó inadvertido el estado de embriaguez en que me veía. ¡Qué vergüenza! Le envío ese billete de mil pesetas como pago de la visita, y sólo le suplico, por lo que más ame en el mundo, que la escena de anoche quede en el secreto. Como es un caballero, confío en que me atenderá.»

El doctor quedó asombrado.

Jamás esperó aquel desenlace.

Y añade quien lo sabe, que ni el doctor volvió á beber aguardiente, ni la marquesa el Jerez, que fué su vino predilecto.

NARCISO DÍAZ DE ESCOBAR.

(De C. D. A.)

ELIXIR BERTRAN

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

EL «BOLETÍN Oficial» del Sindicato de maestros impresores del Havre recibió hace poco una esquila en la que figuraba como frase final: «¡Descanse en paz! ¡Hasta que le volvamos á ver!»

Una hora después el cliente se dió cuenta de que había omitido algo y telegrafió desde el pueblo en que se encontraba:

«Les ruego que añadan «en el cielo» si hay todavía sitio».

Y al día siguiente salía la esquila, cuyo final era:

«Descanse en paz! ¡Hasta que le volvamos á ver en el cielo si hay todavía sitio!»

LOS OJOS de las liebres ofrecen la particularidad de no estar nunca cerrados, sencillamente porque no tienen párpados.

FRUTO BENDITO, por Eduardo Marquina. Volumen XIII de la Biblioteca Literaria de autores españoles y extranjeros. Editorial Reus S. A. Madrid, 1927. 4.º, 270 páginas, papel pluma, 5 pesetas.

Con la corrección que es su norma la Editorial Reus publica en este volumen los episodios rimados por el ilustre Marquina, puestos en escena el pasado

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

Enero por la Compañía Díaz Artigas, en el Teatro Reina Victoria, de Madrid.

El recuerdo vivo de su representación y la crítica hecha tan reciente por la prensa toda, no permiten en este lugar otra cosa sino es la noticia de esta publicación que debe merecer la atención del público amante de la literatura pulcra y de intención noble.

LA HERMITA, LA FUENTE Y EL RÍO, por Eduardo Marquina. Volumen XIV de la Biblioteca Literaria de autores españoles y extranjeros. Editorial Reus S. A. Madrid, 1927. 4.º, 244 páginas, papel pluma, 5 pesetas.

Este drama es una de las más afortunadas producciones de Marquina. Su lectura deleita aun más que presenciar su representación escénica. Ausentes de

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

la vista y del oído las lamentables interpretaciones declamatorias de nuestros actores del día, educados en tan equivocado concepto de la versificación y su modo de hacerla, voz y gesto bajo el dulcísimo yugo de la prosodia clásica, el verso castellano, fácil y elegante fluye de las páginas de este libro que es recreo y emoción al par que puede ser maestro estimable y consolador para quien lea en él y en sus recuerdos.

Marquina es hoy un poeta que se presenta por la prensa como maestro consagrado y es por demás satisfactorio para el público que al leer obras como la *Ermita, la fuente y el río*, el criterio personal del lector señale numerosos pasajes con registros tirados de su conformidad con la crítica conductora de la opinión pública.

F. J. C.

CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

—VUELVES de casa del dentista y estás sonriente. No me explico qué es lo que te produce tanta alegría.
—¡Es que no estaba en casa!

UN CAPITÁN, encolerizado por lo vago que era un cabo de su compañía, le decía:

—¡Cabo, es usted un golfo!

CURIOSA RECTIFICACIÓN

En los alrededores de Upsal un miembro del Consejo comunal se dejó escapar en una sesión, que la mitad de sus colegas eran idiotas.

Se produjo un enorme tumulto, y el orador tuvo que prometer retractarse por escrito para evitar que le lincharan.

Al día siguiente, sobre las paredes de la Casa Ayuntamiento, se podía leer este cartel, firmado por el concejal que se retractaba:

«Declaro que la mitad de los consejeros comunales no son idiotas».

Y todos se quedaron muy contentos con la explicación.

EL ESPECTÁCULO de una fuerza intelectual ó moral que se debilita, sólo aflige á las almas grandes; las pequeñas se alegran.

Y es natural; las primeras, en tanto son más grandes en cuanto se acercan más á lo absoluto; su virtud es la magnanimidad. Las segundas, son lo relativo; su vicio es la envidia. Por eso la esencia del «Ser que Es», del «Supremo Absoluto», es el Amor.

ZORRILLA SAN MARTÍN.

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

DE UNA enfermedad mortal, atacado un alguacil, pidió al alcalde cerril ingreso en el hospital. Aquí verá el memorial «Visto bueno». Ahí firma usted. Y el bestia, con voz de trueno, gritó: «Cómo... visto bueno? «Visto malo», firmaré.

M. DEL PALACIO.

Sorprendentes resultados obtendrá usted en **ESGUINCES**, si prescribe dos veces día: baño alcalino local á temperatura elevada y 5 á 10 c. c. de **YODEOSAL** en fricción suave.

RINCÓN DE LOS POETAS

LOS LABRADORES DE ROCAS

El berrocal elevase altanero, coronando la agreste cordillera que en sus faldas cobija la cantera, taller vetusto del sufrido obrero.

Al choque de la maza y el puntero hace el sillar, que el alarife espera para tejer la construcción severa, consorcio del granito y el mortero.

El dolmen en palacio trueca el arte; pero la fama, tornadiza y loca, por igual el elogio no reparte, que si el talento admiración provoca, en su entusiasmo le negó su parte al domador humilde de la roca.

RÓMULO MURO.

(A B C.)

talmente aplicando uno de sus extremos al lóbulo de la oreja. A la distancia de un metro justo se coloca el reloj, con una de sus caras mirando hacia el conducto auditivo y situado por encima del metro, pero sin tocarle, porque siendo éste de madera, si le tocara transmitiría el ruido. Durante esta prueba en un oído, el otro permanece ocluido por el dedo meñique del enfermo, previamente mojado para que obture mejor. Si el enfermo declara que no percibe el reloj, se va acercando éste hasta que el enfermo acusa la percepción del mismo. Esta percepción tiene lugar á mayor distancia si en vez de proceder de este modo se coloca el reloj desde luego á distancia que el enfermo le perciba y se va separando poco á poco, pues de esta manera el nervio acústico está excitado y necesita menor estímulo para oírle.

La exploración de la audición por medio de la palabra es muy imperfecta. Está comprobado que el sonido que se percibe á mayor distancia es el de la letra a, que puede oírse incluso á 252 metros, en tanto que el sonido menos perceptible, para la misma intensidad de emisión, es el de la h aspirada que solamente se oye á 8 metros. Claro está que difícilmente se tendrá ocasión de explorar todos estos sonidos con sus intermedios. Pero en cambio, es fácil tener en cuenta que las vocales se oyen mejor que las consonantes; el individuo que tiene defectos ligeros de la audición adviene tales consonantes más que oír las y si se le dicen palabras en que con las mismas vocales intervengan consonantes diferentes, las confundirá con frecuencia. Conviene emplear la voz cuchicheada, porque la emisión es más uniforme y la diferencia entre las consonantes es más exigua, por lo que requiere mayor agudeza para la diferenciación. Se empieza por cuchichear una palabra á la mayor distancia posible y acercarse luego hasta que el enfermo la percibe. Si se trata de sujetos normales, rara vez podría hacerse la prueba, pues en un pasillo, por ejemplo, y en silencio, llega á percibirse la palabra incluso á 20 metros de distancia; pero no hace falta disponer de espacios tan grandes, porque casi siempre se trata de sujetos con agudeza auditiva reducida á menos de la mitad y basta un espacio de 10 á 20 me-

la parte superior de la cavidad que se llama ático y allí se articula con el cuerpo de otro hueso, el yunque, al que transmite los movimientos que le imprime el tímpano. A su vez el yunque los transmite á un tercer hueso, el estribo, cuya base ó platina apoya, á través de la ventana oval, en la cavidad membranosa del vestíbulo del oído interno. En la caja del tímpano se abren varios orificios de los cuales solamente dos nos interesan: uno en la parte posterior por el que comunica esta cavidad con las celdas mastoideas, especialmente con la primera que es más grande y se llama antro mastoideo, y otro en la parte anterior en el que se abre la trompa de Eustaquio, conducto estrecho y largo que viene á abrirse por otro lado en la faringe y que es por el que penetra el aire hasta la caja del tímpano y sirve de medio de ventilación á ésta. Por estas comunicaciones se explica que las infecciones de la caja del tímpano se propaguen con facilidad á la mastoides y que por el contrario, las oclusiones de la trompa de Eustaquio, frecuentes en todas las afecciones de la faringe nasal y especialmente en las vegetaciones adenoides, entorpeciendo la ventilación de la caja favorezcan la infección. De los demás elementos que se encuentran en la caja solamente diremos que hay dos músculos, el del martillo y el del estribo. El del martillo al contraerse pone tensa la cadena de los huesecillos y protege al oído interno contra los ruidos sumamente fuertes, en tanto que el del estribo disminuye la tensión de los huesos y del líquido en el oído interno y favorece la percepción de los ruidos débiles. De los demás detalles solamente diremos que adherido á la membrana del tímpano cruza la cavidad un nervio que corta el contorno de aquella membrana como una cuerda contra el círculo y que por este motivo se llama la cuerda del tímpano. Las fibras que le forman van á parar á la glándula salivar submaxilar. Los demás detalles se omiten aquí por carecer de importancia práctica.

Las celdas mastoideas constituyen un conjunto con relaciones muy importantes. Por arriba solamente están separadas de la fosa media de la base del cráneo por una lámina muy delgada de tejido óseo; por delante, ya sabemos que el

antro se encuentra en comunicación con la caja del tímpano; las células que se encuentran por fuera del antro corresponden al conducto auditivo externo y las que se hallan por dentro á los conductos semicirculares. Por dentro están separadas de la fosa posterior de la base del cráneo también por una lámina de tejido óseo muy delgada y á este nivel se encuentra el surco para la porción vertical del seno lateral. Cuando se hace la trepanación en este sitio, caso constantemente, se pone al descubierto dicho seno lateral. Por último, también por dentro y un poco por delante de ellas se encuentra la porción tercera ó descendente del acueducto de Falopio por donde pasa el facial. Hemos insistido en estas relaciones por dos motivos. En primer lugar, en los procesos infecciosos graves, esta proximidad, aumentada en ocasiones por haber defectos en el hueso que debe formar las paredes, permite la propagación fácil á las meninges, y por lo que se refiere á la pared interna, al seno lateral en el que ocasionan trombosis. En segundo lugar, en el curso de la intervención, el cirujano tiene que tener cuidado de no herir estas zonas de importancia, en especial el ya citado seno lateral y el conducto del facial.

La anatomía del oído interno, interesantísima para el estudio de la fisiología del mismo, casi carece de valor, por el contrario, para el médico práctico. Solamente indicaremos de ella lo siguiente: consta de una serie de cavidades labradas en el espesor del hueso, que por ser muy complicadas, le han valido el nombre de laberinto. Dentro de estas cavidades óseas se encuentran otras formadas por membranas que reciben el nombre de laberinto membranoso. El laberinto óseo consta de una cavidad llamada vestíbulo que comunica directamente con la caja del tímpano á través de la ventana oval en la que se apoya la base del estribo. Más abajo comunicaría libremente con dicha caja del tímpano por medio de otro orificio llamado la ventana redonda, si no estuviera éste cerrado por una membrana que recibe el nombre de tímpano secundario. Hacia la parte anterior del vestíbulo se encuentra el caracol óseo con su eje horizontal; la base hacia atrás y el vértice hacia adelante. Hacia la

introduce por el suelo de la fosa nasal correspondiente hasta que su pico tropiece con la pared posterior de la faringe; dirigiendo entonces el pico hacia la pared externa, penetra en la fosa de Rosenmüller, que no hay que confundir con la fosa tubaria. Para que penetre en ésta se tira suavemente del catéter hacia afuera, y se percibe que el pico del mismo salta un reborde para volver á meterse en una fosa. Esta es la verdadera fosa tubaria. A través del catéter se repite entonces la insuflación. También hay procedimientos para aplicar por medio de este catéter candelillas á la trompa misma. Este sí que sería un verdadero cateterismo, pero muy difícil de hacer y expuesto á lesionar la mucosa de la trompa, por lo que resulta poco recomendable. Explorada de este modo la permeabilidad de la trompa, y en muchos casos restablecida, se procede ya al verdadero examen del estado de la audición. Su fundamento nos es conocido. Por lo pronto es evidente que si aplicado un diapasón vibrante á la caja del cráneo se percibe su sonido, el enfermo podrá tener alteraciones de las vías de conducción, pero tiene normal el órgano de la percepción ó sea el caracol, en tanto que si tampoco de esta manera percibe el sonido, es el órgano de la percepción el que se encuentra afecto, y los de la transmisión podrán estarlo ó no. Ya tenemos un procedimiento para determinar la existencia ó falta de lesiones del oído interno. En un sujeto normal, la percepción de los sonidos transmitidos por el aire hasta el tímpano, y luego por los huesillos es más fina que la de los transmitidos por los huesos del cráneo. Pero si la primera se encuentra alterada, su sensibilidad quedará, incluso, por debajo de la segunda. Para determinar esto tenemos que hacer varias pruebas que son las siguientes:

La prueba del reloj es la más usada, no obstante la variabilidad de intensidad de los relojes de bolsillo. Un oído normal percibe el ruido del reloj de bolsillo corriente á la distancia de dos metros, pero no es preciso tanto y se puede considerar como audición normal la de un sujeto que le perciba á un metro de distancia. Para medirlo se toma un metro corriente de carpintero, se extiende y se coloca horizon-

Sin peligro de acumulación, acción rápida y constante

DIURENE

EXTRACTO TOTAL DE
ADONIS VERNALIS

CARDIOPATÍAS : ARTERIOESCLEROSIS
NEFRITIS Y CIRROSIS
EDEMAS Y
ASCITIS

PÍLDORAS


4 a 12 píldoras al día

Laboratorios **CARTERET-PARÍS**
PARA LITERATURA Y MUESTRAS:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136 - BARCELONA, L. C.

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	HORMONAS ENTERICAS FHER																				
<p>Fórmula:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Jugo gástrico obtenido por autólisis.....</td> <td style="text-align: right;">1,-</td> </tr> <tr> <td>Hipófisis.....</td> <td style="text-align: right;">0,02</td> </tr> <tr> <td>Suprarrenina.....</td> <td style="text-align: right;">0,02</td> </tr> <tr> <td>Pepsina en escama.....</td> <td style="text-align: right;">0,02</td> </tr> <tr> <td>Extracto fluido de coca.....</td> <td style="text-align: right;">0,02</td> </tr> <tr> <td>Nuez vómica.....</td> <td style="text-align: right;">0,001</td> </tr> <tr> <td>Elixir alcohólico hasta 10 c. c.</td> <td></td> </tr> </table>	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	Elixir alcohólico hasta 10 c. c.		<p>Fórmula:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Tripsina.....</td> <td style="text-align: right;">0,25</td> </tr> <tr> <td>Enteroquinasa.....</td> <td style="text-align: right;">0,50</td> </tr> <tr> <td>Trepsina.....</td> <td style="text-align: right;">0,02</td> </tr> </table>	Tripsina.....	0,25	Enteroquinasa.....	0,50	Trepsina.....	0,02
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																				
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.																					
Tripsina.....	0,25																				
Enteroquinasa.....	0,50																				
Trepsina.....	0,02																				

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:
RAMON DE UGARTE, Churrua, 3, 1.º, centro. — MADRID (12)



El almacén de artículos de cirugía y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)
TELÉFONO 12.396

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

Soliciten precios y envío de Ma Exportación á provincias.

CALCIGEN

reconstituyente
y recalificador.

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

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).

EUZYMINA MENARINI

Solución titulada de Lecitina y fermentos digestivos.

Fórmula del Prof. CONCETTI, de Roma.

Recomendada en las enfermedades del aparato digestivo de los niños.

La **Euzymina**, por los fermentos que contiene asociados á la lecitina, no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las fuerzas zimógenas para mayor actividad funcional.

DOSIS: Para niños de pecho, 10 á 20 gotas después de haber tomado el pecho; para niños de dos años y más, 20 á 30 gotas después de cada comida; para adultos, una cucharadita de café.

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten á los señores:

J. URIACH y C.^a, S. A. — Apartado 632.—BARCELONA

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



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

Graves.—*Ginecología*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



G. W. CARNRICK CO.
417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:
ANDREU Y RAMÓN
Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

“MALTOL TIÓ”

EXTRACTO DE MALTA

GRAN RECONSTITUYENTE EUPEPTICO Y TONICO DIGESTIVO

Formula constantemente la clase médica el MALTOL TIO, y se surten de él los grandes Laboratorios por su gran contenido en Maltosa y Diastasa. Lo aceptan con gusto los enfermos por su sabor y olor agradable. Triunfa en toda la línea en la Terapéutica infantil, y muy eficaz para las jóvenes en la edad del desarrollo, y para las madres durante el período del embarazo y lactancia.

PREPARADOS DEL MALTOL: Simple, con yodo tánico-fosfatado, con hipofosfitos, con hipofosfitos y arrhenal, con aceite de hígado de bacalao, con hemoglobina, con protoyoduro de hierro. ELIXIR MALTOL con pepsina y pancreatina.

Laboratorios J. TIÓ. — Torrente Flores, 73. — BARCELONA (Gracia).

Representante: Dr. Andreu.

AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABAÑA

“LA FAVORITA”

PURGANTE / DEPURATIVA / ANTIBILIOSA / ANTIERPÉTICA /
PROPIETARIOS: Hijos de R. J. CHAVARRI

Ayuntamiento de Madrid
MADRID

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa

POR LA

Lenta y duradera

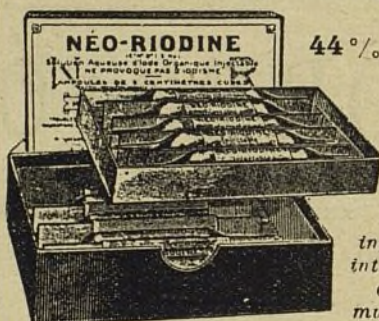
POR LA

NEO-RIODINE

RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo
O. gánico 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

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (1H)_2 C_3H_5$

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 (16^e) (Francia)

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

Mitilax

Jalea reguladora de la
evacuación intestinal.

Emulsión patentada
de

ACEITE DE PARAFINA

EN

AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO
DEL

ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

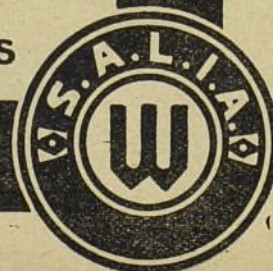
EN FRASCOS DE 150 gm^s

Agradable al paladar • Efectos seguros

HUESTRAS Y LITERATURA

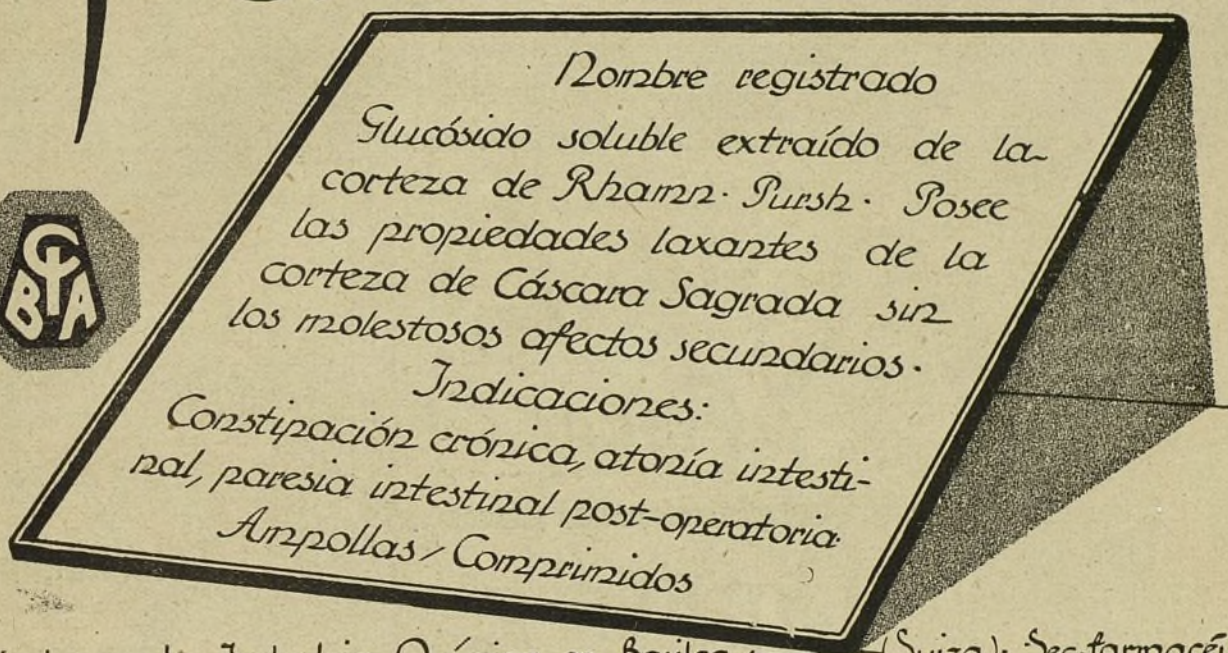
S.A.L.I.A.

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



Ayuntamiento de Madrid

Peristaltina

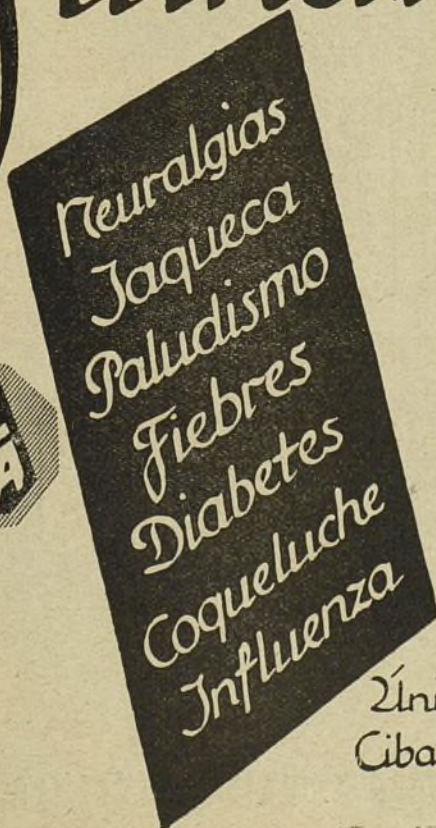


Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza). Sec. farmacéut.
Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona / Apartado 744.

Fitinato de Quinina

Patentado

Nombre registrado



Acción tónica del fósforo vegetal (Fitina) y efecto específico de la quinina * 58% de quinina — 42% de ácido inosito hexafosfórico. Comprimidos plateados / Substancia pura.



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza) Sección farmacéutica.
Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona

Apartado 744

* Ayuntamiento de Madrid

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

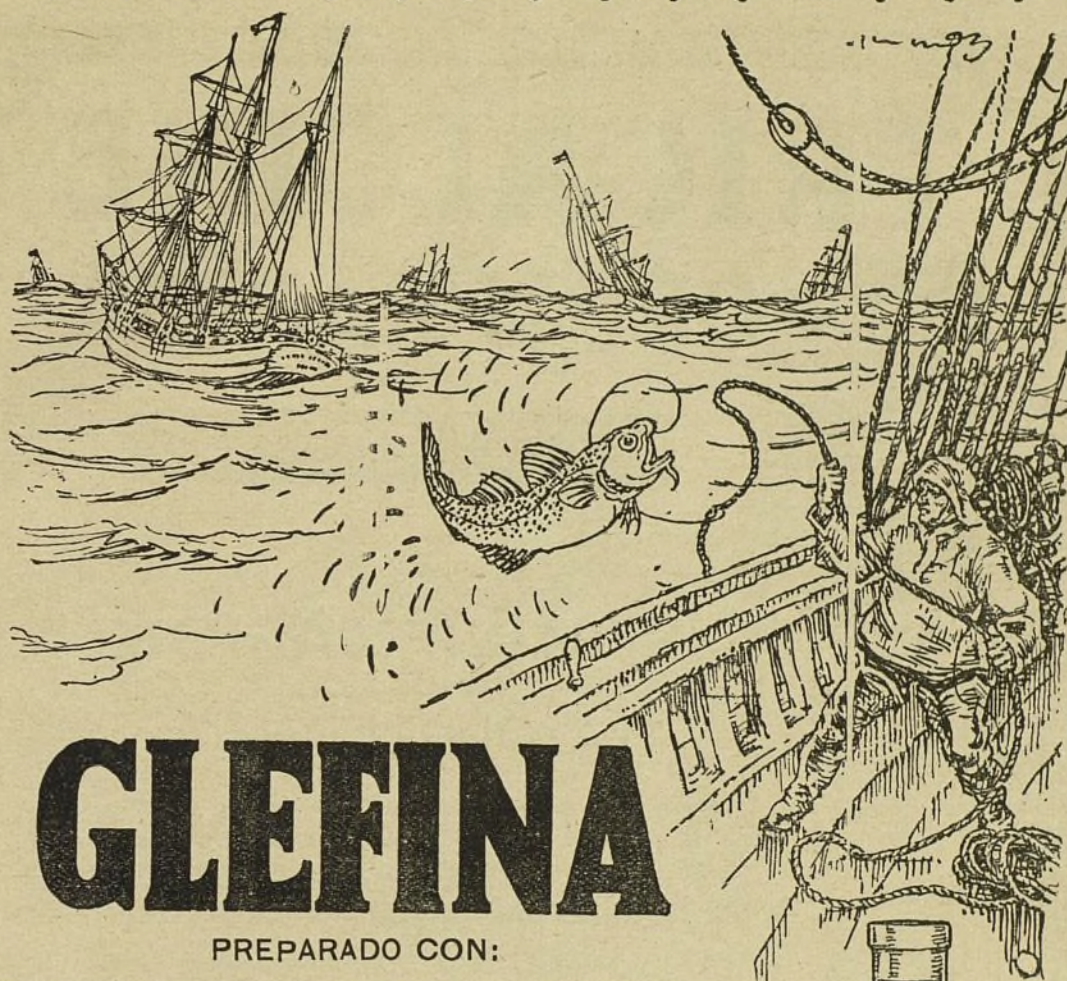
Fórmula por 20 gramos.

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

Precio, 4,25.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estaelón 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 DIGESTIVOS

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

Otras especialidades:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.
GOTAS F. Y. A. T. Potente antiescrufuloso.

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



TUBERCULOSIS · NEURASTÉNIA · 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^{re} cl.
21, Rue Chaptal · PARIS (9^e)

· ESCROFULA ·

· RAQUITISMO ·

· CARIAS DENTARIAS ·

· TOS · DEBILIDAD ·

· LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NIÑOS ·

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.

MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

UROFORMINE GOBBET

COMPRIMIDOS 0^{gr}50
AMPOLLAS 2^{cc} & 5^{cc} de
HEXAMETILENATETRAMINA
QUIMICAMENTE PURA

REFERENCIAS MEDICAS

BAZY, C. DE LOS H. PARIS
BARBIER, M. DE LOS H. PARIS
CHAPUT, C. DE LOS H. PARIS
FIESSINGER, EX-INT. H. PARIS
GALLOIS, EX-INT. H. DE LILLE
GUIARD, EX-INT. H. PARIS
PROF. JEANNEL, DE TOULOUSE
PROF. LEGUEU, PARIS (NECKER)
ORAISON, JEFE CL. DE BURDEOS
POTOCKI, M. DE LOS H. PARIS
PROF. POUSSON, DE BURDEOS
RABÈRE, C. DE LOS H., BURDEOS
RICHELOT, C. DE LOS H. PARIS
THIROLOIX, M. DE LOS H. PARIS

**ANTISEPSIA
GENERAL**
VIAS URINARIAS
VIAS BILIARES
ENFERMEDADES INFECCIOSAS
CRIPES ETC....

En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y muco-purulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitrum Buisson
da resultados verdaderamente
notables —

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

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

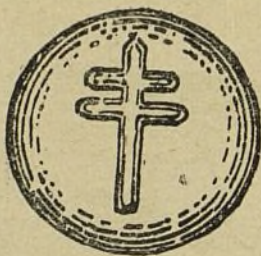
Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

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



Vacuna Antifímica M. S.

Única vacuna completa, contiene todas las endo y exo-toxinas bacilares, hechas atóxicas.

De gran resultado en el tratamiento de la TUBERCULOSIS en todas sus formas y del ESCROFULISMO en todas sus manifestaciones.

Se prepara en inyecciones seriadas y en píldoras.

Las reacciones, ó son nulas ó tan mínimas, que pueden despreciarse.

Muestras y literatura á los señores Médicos que las soliciten á los

Laboratorios LÓPEZ, Salmerón, 58, Barcelona.

DEPOSITARIO: JUAN MARTÍN

BALNEARIO Y AGUAS DE SOLARES (SANTANDER)

Instalación completa y al igual de los mejores del extranjero, en sus aplicaciones especialísimas, para tratar con éxito indiscutible la

**Neurastenia é Histerismo, los
Procesos Gastro Intestinales**

y de modo particularísimo, los de **Enteritis Muco
Membranosas** en ambos sexos y en el femenino,
además, los de **Períodos dolorosos.**

Temporada oficial, de 1.º de Julio
á 30 de Septiembre.

— OFICINAS: —
MADRID. — *Reina, 45, principal.*

Asociación
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

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

**Diagonal, 440.
BARCELONA**

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

HAPTINOGENOS NEUMO “Méndez”: para el trata- miento específico de la **GRIPE** en todas sus ma- nifestaciones: neumonías,

bronconeumonías, pleuresías, traqueitis, laringi-
tis pseudomembranosas, otitis, faringitis, an-
gina, 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. Hapti-
nógeno ECZEMA, curativo del eczema. Haptinógeno ESTAFILO, antiptiógeno, acné, forun-
culosis. Haptinogenina DIFTÉRICA, curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún
accidente patológico.** Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunco en el hombre.

Literatura científica se remite **gratuitamente** á 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

Antisép-

ticas

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

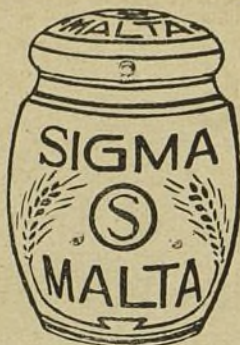
Rp

Cada cuchara-
da (20 gms.)

contiene:

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

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



LABORATORIOS MORAVIA

Miguel Angel, 90, BARCELONA (Sans).

Teléfonos 217 H - 816 H.

Director farmacéutico: D. Juan Condom.

SUS PRODUCTOS A BASE DE MALTA

Indicaciones terapéuticas.

EXTRACTO DE MALTA BLANDO Y EN POLVO

PARAMAITINA

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

HIPOFOS-MALT

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

HIPOFOS-MALT

con arrenal y nuez de Kola, Extracto de Malta, con hipofosfitos, arrenal y nuez de Kola.

PEPTO-PANCREO-MALT

Extracto de Malta en polvo con pepina y pancreatina.

NUCLEO-ARRENO-MALT

Extracto de Malta en polvo, con arrenal y nucleína.

Chloralosane.

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

Regularine.

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

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

Cura el estreñimiento, normaliza las funciones de los intestinos.

Regenerador de las fuerzas vitales, energético reconstituyente.

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

Poderoso tónico y regulador de las funciones del aparato digestivo.

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



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

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

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



La Insulina-Schering es elaborada bajo la vigilancia del "Comité Aleman de Insulina" según los más perfectos métodos de fabricación. — El frasco especial, que contiene la Insulina en forma sólida y el líquido para su disolución, garantiza una eficacia casi ilimitada. — Se administra la Insulina-Schering por vía subcutánea o intravenosa, media hora antes de una comida que contenga hidratos de carbono. La Insulina-Schering está indicada en todos los casos de diabetes, especialmente en el coma y en las complicaciones. Su precio es reducido. — Envases originales: frascos de 5 c.c. de 100 y de 50 unidades. Muestras y literatura a la disposición de los Sres. médicos.

BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

MODO DE EMPLEO

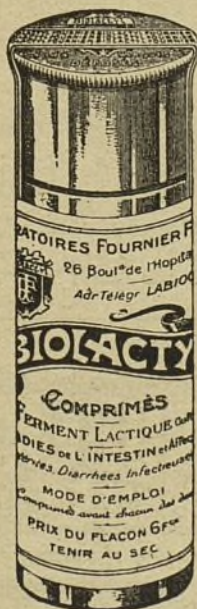
ADULTOS : Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

CRÍATURAS : 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 PARÍS.



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

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
 - LEALDAD 577 - MADRID -



Exijase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR



Exijase la marca.

INDICACIONES

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

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

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

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
don 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 DROGUERIAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

"IRIDAL"

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

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Literatura y muestras gratis, pidiéndolas al

Laboratorio Hispano-Italiano

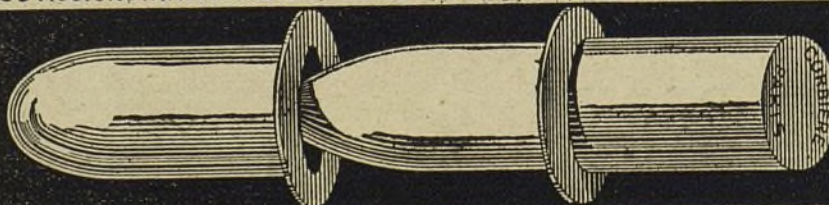
Rambla de Cataluña, 122,
BARCELONA

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
NIÑOS 0,03



PIDANSE
MUESTRAS

BERNARD BEJAR Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

BALDACCÍ
PISA

CASEALCÁLCICO
AGLICÓLO
LEJOMALTO
ZIMEMA
GONEAL

IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO:
Yodo en combinación tánico~protéica
Ácido arsenioso orgánico
TOLERANCIA ABSOLUTA~SABOR MUY AGRADABLE
ELIXIR~INYECTABLES

ANTÁLGOL DALLOZ

Granulado

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

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

JARABE BEBE

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos.—Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

El JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formasi ELIXIR É INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más actua 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: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Preparado en los
LABORATORIOS
DEL

NUJOL

Standard Oil Co.
(New - Jersey)
New York



JUZGAR POR EXPERIENCIA

El médico que ha ensayado el NUJOL, lo prescribe Siempre porque sabe por experiencia propia que obtendrá los efectos terapéuticos deseados

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El NUJOL es de calidad uniforme

El NUJOL tiene constantemente la misma viscosidad, al contrario de los demás aceites de vaselina

El NUJOL es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

El NUJOL da resultados siempre invariables, porque de por sí es invariable

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID

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

(Acido oxilacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- Para los **adultos:** en frascos de 28 comprimidos dosificados a 25 centigramos de substancia activa por comprimido.
- Para la **terapéutica infantil:** en frascos de 200 comprimidos dosificados a un centigramo de substancia activa por comprimido.
- 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: 60 millones de francos.

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

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

Nuevos Alcaloides

— — no tóxicos. — —

LOS

“Genalcaloides”

POLONOVSKI & NITZBERG

en la práctica cotidiana.

GENATROPINE

GENESERINE

GENOSCOPOLAMINE

GENHYOSCYAMINE

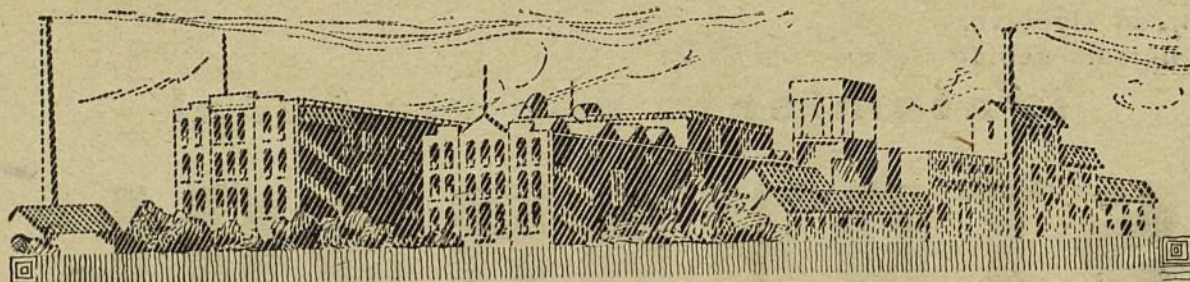
GENOSTRYCHNINE

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 a 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^{ro} AMIDO - A. BEAUGONIN, Fam^{co}, 4, place des Vosges, PARÍS (4^e)



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 proteica, 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 proteicos, 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.



CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermas, 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.



LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

RADIABETEE

SE CURA RADICALMENTE CON EL

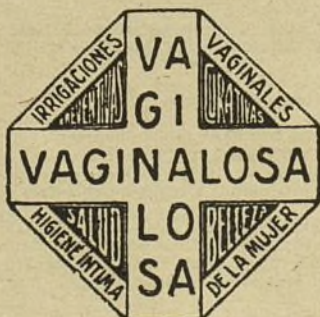
VINO URANADO PESQUI

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.
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos á 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).



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tra-
tamiento 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.

SANATORIO PENA-CASTILLO

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

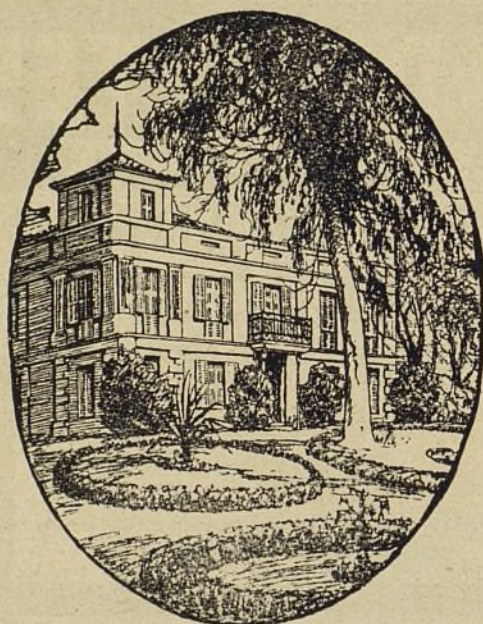
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

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.

VACANTES

San Andrés del Congosto y su agregado Alcorlo; pagan por titular é inspección 1.375 pesetas; las iguales por los vecinos pudientes serán abonadas en metálico y por trimestres vencidos. Las instancias en papel de 1,20 pesetas á este Colegio hasta el 14 de Julio. Guadalajara, 16 de Junio de 1927.— El presidente, Manuel Pardo.

— Valcabado, partido de Zamora, se anuncia nuevamente, con 1.375 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 13 de Junio).

Datos.—476 habitantes, á 4,5 kilómetros de la capital. Hay estación.

— La Vellés, partido de Salamanca, por defunción, con 1.200 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Julio.

Datos.—1.113 habitantes, á 14 kilómetros de la capital y á 5 de la estación de Gomecello.

(Continúa en la pág. XXVI)

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

Elixir Polibromurado Amargós Los bromuros estróncico, potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós al extracto de acanthea virilis compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

Nuclerrhenal Amargós á base de glicerosfato, nucleinato y vanadato sódicos, acanthea virilis y arrhenal.

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Monarquion Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estronina, 1 mg.; glicerosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estronina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro, 3 cg., y glicerosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chaffán á la de Claris. — BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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



Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicación

Muestra D^o BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS XVI

Recomiende usted siempre

"SPARTSERUM"

(Suero hemopoyético, esparteína y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

En las Bronquitis crónicas Gripe

Tuberculosis

Constipados descuidados.
Toses rebeldes Asma.

Una cucharada de las de sopa
por la mañana á 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 S^{res} Médicos
Agencias generales para España
CURIEL Y MORÁN Aragón 226 Barcelona

GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 295.—Barcelona

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

Muestras Literarias: Miguel SOLER
Riera San Miguel 25, BARCELONA



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.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

ALMORRANAS



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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

— San Nicolás del Puerto, partido de Cazalla (Sevilla), con 2.500 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 13 de Junio.)

Datos.—3.044 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 90 de la capital.

— San Miguel de Valero, partido de Sequeros (Salamanca), por renuncia, con 1.375 pesetas. Se pueden contratar iguales con las familias pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Julio.

Datos.—883 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 50 de la capital y á 18 de la estación de Guijuelo.

— Encinas de Abajo partido de Alba de Tormes (Salamanca), por defunción, con 1.375 pesetas, desde Enero de 1928. Hasta entonces pagarán 2.600 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 14 de Junio.)

Datos.—284 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido y á 26 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXVII.)

CATARROS FOSFOTIOL : : TOSES : :

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

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

Consiste en hacer que el enfermo practique un movimiento de deglución con la boca cerrada y la nariz ocluida. El enfermo acusa una sensación de plenitud en el oído, pero en realidad lo que ocurre es un enrarecimiento del aire.

El procedimiento de Politzer consiste en aumentar bruscamente la presión del aire en la nasofaringe en un momento en que ésta se encuentre cerrada por abajo por haberse elevado el velo del paladar. Para ello se aplica a una abertura nasal una oliva que se ajuste bien á ella y esté en comunicación con una pera de goma llamada de Politzer; la otra abertura nasal se ocluye con la mano izquierda, conservando libre la derecha para hacer la insuflación. Se hace que el enfermo tenga en la boca un buche de agua, y que lo degluta á una señal convenida. El médico debe tener en cuenta que desde que comienza la deglución hasta que se eleva el velo del paladar, transcurre, por lo menos, medio segundo, de manera que cuando haya transcurrido este medio segundo, es cuando debe hacer la insuflación comprimiendo la pera de Politzer. De hacerlo antes de tiempo el velo del paladar no se encuentra elevado todavía, y el aire, violentamente impulsado, penetra en la boca, proyectando el agua hacia afuera ó, lo que es más grave, hace penetrar el agua hacia la laringe y provoca un acceso de tos violenta. Por el procedimiento de Politzer, el aire penetra hasta la caja del tímpano de no existir un obstáculo muy importante en la trompa de Eustaquio. Si se examina el tímpano al mismo tiempo, se ve el abombamiento y se ausculta, cosa que se hace por un tubo de goma, provisto en cada extremo de una oliva de las que se emplean para el fonendoscopio; introduciendo una de las olivas en el oído del enfermo y la otra en el del médico, se percibe claramente el ruido que hace el aire al penetrar en la maniobra de Politzer. Cuando con este procedimiento no se obtiene una diferencia clara entre los dos oídos para acabar de determinar en cuál de ellos existe verdaderamente un obstáculo al paso del aire por la trompa, se procede al cateterismo de ésta. En realidad el catéter se queda en el pabellón de la misma. El catéter que se emplea es de metal ó de caucho, y se in-

parte posterior del vestíbulo se encuentran los conductos semicirculares, que son tres en cada oído; el superior, el posterior y el externo. Cada orificio tiene, en uno de sus extremos, una dilatación ampular. Por la posición que ocupan, con respecto al vestíbulo, se llama también el caracol el laberinto anterior, y los conductos semicirculares el laberinto posterior.

El laberinto membranoso comprende: dentro del vestíbulo, dos cavidades, comunicantes entre sí; la una más grande y posterior es el utrículo en el que desembocan los conductos semicirculares membranosos; el otro más pequeño y anterior es el sáculo que comunica con el caracol membranoso. Todas estas cavidades están llenas de un líquido, que es la endolinfa, y como no llenan del todo las cavidades óseas, el espacio que queda entre unas y otras está lleno por otro líquido, que es la perilinfa. Por la parte interna está el oído interno en relación con el conducto auditivo interno; éste no se abre directamente en él, sino que en su fondo presenta una lámina dividida en una serie de orificios pequeños por los que se distribuyen los ramitos del nervio auditivo. Los de la rama coclear van al caracol; los del vestibular, al vestíbulo y conductos semicirculares.

El oído externo, compuesto por el pabellón y el conducto auditivo externo, no tiene otra misión que la de recoger los sonidos y llevarlos hacia el tímpano. El oído medio está encargado de la transmisión de los sonidos al interno. El tímpano es el encargado de recibir los sonidos, y la cadena de huesecillo de transmitirlos hasta el oído interno. La trompa de Eustaquio sirve para la ventilación de la caja. Cuando está permeable, si el sujeto cerrando la boca y ocluyéndose la nariz hace un esfuerzo de espiración, siente en los oídos un crujido suave. Es el aire que al penetrar á través de la trompa de Eustaquio abomba el tímpano hacia afuera.

Del oído interno bastará decir que ya el utrículo y el sáculo pueden registrar algunos ruidos, pero que el proceso de la audición corre en general á cargo del caracol y el del equilibrio á cargo de los conductos semicirculares. Para eso están orientados en las tres posiciones del espacio y cada

uno transmite impresiones de posición y movimiento en el plano que normalmente está destinado á ocupar. Si artificialmente logramos colocar un conducto en la posición que normalmente tiene otro é imprimimos al cuerpo movimientos en esta nueva posición, el sujeto no tendrá la verdadera sensación de los movimientos que sufre, sino que creará que los está sufriendo en el plano que normalmente corresponde al conducto estimulado.

La exploración del conducto auditivo y del oído medio se hace por medio del espejo frontal; que es un espejo cóncavo con un orificio en el centro. Sujeto á la frente se coloca de manera que el orificio en cuestión coincida con un ojo. Este espejo sirve de reflector. Hay espejos de éstos, como el de Clar, que van provistos de una bombilla de cuatro voltios que funciona por medio de un acumulador ó batería de pilas secas; pero este aparato, si bien tiene algunas ventajas en su manejo, tiene el gravísimo inconveniente de hacer al médico dependiente del estado de las baterías. Además, el espejo corriente es muy fácil de manejar, y á la simple luz del sol, incluso en días nublados, se pueden hacer las exploraciones. Después de examinar el pabellón de la oreja y la entrada del conducto auditivo, se aplica el espéculo cóncavo de Gruber-Toynbee, que se expende en juegos de varios tamaños. Tirando del pabellón en la dirección indicada para enderezar la dirección del conducto, se introduce el espéculo haciendo movimientos lentos de rotación y así se va examinando el conducto auditivo y por fin el tímpano. El espéculo penetra á lo sumo un par de centímetros hasta llegar al conducto óseo, en el cual no puede penetrar y si lo pretendiéramos provocaríamos un traumatismo de su mucosa. Una vez en su sitio se mantiene el espéculo entre los dedos pulgar é índice de la mano, mientras que los dedos medio y anular mantienen el pabellón de oreja en la posición conveniente. El tímpano normal aparece de aspecto nacarado y no transparente. En la parte superior de la membrana timpánica se observa un saliente que corresponde al mango del martillo; el centro se presenta deformado formando lo que se llama el ombligo del tímpano y

á partir de él se extiende hacia abajo y adelante una mancha blanca que es el triángulo luminoso. La forma y el tamaño de este triángulo son diferentes, según la inclinación del tímpano en cada sujeto.

La exploración del oído medio comprende dos partes diferentes. Si está destruido el tímpano se puede intentar la exploración por medio del espejillo intratimpánico de Botey, que permite observar el élico, los huesecillos y las ventanas oval y redonda. Esta exploración, sin embargo, requiere gran pericia. Otra cosa ocurre con la exploración de la capacidad del oído medio para la transmisión de los sonidos que es el papel primordial que le incumbe. Esta exploración se funda en lo siguiente: la transmisión de los sonidos se hace en condiciones normales por la cadena de los huesecillos, y este mecanismo es el más fiel, pero no es indispensable. Si el sonido llega por otro procedimiento al oído interno y este procedimiento puede ser por actuar directamente sobre los huesos del cráneo, también será percibido; de aquí que aplicando un reloj en marcha ó un diapason que vibra á la caja craneal, su sonido sea percibido aunque la cadena de los huesecillos se encuentre totalmente destruida. Pero antes de proceder á la exploración de la audición, si el examen directo del tímpano no nos hubiese dejado satisfechos, ó si por cualquier causa no nos fuese posible practicarlo en la forma indicada, nos aseguraremos de su estado por los procedimientos siguientes: Experimento de Valsalva: consiste en que el enfermo haga un esfuerzo teniendo la boca cerrada y las narices ocluidas. En vez de percibir el crujido del tímpano que hemos indicado antes, no lo percibe, y si al mismo tiempo que el enfermo hace este experimento estamos examinando el tímpano, apreciaremos su abombamiento en caso de que el aire llegue á la caja, y no le apreciaremos si por un obstáculo en la trompa no llega el aire hasta ella. Si por este experimento se abomba el tímpano es que no había obstáculo en la trompa ó era muy pequeño. El experimento de Toynbee sirve solamente para corregir el exceso de aire que puede quedar en la caja del tímpano por el experimento anterior ó por otros.