

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

JARABE BARÉ

al Sulfocresolato de cal
Sin narcótico - Sin intolerancia

TODAS LAS VENTAJAS DE LA CREOSOTA
SIN SUS INCONVENIENTES

SEDATIVO de la TOS POR ANTISEPSIA PULMONAR

4 á 6 cucharadas soperas por día

LABORATORIOS CLIN, 20, rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - 2 y 4, Sagués, BARCELONA



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUEZ, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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



Sífilis del encéfalo.

Merjodina (Hg + I) al interior: «Mejoría de la debilidad de memoria, de la falta de energía, cefalalgias difusas y localizadas, insomnio.» «Alivio del estado general. Éxitos extraordinarios en la parálisis y tabes incipientes.»

Susceptible de empleo combinado con As, Bi y Hg en inyecciones.

Registro especial de Sanidad núm. 2.445.

Precio: Envases de fábrica 50 tabletas, pesetas 6,25.

Úlcera varicosa.

En opinión de numerosos médicos, la Macabina provoca mejoría rápida y curación incluso en los casos inveterados y desesperados. Consumo económico; envasada en tubo comprimible.

«Resultados curativos sorprendentes y rápidos.»

«Éxitos curativos muy notables.»

«Muy satisfecho de la Macabina.»

Registro especial de Sanidad núm. 2.568.

Precio: Pesetas 3,60 el tubo.

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á.

H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61 C.

Representantes para España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona, Apartado 724.

Pour tout ce qui concerne la Publicité française s'adresser à Ms. Louis Vidal & Darau, 107, Rue Lafayette. - Paris, (10°), ou à l'Administration du Journal. - Serrano, 58, a Madrid.

FRANQUEO
CONCENTRADO

Siempre que la **excreción biliar**
esté total ó parcialmente parada

BILEYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO

60 GLÓBULOS

MODO DE EMPLEO:

2 ó 3 GLÓBULOS
después de cada comida.

ICTERICIAS
CALCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS
MUCO - MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO



BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

MODO DE EMPLEO:

ADULTOS: Tres á cuatro comprimidos después de cada comida.
Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

CRIATURAS: Hasta cuatro meses; dos comprimidos por día.

» ocho » cuatro »
» el destete: seis »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.



ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARÍS

Laboratorios Fournier Frères. - 26, Boulevard de l'Hôpital. - París.

Literatura y muestras gratuitas á los depositarios generales para España:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A. - Apartado 12.077 - MADRID

Ayuntamiento de Madrid

ción favorable el plasma sobreoxigenado, es por medio de la oxidación de substancias tóxicas de efecto disenzante. Este último mecanismo tiene tantos más visos de verosimilitud, cuanto que el tejido pulmonar es un elemento de papel importantísimo en el metabolismo intermediario, sobre todo encargado de oxidar y hacer inofensivas por este medio las substancias tóxicas que resultan de la actividad muscular.

Si á consecuencia de una asfixia disneica como sucede en el éxtasis pulmonar debido á las lesiones cardíacas, ó á consecuencia de la intoxicación urémica, está muy reducida la excitabilidad del centro respiratorio contra la acción estimulante de los ácidos, suele producirse una respiración periódica en la que el enfermo se duerme en los períodos de interrupción de las respiraciones y despierta muy alterado al restablecerse la respiración. La tensión del anhídrido carbónico en la sangre de estos enfermos es muy poco inferior á la normal, á pesar de que la respiración tiene períodos de exageración disneica.

Esto no obstante, la cantidad normal de anhídrido carbónico existente es insuficiente para excitar el centro respiratorio intoxicado. La inhalación de oxígeno en estos casos hace desaparecer la disnea. Todos estos mecanismos explican los efectos sintomáticos del oxígeno durante el tiempo de la inspiración. Cuando se hacen experimentos en animales en los que se paraliza la respiración de éstos, se pueden seguir dos procedimientos para mantenerlos con vida. Consiste el más elemental de éstos en sostener de un modo artificial los movimientos respiratorios y el otro hacer una insuflación permanente de una corriente de oxígeno aunque los pulmones no se muevan. Este procedimiento es suficiente con tal de que el catéter por el que se haga llegar el oxígeno penetre muy adentro, por lo menos hasta la bifurcación de la tráquea. De esta manera se puede intentar la reanimación en casos de asfixia por medio de un catéter introducido por la laringe. La inhalación por medio de corriente permanente de oxígeno es inocua, siempre que se tomen las precauciones debidas de limpieza. En caso con-

que contiene la sangre expulsada en estos casos, tanto por la dosificación química como por medio de la investigación microscópica de los cristales de ácido oxálico, puede ser muy útil para explicar la naturaleza de estos accidentes. Claro está que se dará la preferencia siempre á la determinación química y que el examen microscópico de una sangre de hematemesis y, por consiguiente, abundante pocas veces, permitirá hallar los cristales como no se encuentran en cantidad extraordinaria. En los casos patológicos se llega á encontrar una cantidad de 6 á 8 centigramos de ácido oxálico en litro de sangre. La relación que existe entre estos trastornos gástricos y la oxaluria, se conocía ya desde hace mucho tiempo, pero se suponía que dicha oxaluria era secundaria y consecuencia de la dispepsia, en tanto que en la actualidad se supone que, por el contrario, es la dispepsia la consecuencia de la oxalemia. Puede considerarse en este caso la gastralgia como un acceso de gota de forma gástrica, y la oxaluria en tales condiciones es una crisis de descarga del ácido oxálico acumulado.

La enteritis ocasiona dolores con flujo de moco. Se ha podido provocar una enteritis mucomembranosa en un conejo por la inyección intravenosa de oxalato sódico. La litiasis oxálica intestinal es otra manifestación de la oxalemia. Entre las manifestaciones de esta discrasia, ocupan también un lugar preferente los trastornos nerviosos que consisten en síntomas de neurastenia, de psicastenia y de depresión nerviosa. También se quejan los enfermos de dolor abdominal que se atribuye á una celialgia. También padece jaquecas y neuralgias transitorias, así como una debilidad muscular general que se atribuyen á la disminución de la alcalinidad de la sangre.

Por parte del aparato respiratorio se han observado accesos de asma; se observa que ocurren estos accesos en períodos de retención de ácido oxálico y que, coincidiendo con ellos, ó poco después, se presentan descargas de dicha substancia. En cuanto á los trastornos del aparato circulatorio, se observa la hipotensión arterial coincidiendo con los períodos de depresión nerviosa. La anemia es la consecuen-

cía de la decalcificación y de la intoxicación por el óxido de carbono que se forma en el organismo. Se atribuyen á la oxalemia, fenómenos osteoarticulares que se manifiestan bajo la forma de reumatismo crónico, y se han observado casos de reumatismo gotoso que tienen este origen. Se ha descrito incluso un reumatismo oxálico que se limita á las articulaciones de las extremidades ó que se manifiesta por nódulos de Heberden, alrededor de las articulaciones grandes; en las manos se presenta también ocasionando desviaciones de los dedos, todos en el mismo sentido, en la forma que se llama de ventolera; también se observa la retracción de la aponeurosis palmar y el hígroma del olécranon. También hay retención oxálica en algunos casos de gota saturina. Entre las dermatosis que se atribuyen á la oxalemia, se encuentran en lugar preferente el psoriasis y la icthisis.

Los trastornos urinarios son también transcendentes. En muchas ocasiones se asocia la fosfaturia á la oxaluria. No siempre se trata de verdadera fosfaturia, pues lo que sucede es que los fosfatos se precipitan en la orina, y por este motivo se ponen de manifiesto; sin embargo, existen también casos de fosfaturia verdadera. También se encuentran casos de albuminuria y de hematurias que pueden manifestarse á simple vista ó consistir solamente en la presencia de hemáties en la orina; todo ello sin que se encuentren cálculos. Claro es también que la manifestación renal más importante es la litiasis oxálica. Otra forma de litiasis que puede engendrar también la oxalemia es la litiasis intestinal á la que ya se ha aludido. Los cálculos ó las arenillas están formados en estos casos de fosfatos y oxalatos cálcicos, en tanto que la litiasis intestinal, consecuencia del catarro litógeno de la enterocolitis, da lugar á cálculos compuestos solamente de carbonatos y fosfatos de calcio, magnesio y silicio. En estos casos se ha llegado á encontrar en la sangre hasta 25 por 1.000 de ácido oxálico. Se han descrito dos formas de litiasis oxálica intestinal; una latente, que no se traduce por sintoma aparente alguno; la otra es dolorosa, con verdaderas crisis solares que comienzan en el epigastrio, se localizan luego en un segmento cólico, cuya contracción provocan, y

to alcalino para ello. Por este motivo, la administración intravenosa de carbonato sódico hace desaparecer inmediatamente esta respiración.

Aumentando la proporción de oxígeno en el aire respirado, no se aprecia efecto alguno sobre la mecánica respiratoria ni sobre el consumo de oxígeno y metabolismo total. Clínicamente se han observado buenos resultados de las inhalaciones de oxígeno por lo que se insiste en recomendarlas, pero en este sentido falta toda explicación de tales efectos. La mayoría de los autores insisten en que se observa un alivio subjetivo del enfermo en los casos de disnea y de cianosis, mientras dura la inhalación del oxígeno. No se puede atribuir el efecto á una mejor saturación de la hemoglobina en general, porque esta substancia no toma de una mezcla gaseosa con abundante cantidad de oxígeno mayor proporción de éste que el que toma del aire; ahora bien, cuando la respiración es muy superficial, los alvéolos periféricos no se ventilan ó se ventilan muy poco y su aire llega á poseer una cantidad de oxígeno excesivamente pequeña para poder arterializar la sangre que pasa por ellos. En este caso se encuentran los enfermos en quienes la disnea se debe á un obstáculo mecánico, por ejemplo, al edema pulmonar, y sobre todo, al tóxico como se ha presentado por acción de los gases asfixiantes empleados en la guerra. Pero también sucede en los casos de gran reducción de la superficie de respiración como en la atelectasia de zonas extensas del pulmón á consecuencia de obstrucción mecánica de los bronquios del neumotórax abierto ó de otros procesos. Se comprende que si se hace respirar al enfermo oxígeno puro, el gas contenido en los alvéolos mal ventilados, puede llegar á tener una proporción del tal oxígeno suficiente para arterializar la sangre que pasa por ellos. Además, el plasma sanguíneo puesto en contacto con una atmósfera de tensión elevada de oxígeno puede absorber una cantidad de éste mayor que puesto en contacto con aire normal, y este plasma sobresaaturado de oxígeno puede compensar las deficiencias que ocurran en la arterialización de la sangre por lesiones del pulmón. Otro mecanismo por el que puede resultar de ac-

Hémostyl

Del Dr.

Anemias

ROUSSEL

Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Jarabe y Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Maestras, Literatura

97 rue de Vaugirard, PARIS

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

**Sustituye al bismuto en
terapéutica gástrica.**

Existe el Sil-Al belladonado.

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

BARDANOL

— — Elixir de bardana y estaño eléctrico. — —

INDICACIONES:

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

Autorizado por la Inspección Ge-
neral de Sanidad, número 4.193.

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

ATROPAVER

Muestras y literatura á dis-
posición de los señores Mé-
dicos que lo soliciten al
Laboratorio «CELTA»,
Valencia.

TUBERCULOSIS

AFECIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

**Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.**

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

**Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.**

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositaris para España:

Giménez-Salinas y C.^{ta}, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

VACANTES

Bilbao. Se anuncia concurso público para provisión de una plaza de médico de la sección de hombres de los Servicios de Higiene especial, Instituto profiláctico antivenéreo y futuro Asilo-Hospital, para internamiento de prostitutas enfermas, plaza que se hallará dotada con el haber anual de 3.750 pesetas, disfrutando los derechos de los empleados municipales en general. Las solicitudes dirigidas á la Alcaldía Presidencia, se admitirán en la Sección Central (Registro general), hasta las trece del 6 de Noviembre próximo, debiendo los aspirantes hallarse comprendidos entre la edad de veinticinco á cuarenta años, y haber practicado la Cirugía en clínicas oficiales ó particulares, y siendo de condición preferente en igualdad de circunstancias, la de ser natural de Bilbao. Las obligaciones del cargo que se trata de proveer, se hallan de manifiesto en el Negociado de Gobernación.

—Benafarces, partido de Mota del Marqués (Valladolid), por renuncia, con el sueldo anual de 1.230 pesetas, por asistencia á 10 familias pobres, más el 10 por 100 de dicha cantidad como inspector municipal de Sanidad. Por iguales pagan 3.625 pesetas por 100 vecinos. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre.

Datos.—401 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 15 de la estación de Toro.

—Proaza, partido de Oviedo, por defunción, dotada con 1.750 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre.

Datos.—3.462 habitantes, á 26 kilómetros de la capital. Estación más próxima, Trubia, á 14 kilómetros.

(Continúa en la pág. XXVI.)

AROSA

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

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

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

LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

SUERO

ANTINEURASTENICO

Injectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estrícnica.

ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

En los pretuberculosos, catarrosos crónicos
y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos.
Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato
de cal con Thiocól y Gomenol.

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

CIATICARINA

Elixir á base de salicilatos de litina,
colchicina y yoduro purísimo.

REUMA

GOTA

ARTRITISMO

NEUROTÓNICO

ELIXIR É INJECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

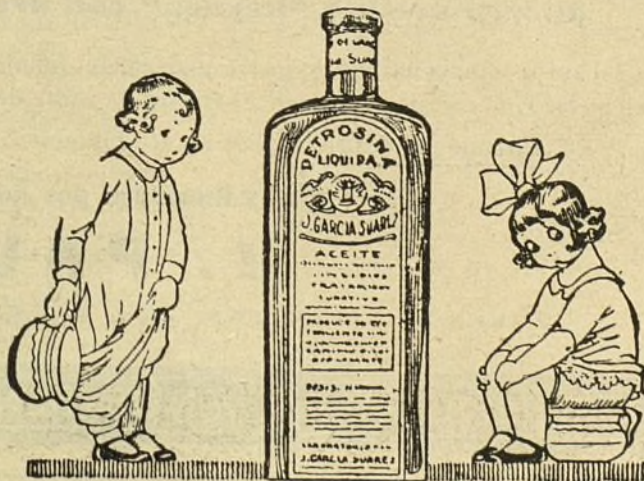
PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no
asimilable, que lubrica las mucosas de
los intestinos facilitando la defecación.

Con su empleo prolongado
**SE CURA SIEMPRE
EL ESTREÑIMIENTO**



Ayuntamiento **NO ES PURGANTE**



Cloramina

— Heyden —

Paratoluolsulfocloramida de sodio.

El mejor desinfectante y antiséptico para las heridas.

No tóxico. Ni irritante. Muy barato. La acción bactericida de la **Cloramina Heyden** no es inferior á la del sublimado y 100 veces mayor que la del ácido fénico. Fácilmente soluble al agua. Sustituye con ventaja la solución de Dakin-Carrel.

Envases: Cajas de 12 papeles de 2,5 gr.
Cajas de 100 papeles de 2,5 gr.
Botes de 100 gr. en polvo.

Protoferrol

— Heyden —

(Hierro coloide "Heyden").

Para la terapia interna de hierro.

Arsenoprotoferrol

— Heyden —

(Hierro coloide "Heyden" con arsénico.)

Para la terapia interna de hierro y arsénico. Influye favorablemente el apetito. De fácil resorción. De fácil digestión. Sin influencia dañosa sobre dientes y mucosas.

Forma de venta: Tubos de 150 tabletas.

Muestras y literatura por nuestro representante:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

20 X-1928

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

Las posadas de las Cavas.

Lo pintoresco y lo rancio va desapareciendo de la villa. Esto es cosa razonable: lo viejo y gastado se hunde para que se desenvuelva lo actual y lo futuro. Pero nosotros guardamos un devoto

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

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

amor literario á las cosas viejas, á los rincones evocadores y á las costumbres desusadas y pintorescas.

En la calle de la Cava Baja se conservan con todo su sabor jocundo las típicas posadas de arrieros y de caminantes con igual aspecto que ofrecían en los ya siglos de romance. En el patio reposan las carretas con las varas en alto; junto al brocal del pozo la moza canta su alegre tonadilla, mientras su cara

"MALTOPOL"

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

morena se refleja en el agua verdenebra, como en un espejo. De la gran cocina, con chimenea de campana, llega el olor sabroso del yantar, y el sol refulge en la loza de los vasares, con anchas y toscas fuentes de Talavera que lucen azuleños floripondios pintados, y en los viejos jarros, con la cara de Cristo en el fondo. En ellos calmaron su sed los trajinantes, sudorosos y polvorientos, tras de la típica y jocunda exclamación:

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

—¡Hasta verte, Cristo mío!
Cocina la posadera y el amo despacha vasasos del vino negro y pastoso de la tierra. Los arrieros están tumbados al sol sobre sus jaldas. El ordinario de cualquier villorrio vecino prepara sus paquetes. A la puerta, la diligencia, con cuatro mulas cascabeleras, aguarda. Ya comienzan á hacerla competencia algu-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

nos autobuses de línea. Hay un olor fuerte y plebeyo que rima con las can-

ciones de la moza y el aroma de heno fresco de la caballeriza. Ahí se venden cayados de pastor, alpargatas, hondas

CARABAÑA: el mejor purgante.

de cáñamo... El rótulo, roído por el tiempo, dice: «Posada de la Merced» ó de «El León de Oro», y el aún más tenebroso y clásico de folletín de capa y espada de «Parador del Dragón», nombres sugeridores de la picaresca andante, que al leerlos nos hacen pensar en el pícaro Guzmán de Alfarache ó en su cofrade Trapaza, el truhán que sabía despenar faltriqueras en campos y rúas



lo mismo que componer ovilejos y ser ventosios en el estrado de las damas.

Y no es cosa singular oír, al caer de la tarde, un dulce son de vihuela preñado de nostalgias; esa guitarra que inspira al gran poeta Antonio Machado:

«Guitarra del mesón que suena jota, mañana, petenera, según quien llega y tañe las empolvadas cuerdas».

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

ELIXIR CALLOL

«Guitarra del mesón de los caminos», la que canta las solitarias saudades de los caminantes y de los vagabundos ó alegra los bailes del domingo en el patio de la posada, holgorio de las maritornes atezadas y de los mozallones rústicos; honesta danza suelta de un ritmo clásico de seguidilla — la única danza castiza — que les recuerda á los bailarines el sol del domingo, el aroma de ropa limpia y el árbol secular de la al-

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

dea lejana en las ruidosas tardes festivas.

Hogaño no hay posadas de caballeros. Quedan rezagadas éstas de las Cavas y alguna en lo hondo de las calles de Atocha y de Toledo, que evocan los mesones de camino, donde maese Miguel, hidalgo, poeta y soldado, se asentara antaño; y cuando la moza, trajinan-

do, pasa limpia como la plata bajo su «anascote» plebeyo, vislumbramos á la grácil Constanza, dorada de inmortalidad por la pluma cervantina.

Estas «ilustres fregonas» de las posadas de la Cava tuvieron una excelsa abuela en la toledana posada de la Sangre.

Los mesones clásicos pronto desapa-

TREPONEMOL SIFILIS

recerán; ya sólo son cobijo de algún cura rural que viene á ver al obispo — con su sotana parda, su «teja» enorme y su quitasol encarnado —; de los «ordinarios» ó comisionistas pueblerinos, ó de los carreros de los villorrios cercanos y de las chicas que vienen á servir.

A mí me recuerdan mis viejos tiempos de farandul por las pardas carreteras de Castilla. Muchas veces, en los patios de posadas semejantes alzába-

ANTIPHLOGISTINE

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

mos el tablado de la farsa y declamábamos los bellos tiempos de la época romántica ante un senado de labriegos y de mangantes y aventureros de los caminos.

La luz humosa de los toscos candilones de garabato disimulaba lo raído de nuestras trusas y el orín de nuestras espadas. Y muchas veces, si entrábamos en triunfo por la puerta, teníamos

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

que salir de noche por la ventana, que el oficio de cómico de la legua es más azaroso y duro que el de canónigo.

Poco regalados eran aquellos trances; pero nos alegraba el espíritu el vivir en plena aventura picaresca, como las que habíamos leído en las páginas inmortales que trazaron los ingenios de antaño que fueron poetas, soldados, aventureros y trotatierras.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Cuando pasamos, al azar, por las rancias posadas de la Cava, urdimos tales

amables evocaciones y lamentamos que —por ley de renovación y de progreso— muy pronto hayan de desaparecer estos rincones pintorescos, españolismos y jocundos que son páginas vivas de otros tiempos más fuertes y más alegres, ó que por lo menos están ungidos por la tradición y la leyenda, que saben hechizar de poesías las cosas y las almas.

EMILIO CARRERE.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid

MARIANA RABOSO

Famosa por más de un concepto fué esta comedianta, que tanto dió que hablar en su tiempo y que un siglo después de su muerte se cita todavía como tipo de hermosura.

Había nacido en 1784, no sabemos si en Sevilla, pues únicamente pudimos averiguar que de allí vino, teniendo ya veintidós años, á la villa y corte, para formar parte de la compañía cómica que en la temporada de 1771 funcionó, diri-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación **ATROPAVER** reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

gida por Manuel Martínez, en la que figuraba la desdichada María Ignacia Ibáñez, muerta aquel mismo año y cuya celebridad se aumentó por las exaltaciones de su amante el poeta Cadalso, que la desenterró á los pocos días de sepultada. En 1772 ascendió la Raboso á cuarta dama de la misma compañía, haciendo las graciosas, por cierto con muchos aplausos en la temporada siguiente; pero en 1774 pidió licencia para trabajar en Cádiz y se le concedió.

Puede decirse que pasó su vida cómica haciendo viajes de Madrid á Cádiz y

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

de Cádiz á Madrid, y como ejemplo diremos que en 1775 volvía á Madrid, en 1776 á Cádiz, en 1777 á Madrid, en 1778 á Cádiz, en 1779 á Madrid á la compañía de Juan Ponce, donde permaneció en 1780, y en 1781 otra vez á la ciudad andaluza, donde se quedó residiendo.

Era una morena de grandes atractivos, de ojos negros, que sabía jugar maravillosamente y de ellos decía su compañero Miguel Garrido, que «atravesaban por medio á cualquiera»; su cuerpo era proporcionado, sin que pueda decir

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

se que fuese ni alta ni baja; su conversación, expresiva, y sus andares, de andaluza.

Debía de pecar de coqueta, defecto harto común para no ser perdonado en

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

las mujeres que tienen la convicción de que son bonitas. En el sainete «La función de la Rabosa», que se estrenó en el teatro del Príncipe la noche del 25 de Agosto de 1779, después de llamarla su compañero José Espejo «veneno», «flecha», «rosa», «jazmin», «jalea», «clavel», preguntaba la Polonia Rochel:

¿Pues qué cosa, decidnos, tanto malo y bueno encierra?

Y Espejo respondió:

¡La Rabosa! ¡La Rabosa!, esa tirana, esa fiera, que con semblante de miel á los hombres envenena.

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

La comedianta María de la Chica, conocida por la «Granadina», agregaba que la Rabosa hacía con los amantes como con las tercianas, que tan pronto los tomaba como los dejaba.

Una mujer de esta volubilidad y de genio tan alegre no podía hacer feliz á ningún hombre, y así le ocurrió al pobre actor Vicente Sánchez, que los mosqueteros conocían por «Camas», que enamorado de la Rabosa, no vaciló en casarse con ella como Dios manda y á

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

poco tuvo que separarse. Le perdonó luego sus ligerezas, que tal vez merecieran calificativos menos benévolos; la llevó otra vez á su lado, y convencido de que no podía hacer carrera de aquella cabeza loca la volvió á rechazar y huyó de ella como de la peste.

En el canto era una notabilidad, más que por su voz, por el estilo, por la gracia y «chuscada» que tanto atraían. En el sainete «El viudo», de D. Ramón de la Cruz, se alude á ella.

Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

Garrido. Pero sobre todo tonadillas del teatro.

Coronado. La Rabosa canta una que ella remedaba.

Garrido. ¿Cuándo? Coronado. Poco ha con Vicente Camas.

Garrido. Esa era... Ya estoy al cabo.

Coronado. ¡Y cuando la imitaba qué bien plantaba los brazos!

Garrido. ¡Y con qué gracia movía el medio bulto de abajo!

Coronado. ¡Si no hay mujer en el mundo de sus prendas y sus rasgos!

También se la alude en el sainete «Los maestros de la Rabosa», y en «¡Valgate

Dios por Garrido!» hay una escena en que este actor cómico pretende aliviar las discordias en que por su causa vivían las principales damas de su compañía y ofrece ayudar á cada una, según su carácter, diciendo á la Mariana Raboso:

A ti, y por ti, transformarme en más piezas que Proteo, y ya de albañil, ya tuno, ya zoquete, ya chispero, desvenijarme con toda suerte de columpiamientos.

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

Aún trabajaba en 1790.

Era hermana del mala cabeza Mariano Raboso, que cuando no estaba desterrado estaba en la cárcel. Se supone fuera también un hermano suyo aquel autor dramático, Manuel Raboso, que escribió la comedia «Morir por patria y honor», estrenada en el coliseo de la Cruz, en la Pascua de Pentecostés de 1779. con el sainete «El marido chas-

Kelatox: Sedante atóxico.

queado», también suyo, como otros varios cuyos nombres no se citan.

Mariana tenía cincuenta y ocho años cuando murió, el 25 de Julio de 1806, en su casa de la calle de Atocha, sobreviviéndole su marido Vicente Sánchez.

No tuvo tiempo en su enfermedad para hacer testamento ni pudo recibir otros sacramentos que el de la Penitencia y el de la Extremaunción.

Sus restos están sepultados en la capilla de Nuestra Señora de la Novena, de San Sebastián.

NARCISO DÍAZ DE ESCOVAR.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

EL QUE GASTA todas sus rentas es medio loco; quien gasta más de ellas es loco completo.

DONA Matilde Leal, cuyo esposo fué un beodo, por disculparlo á su modo, asegura muy formal que la gota lo mató. Y á fe la viuda no miente, pues su marido murió, de la gota... de aguardiente.

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

á base de

CLORURO DE CALCIO

LA VERGÜENZA es una de aquellas cosas que cuando desgraciadamente llega á perderse no se recobra jamás.



**CEREBRINO
MANDRI**

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

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS O CUCHARADITA BIEN COLMADA:

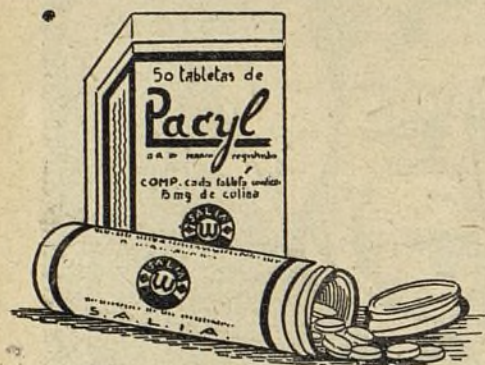
Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

Manera de tomarlo.

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

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

Ayuntamiento de Madrid



Pacyl

Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos
a base de un derivado de
**Colina: el hormón hipotensor
del organismo**

Indicaciones: Hipertensión arterial y
espasmos vasculares y sus conse-
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,
vértigos, dolores precordiales, apo-
plejía y claudicación intermitente.

Dosis: 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día



De gran eficacia en el tra-
tamiento de todas las
manifestaciones de la

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

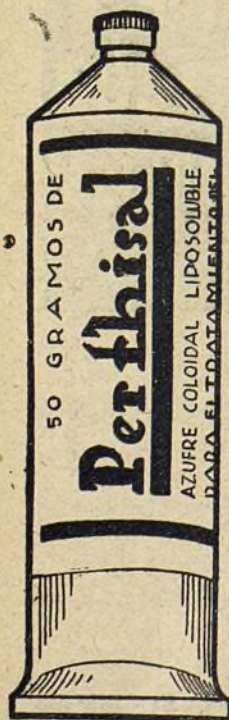
S. A. L. I. A.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

EL AZUFRE ES A LAS ARTICULACIONES LO QUE EL HIERRO A LA SANGRE.



Perthisal

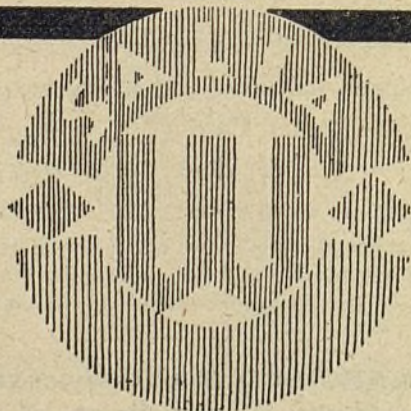
Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

Rápida absorción

Efectos constantes

Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

Reumatismo crónico
de articulaciones,
músculos y nervios.
Ciática y neuralgias
de todas clases.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

M. BASTOS
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACÓN
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.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ
Director de los servicios de aparato
digestivo de la Beneficencia general y
de la Facultad de Medicina de Granada.
Académico.

A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Etad. y Hospitales.
A. GARCÍA YAPÍA
Laringólogo. Académico de la Real
de Medicina.
J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de
Madrid. Académico.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio
de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la
F. de M. de Madrid. Académico.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto
Criminológico. Académico.

E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del
Instituto de Alfonso XIII y del Hos-
pital de la Facultad de Medicina.
G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Ma-
drid. Prof. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. de la Real
de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital Ge-
neral. Académico.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de ra-
diografía y radioterapia del Hospital
de la Princesa.
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 Mu-
nicipal de Madrid. Radiólogos del Hos-
pital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopató-
logo 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
Olempozuelos.
J. M. DE VILLAVERDE
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
Secretario de Redacción, F. JAVIER 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: Organización del dispensario psiquiátrico para grandes y pequeñas urbes, por Gonzalo R. Lafora.—Estudio clínico sobre el dengue, por el Dr. M. Sarcorafos.—Resultados prácticos de la realización de la maniobra de Credé en el medio rural, por el Dr. D. Silveino Vateáreel.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Organización del dispensario psiquiátrico para grandes y pequeñas urbes (1)

POR

GONZALO R. LAFORA
(De Madrid.)

El desarrollo moderno de la psiquiatría ha hecho cada vez más creciente su importancia social, dadas sus relaciones con el Derecho en general, tanto en lo que se refiere á las leyes de prevención de la criminalidad (menores delincuentes, psicópatas peligrosos, criminales en potencia, etc.), y de prevención del desarrollo de la locura por la herencia (legislación matrimonial), como en lo concerniente á los problemas penales (psiquiatría forense) y también en esfera más limitada con el Derecho civil, según se vislumbra en recientes tendencias representadas por d'Anguano, en su libro: «Reforma de la Legislación civil», y por otros, encaminadas todas á hallar normas psicológicas-psiquiátricas (antropológicas), para los problemas de la personalidad jurídica del consentimiento ó voluntad declarada, de la incapacitación parcial,

de las tutorías, de la prodigalidad, de los desacuerdos entre la voluntad y su expresión verbal ó mímica y otros muchos.

Esta evolución social de la psiquiatría como ciencia relacionada no sólo con el derecho, sino con la higiene mental ó salud psíquica de los ciudadanos, que es tan importante como la salud física, hacen preciso que el Estado sea el que organice, además de los centros para el tratamiento de la alimentación, otros centros de prevención y tratamiento precoz de las psicopatías. Corresponde, pues, al Ministerio de la Gobernación, que está encargado actualmente de la Sanidad general, ó al futuro Ministerio de Sanidad, la organización de los llamados Dispensarios psiquiátricos ó Preventorios psiquiátricos urbanos.

Deben éstos implantarse, según una organización muy semejante á la de los Dispensarios ó Institutos antituberculosos, antivenéreos y anticancerosos, delegando en las Diputaciones ó Ayuntamientos el cuidado de esta organización, allí donde la independencia de las Administraciones locales así lo exija, pero siempre conservando, desde luego, la tutela de alta Inspección sobre los mismos en toda la Nación. Cada ciudad de más de 50.000 habitantes habrá de implantar uno. Deberán estar situados en el caso de la ciudad y en sitio fácilmente accesible, constando de un Consultorio ó Dispensario abierto, y de una clínica

(1) Ponencia leída en la Liga de Higiene Mental, en Bilbao. Sesión de la tarde del 21 de Septiembre de 1928.

hospitalaria aneja para los casos de observación continua, más un servicio social.

El Dispensario psiquiátrico con su clínica aneja tiene las siguientes funciones:

1. Examen y tratamiento de todos los individuos psicopáticos de posición modesta que acudan á la consulta, ya voluntariamente ó ya á requerimiento de las autoridades.
2. Organizar el servicio médico en el departamento hospitalario contiguo al Dispensario, que será de amplitud proporcionada á las necesidades de cada ciudad, donde puedan hospitalizarse durante breve tiempo (hasta tres meses) los enfermos que requieran un tratamiento continuo ó fuera del seno familiar y del medio ambiente habitual (curas de reposo, etc.).
3. Proporcionar las debidas documentaciones á los enfermos que necesiten un traslado inmediato á los Hospitales psiquiátricos (manicomios), ó á los que después de haber sido tratados tres meses en el Dispensario no presentan signos de pronta remisión ó curación. Facilitar además este traslado.
4. Organizar un servicio social de *visitadoras á domicilio* para investigar los datos sobre circunstancias ambientales, herencia, antecedentes personales de los enfermos psicopatas que consultan, como así también seguir después su curso y tratamiento y comprobar si atienden las indicaciones del médico psiquiatra, é incitarles á repetir las consultas, si es preciso. Facilitar la vuelta al trabajo ó la colocación de los psicopatas é interesar por ellos á sus familias.
5. Organización de la parte psiquiátrico-forense en relación con los tribunales de Justicia y los Reformatorios de menores.
6. Estudio de la herencia é higiene psíquica en la región.
7. Organizar la estadística de las psicopatías regionales
8. Redacción obligatoria de una memoria anual de todas estas actividades, que debe ser remitida al Departamento de Sanidad del Ministerio en el mes de Febrero de cada año.

La resultante de todas estas Memorias será publicada por la Oficina Psiquiátrica Central que habrá de constituirse en el Departamento de Sanidad, formando así el estudio anual del desenvolvimiento de la organización psiquiátrica nacional y del desarrollo de la alienación.

Estos servicios abiertos deben evitar toda medida restrictiva sobre los individuos, decidiendo sólo los internamientos después de varios exámenes que demuestren la necesidad urgente de hacerlo y procurando captarse la confianza de los enfermos y sus familias por una acción más bien amistosa que policiaca.

La primera nación que estableció estos Dispensarios psiquiátricos abiertos, como tales, fué Norteamérica. Después de las discusiones de la Comisión de Inspección de Manicomios en el Estado de Nueva York

en 1906, se planeó el organizar estos centros abiertos. Empezó á funcionar el primero en Nueva York en 1910, bajo la dirección del Dr. Gregory. Yo tuve ocasión entonces de visitar varios días la nueva Institución y ver su funcionamiento acompañado de su director.

Se le dió el nombre de *Psychopatic Ward* (Hospital Psicopático), y constaba de varias salas de consulta y dos departamentos hospitalarios para ambos sexos, con laboratorios adjuntos y un servicio social de colaboración. Tenía entonces un defecto de organización del que se quejaban mucho los médicos, y era que los enfermos sólo podían permanecer tres días hospitalizados y en ese breve tiempo había que hacer la historia clínica, los análisis y el diagnóstico, siendo después trasladados con la información conseguida á los hospitales psiquiátricos del Estado para llevar á cabo el tratamiento prolongado. Era, pues, primitivamente un centro de consulta externa y de rápida distribución de los enfermos que necesitaban un tratamiento continuo. Este tipo de organización había sido forzado por el hecho de ser el único centro de esta índole para toda la ciudad de Nueva York, donde se daba un contingente enorme de enfermos mentales hospitalizables. Se aspiraba al ideal de organizar más centros de esa naturaleza, en los cuales poder tratar más tiempo los casos agudos, sin necesidad de trasladarlos inmediatamente á los hospitales psiquiátricos.

De aquella Institución *pioner* ó iniciadora, han copiado después otras muchas que se han establecido en el mundo, como por ejemplo, el servicio abierto de H. Roussell, anejo al Asilo de Santa Ana en París. En realidad la idea matriz procedía de ciertos aspectos de mayor facilidad en la admisión de enfermos mentales organizada en Baviera por Kraepelin con su «*Psychiatrisches Institut*» de Munich, donde empezaron á ensayarse estas reformas, con el objeto de facilitar material de psicosis agudas y en período inicial para la enseñanza oficial.

Limitándonos ahora á nuestras reducidas posibilidades económicas nacionales, debemos dar un plan modesto de construcción barata y simplificada para la edificación de estos dispensarios en los dos tipos de urbes que podemos tomar como base; las de 50.000 á 100.000 habitantes y las de 100.000 á 200.000. Con el tipo correspondiente á estos últimos podrían cubrirse las necesidades de toda otra urbe mayor, con solo erigir uno de estos edificios en cada sección de la ciudad que venga á contar ese mismo número de habitantes. Conviene más que haya tres edificios pequeños bien situados en una ciudad grande, que uno central. Aquellos facilitan el acceso á más enfermos de consulta.

En las pequeñas urbes de más de 50.000 habitantes bastará disponer de un edificio de una sola planta que conste de una amplia sala de espera, un despacho de consulta, que sea á la vez el botiquín, el archivo



ATOPHAN

Schering

El medicamento soberano contra el reumatismo y la gota. El Atophan-Schering es el más potente eliminador del ácido úrico y ejerce, según lo confirman los juicios de los más célebres médicos, una insuperable acción antirreumática, antiflogística y analgésica. Se distingue de los salicilatos por no atacar al corazón y por no producir sudores ni zumbidos de oídos. En todo el mundo es considerado el Atophan como el remedio sinigual contra todas las afecciones reumáticas y gotosas.

Tubos de 20 comprimidos de 0,5 gr.

Para uso parenteral

Atophanyl

El efecto analgésico y antiflogístico del Atophan se refuerza aplicándole por vía parenteral y en combinación con el salicilato de sosa en forma de Atophanyl. Envases originales: Cajas con 5 ampollas de 10 cc. para inyec. intravenosas. Cajas con 5 ampollas de 5 cc. para inyec. intramusculares.

Para fricciones

Bálsamo de Atophan

Está indicado en el tratamiento percutáneo de las afecciones reumáticas, neuríticas y gotosas, en las pausas de la medicación interna y cuando se crea conveniente efectuar al mismo tiempo un masaje local. Envase original: Tubos de 25 y 50 gr.



PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING SA.
Apartado 479 - Madrid

Cuando Fallan los Laxantes Ordinarios -

y el médico busca un medio de aliviar al enfermo que se lamenta de estar «cansado de toda clase de remedios», ensaye el Agarol.

Desde la primera dosis se hace evidente que el Agarol es distinto de los purgantes o evacuantes ordinarios, tanto por su manera de obrar como por la persistencia de sus efectos. Administrándolo durante un período razonable, excita al colon perezoso y lo entrena hasta el punto de hacerlo continuar obrando con regularidad y satisfactoriamente sin ayuda alguna.

Cuando el enfermo deja de tomar el Agarol es porque ya no lo necesita.

EL AGAROL es la Emulsión original de Aceite Mineral, Agar-Agar y Fenolftaleína, y tiene estas ventajas especiales.

Es perfectamente homogéneo y estable, de gusto agra-



dable sin estar artificialmente saboreado; no contiene azúcar, álcalis ni alcohol; no tiene contraindicaciones; no hay escurreimiento rectal; no dá cólicos; no provoca náuseas ni trastornos gástricos; no crea hábito.

AGAROL

MUESTRAS AL AGENTE GENERAL EN ESPAÑA:

A. MATAS TEIXIDOR

Apartado 410

BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

de papeletas é historias clínicas, más un cuarto de exploración anejo. El departamento hospitalario si-

tipo bajo y sólido) y dos W. C. El plano del edificio podrá ser como el del dibujo adjunto (véase fig 1.^a)

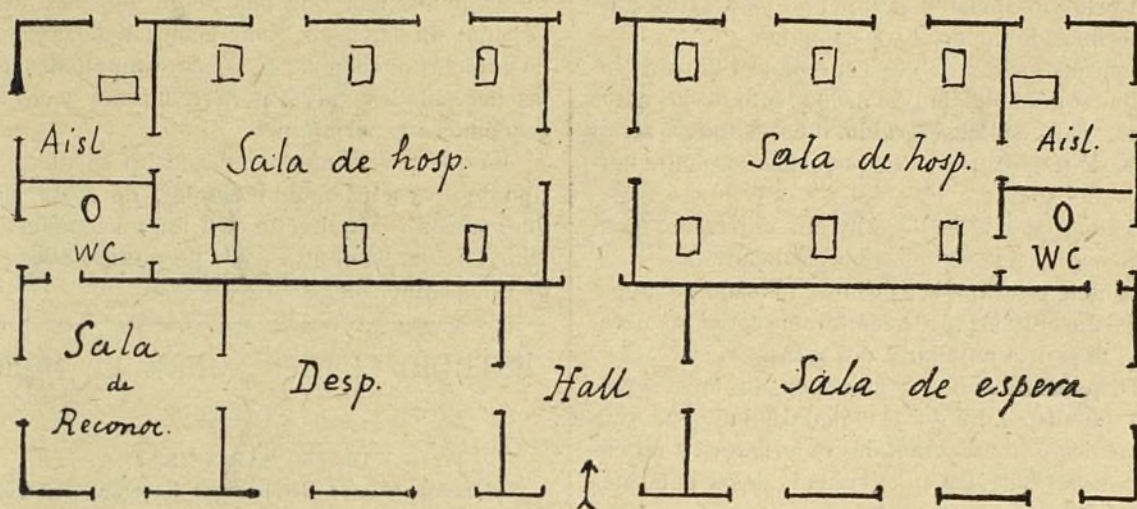


Fig 1.^a. - Dispensario psiquiátrico para urbe de menos de 100,000 habitantes.

tuado en el mismo piso constará de dos salas de seis camas, más dos habitaciones contiguas de aislamiento provisional con una sola cama fija, de madera (de

que solo pretende ser un croquis que sirva de guía los arquitectos.

En los subterráneos se dispondrá un departamen-

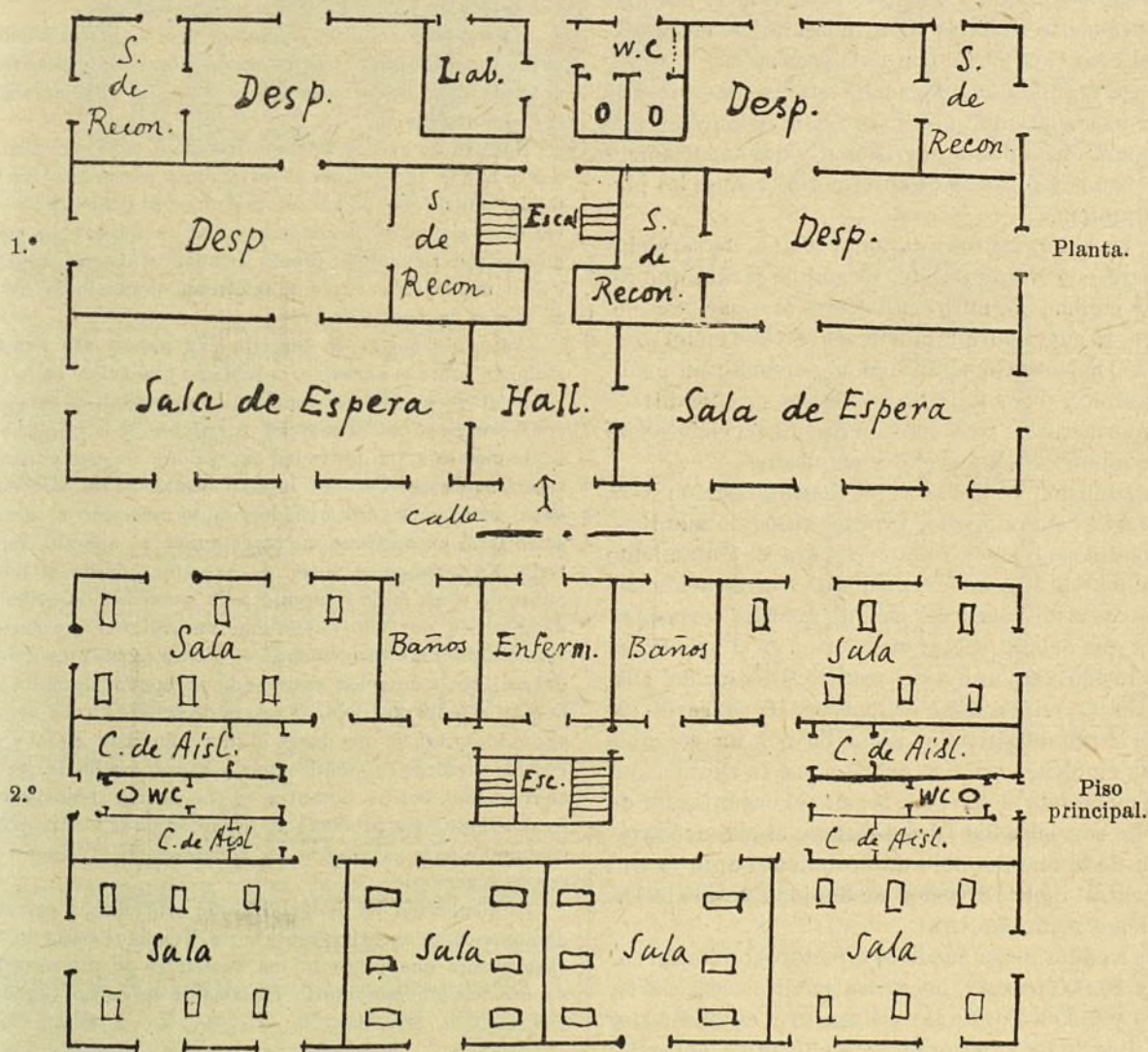


Fig. 2.^a. - Dispensario psiquiátrico para urbe de más de 100,000 habitantes.

to de balneación y duchas, la cocina y servicios auxiliares de limpieza. Se utilizarán los servicios del Laboratorio provincial ó municipal, para evitar gastos superfluos de material y personal.

Las paredes serán dobles con cámara de aire intermedia en la habitación de aislamiento de los casos agitados, para evitar el ruido. Las ventanas serán amplias, de tipo giratorio, en pequeñas secciones verticales.

En cada sala grande dormirá un enfermero ó enfermera, según el sexo de los hospitalizados.

El edificio estará, á ser posible, rodeado de un pequeño jardín. Si más tarde fueran mayores las necesidades, se podría ampliar á dos pisos.

El Dispensario será dirigido por un médico psiquiatra que dispondrá del personal siguiente: un ayudante médico ó practicante, dos enfermeras y un enfermero, especializados en el cuidado de los enfermos psicopáticos.

El servicio social podrá organizarse en colaboración con otras entidades caritativas de la ciudad.

En las grandes urbes, el edificio constará de dos plantas. En la primera figurarán dos salas de espera, dos de consulta y dos de examen, mas un laboratorio clínico para los análisis elementales. Los más complicados se enviarán á los laboratorios hospitalarios en conexión oficial con el Dispensario.

En la segunda planta se instalarán seis salas, de seis camas cada una, mas cuatro habitaciones de una cama para aislamiento provisional y dos departamentos de baños y una sala de enfermeros (véanse los planos adjuntos).

En los subterráneos estarán la cocina, los servicios auxiliares de limpieza, etc. El amplio jardín que rodea al edificio permitirá ulteriores ampliaciones del edificio, el cual podrá también ser elevado en un piso.

Este Dispensario tendrá como personal: un médico director y otro adjunto, mas dos practicantes y seis enfermeras y tres enfermeros. El servicio social de visitadoras constará de dos empleadas.

La admisión en las salas de hospitalización será *voluntaria* generalmente, y en los casos de manifiesta psicosis podrá ser *impuesta* para el tratamiento provisional de tres meses, mediante certificación del director y visto bueno del juez de guardia correspondiente, que deberá visitar al enfermo en el primer día de reclusión, en unión del médico director del Dispensario. La administración de estos Dispensarios correrá á cargo del director, ayudado por un contable que sea empleado público del Estado ó la Diputación, de tal modo que el director resulte el organizador de todos los servicios del Dispensario y el que debe responder de la marcha del establecimiento ante la Oficina central de la Dirección de Sanidad y ante la Diputación ó Ayuntamiento.

Los sueldos de los médicos directores oscilarán entre 5 y 10.000 pesetas, los de los médicos auxiliares, entre 3 y 6.000. Los de las visitadoras, entre 2.500 y 3.500. Los de los enfermeros y practicantes, entre 2 y 3.000 pesetas.

Este tipo de Dispensarios de poco coste material y de moderado gasto de sostenimiento, debe ser la aspiración máxima que por ahora debemos tener en España; sin embargo, como hemos dicho, ambos tipos de edificios pueden ser fácilmente ampliados cuando las necesidades mayores lo requieran y los medios económicos lo permitan.

Lo que precisamos combatir los médicos es ese tipo de proyectos monumentales, de coste elevado, que nuestros arquitectos son tan aficionados á construir, olvidando el fin social, de auxilio á los pobres, de estos edificios.

ESTUDIO CLÍNICO SOBRE EL DENGUE

POR EL

DR. M. SARCORRAFOS

Profesor de Clínica Médica de la Facultad de Atenas (1).

Conocido es de todos el trágico acontecimiento que ha atacado á Atenas, del cual la prensa mundial se ha hecho eco. Durante un corto espacio de tiempo una enfermedad infecciosa, el dengue, atacó la capital de Grecia con una extensión que sobrepasa á toda imaginación, ya que más de 400.000 habitantes fueron víctimas del terrible azote.

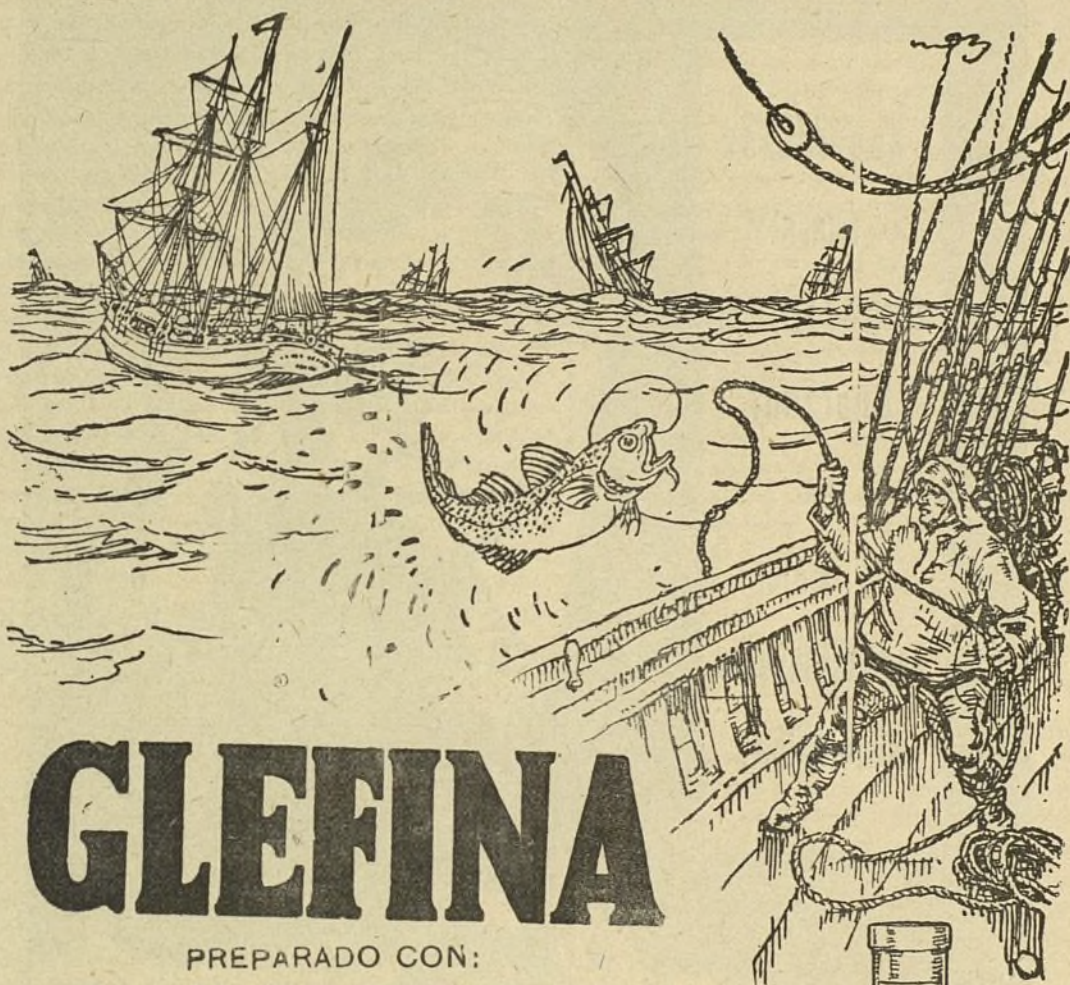
Existe la costumbre de hablar mal de las estadísticas, cuyas conclusiones parecen siempre discutibles, pero frente al total citado, no creemos preciso exponer consideraciones epidemiológicas.

Nuestro fin es simplemente trazar un cuadro clínico fiel, con la ayuda de nuestras observaciones personales. Sin pretender entrar en polémica, creemos útil deshacer los errores que existen en las descripciones publicadas por ciertos autores y dar cuenta al propio tiempo, de nuestra experiencia adquirida, en el curso de la última epidemia de Atenas, en el mes de Agosto de 1928.

Antes de entrar en materia nos parece útil llamar la atención sobre el excesivo optimismo que existe en lo referente al dengue. Si se compara la extensión de éste y sus consecuencias, con la marcha triunfante de la gripe, de tan triste memoria, la gravedad excepcional de esta última parecerá evidente. Pero es injusto establecer un paralelismo entre estas dos enfermedades, tanto más, que el dengue, salvo raras excepciones, no ataca nunca al aparato respiratorio. No trataremos, pues, de examinar desde el mismo punto de vista, en lo referente á la gravedad, la gripe y el dengue, sin por ello desestimar los peligros que encierra esta última. En efecto, cuando se piense en las proporciones del mal, en la duración extremada de la convalecencia y en la gran astenia que deja, se estará de acuerdo para reconocer la importancia que desde el punto de vista social y económico presenta esta enfermedad. El solo hecho de que una enorme cantidad de hombres se encuentren inmovilizados, es suficiente para producir un desorden en la vida colectiva, cuando no para paralizarla en consecuencia al temor y á la angustia generales.

La incubación del dengue ha sido considerada equivocadamente como excesivamente corta. Tenemos á este fin, una observación que presenta los caracteres de una verdadera experiencia de laboratorio. Se trata de un colega llegado al

(1) Traducido expresamente de *La Presse Medicale*, número 80, para *EL SIGLO MÉDICO*, por el Dr. F. Jamatobo.



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 ESTRICHINA

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:

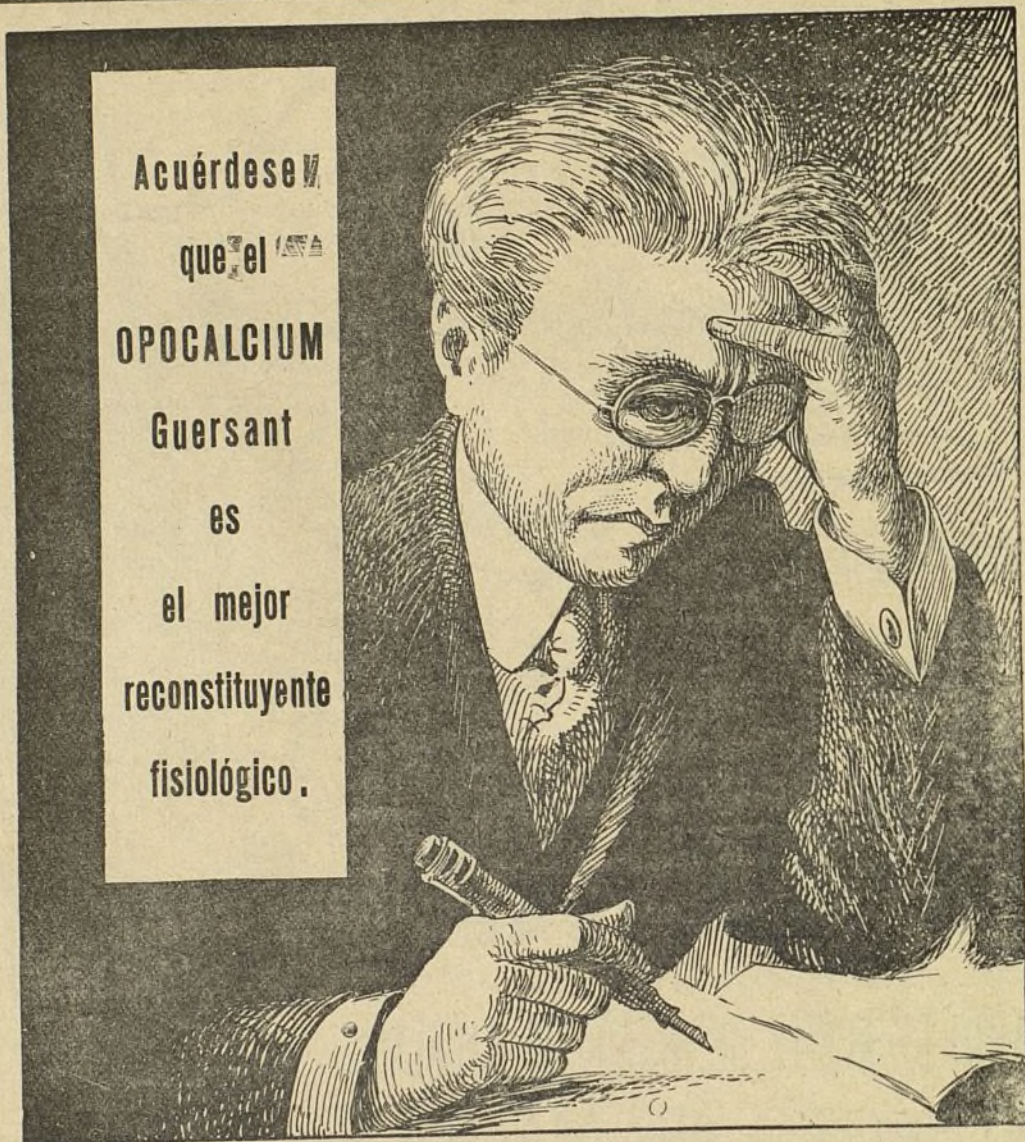
TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

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

Muestras: **LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A.** - Plaza central del Tibidabo, 3, Barcelona.



Acuérdese
que el
OPOCALCIUM
Guersant
es
el mejor
reconstituyente
fisiológico.



Recete sin vacilar **Opocalcium Guersant** en las tubercu-
losis, convalecencias, trastornos de crecimiento.

El más antiguo y el más activo de los recalificantes á asociación endocrino-mineral.

Cuatro formas:

Sellos: Simple y arseniado. Adultos: 3 por día. Niños: hasta diez años, 1 ó 2 por día.

Comprimidos: Adultos: 6 por día. Niños: 2 ó 4 por día.

Granular (especial para niños):

De seis á diez y ocho meses 1 cucharada de las de café

De diez y ocho meses á cinco años: 2 cucharadas de las de café.

De cinco á diez años: 3 cucharadas de las de café.

Polvos:

Niños: hasta tres años media medida, hasta ocho años una medida, hasta quince años dos medidas. Adultos: 2 ó 3 cucharaditas medidas por día.

OPOFERRINE: Adultos: 4 á 6 comprimidos por día. Niños: 2 á 4 comprimidos por día.

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

Muestras, Literatures: Miguel SOLER
Riera San Miguel 25, BARCELONA

Laboratoires de l'Opocalcium: **A. RANSON**, DOCTEUR EN PHARMACIE
121, Avenue Gambetta.

país indemne y que nueve días después era víctima de la infección.

La invasión no se produce siempre de modo súbito, como se admitía hasta ahora. El comienzo brusco no se observa más que en un 15 por 100 de los casos. Para el resto, existen unos pródromos que prueban que existe una invasión relativamente lenta. El enfermo no presenta nunca de improviso el cuadro completo. Antes se queja de un malestar general, al que sigue la cefalea y una anorexia que pudiéramos considerar como completa. La lengua es blanca, pero no saburral. Estos síntomas duran uno ó dos días y después se establece y evoluciona la enfermedad.

La fiebre es un síntoma casi constante y dominante. A veces va precedida de ligeros escalofríos que pueden repetirse, ó de uno grande que recuerda el premonitorio de acceso palúdico. En la mayoría de los casos la temperatura oscila entre 38,5 y 39,5, pero hay veces en que las cifras indicadas son pasadas con exceso. Como ejemplo instructivo mencionaremos dos casos, en los cuales se notaba una temperatura de 42°, coexistiendo con un número de pulsaciones que no pasaba de 70. De estos, uno terminó con la muerte y el otro, un capitán de marina de cuarenta años, pudo ser salvado previa una intervención médica cuando aún era tiempo. Un hecho curioso es que cuando nos encontramos ante este enfermo, la temperatura registrada nos pareció consecuencia de un error, hasta que los 42° fueron debidamente comprobados. Se trataba efectivamente de las consecuencias del dengue, del cual se encontraba el sujeto enfermo hacía cuatro días y que á bordo del barco había sido interpretado como paludismo, enfermedad frecuente en aquellas regiones, y más tarde como anuria. El diagnóstico exacto pudo hacerse y el enfermo en cuestión, contrariamente á lo ocurrido en el otro caso citado de hiperpirexia, pudo ser salvado de las garras de una muerte amenazadora.

La fiebre presenta por lo general remitencias matinales de algunas décimas solamente. Cuando esto ocurre se observan sudores profusos. Hacia el tercero ó cuarto día puede bajar la fiebre por la mañana y el enfermo creerse curado, pero al llegar la tarde, vese obligado á renunciar á sus ilusiones; la enfermedad se apodera de nuevo de su víctima y la fiebre sigue su curso hasta el sexto día en que se eleva hasta 40° para descender al siguiente hasta casi la normal.

Entonces es la crisis de la enfermedad, aunque no se puede establecer aún un pronóstico favorable, ya que el enfermo suele á veces sentir un desfallecimiento y sumirse en un estado sincopal de una extremada gravedad,

En algunos casos la defervescencia se produce progresivamente. El enfermo se cree entonces curado y solamente una ligera fiebre vespertina durante veinte ó treinta días le incomoda. Es preciso no despreciar estas temperaturas, porque de ellas puede resultar, en casos de indiferencia profesional, una situación alarmante y desagradable.

En general, en la gran mayoría de los casos, las oscilaciones de la temperatura no son seguidas de variación del pulso. Es preciso, sobre todo, recordar que si la temperatura baja, el pulso se hace lento. Para dar una idea del estado dramático ante el cual está llamado á encontrarse el clínico, indicaremos que el pulso puede descender hasta 40, y el enfermo caer en un estado sincopal.

Cuando los enfermos con pulso regular se recuperan de estos accidentes, hay que hacer notar que la bradicardia es muy frecuente y se considera como un síntoma de la mayor importancia, tanto al comienzo como al fin de la enfermedad.

Los fenómenos dolorosos son casi constantes en el dengue. Al comienzo es una cefalea frontal que tortura al enfer-

mo de modo tan intenso que le hace permanecer inerte en su lecho, presa de crisis desgarradoras. El lumbago es igualmente insoportable, así como también las mialgias de la región femoral en su continuidad con la cadera.

Frente al dolor, nos preguntamos si se trata de verdaderas mialgias. Citaremos un signo característico que obliga á reflexionar. Si se comprimen, aunque sea fuertemente, los músculos en el enfermo, no nota dolor. Pero si se hace presión sobre la columna vertebral en la región del ciático ó en la lumbar, el dolor aparece inmediatamente. Es preciso admitir por este hecho la existencia de sensaciones dolorosas centrales que se irradian.

La mayoría de los autores creen que las algias caminan á la par que la fiebre, pero nosotros no podemos admitir este hecho. Es suficiente para convencerse de la falta de exactitud de este postulado, haber observado casos de dengue sin gran fiebre que se distingúan por sus algias intensísimas y casos con extremada hiperpirexia y sin dolor.

Para dar fin al estudio de estas algias, añadiremos á lo dicho, los dolores en la musculatura del tórax que pueden llegar á hacer difícil la respiración. Es este un signo que tampoco hay que olvidar, y con el cual se ayudará á formar la idea de conjunto. Las astralgias observadas por algunos en el curso de esta enfermedad, según se deduce de nuestra experiencia, son excepcionales y carecen, por lo tanto, de valor.

Después de la fiebre y de las algias, se tendrá en cuenta el exantema como un signo muy frecuente. Aparece hacia el tercer día, siendo este mucho más fugaz que el del sexto día, que perdura algún tiempo. El polimorfismo del exantema cutáneo es un elemento útil para el diagnóstico diferencial.

La erupción termina por una descamación, sobre la que hay que fijar nuestra atención, porque el enfermo vese obligado á rascarse y puede verse atacado de una forunculosis secundaria que se vence fácilmente por medio de la vaporización.

Los trastornos digestivos son muy frecuentes, casi constantes. La lengua blanca y no sucia ha sido ya mencionada, debiendo citarse aquí la sed ardiente y la inapetencia absoluta. El enfermo sufre un verdadero disgusto por los alimentos que se le proponen; no quiere ni oír hablar de ellos, rehusándolos todos como un enfermo de cáncer de estómago. Náuseas y vómitos biliosos, pueden añadirse, agravando el cuadro clínico. Se observan con alguna frecuencia hematemesis.

Los vómitos de sangre hacen á veces suponer la presencia de una úlcera de estómago, suposición á veces justificada en el sentido de que el dengue activa una úlcera gástrica persistente. A este fin hemos tenido dos casos en extremo demostrativos.

Las hemorragias intestinales y las epistaxis se presentan con alguna frecuencia, así como también las metrorragias. Séame permitido con este motivo comunicar una interesante observación que se refiere á una mujer de setenta y cinco años. Esta mujer, á pesar de sus años, se ocupaba mucho de su exterior y no despreciaba los medios susceptibles de rejuvenecerse. Cuando enfermó del dengue presentóse en ella una metrorragia que la hizo imaginar haber tornado á un estado que ella creía perdido para siempre. A la pregunta que me hizo, hube de responderla sin trazos de burla: «Efectivamente, la cosa pudiera ser posible, á condición que el dengue apareciera cada mes é hiciera por sí obra de rejuvenecimiento».

El estreñimiento es poco frecuente. Las heces son fétidas y sin color especial. El bazo normal y el hígado á veces aumentado de volumen. En ciertos casos se observa una

ictericia que puede durar de quince á veinte días. La orina contiene sales biliares.

Los signos hepáticos hacen á veces pensar en una crisis calculosa. El dolor se irradia hasta el hombro izquierdo. El pulso es pequeño durante la crisis. Al cabo de una ó dos horas todo torna de nuevo al orden espontáneo. En el caso que no sea así, una inyección de pantopón produce el deseado efecto.

La orina, lo mismo sea clara que espesa, es en general poco abundante. Sin embargo, no es infrecuente observar orinas abundantes como las llamadas «nerviosas». Sea del modo que quiera, la orina de estos enfermos contiene casi constantemente albúmina, ya sean sólo vestigios, ya cantidades enormes (15 á 20 gramos por litro). Al propio tiempo puede haber hematías y cilindros granulados.

La albuminuria desaparece al cabo de quince ó veinte días, bajo la influencia de una dieta apropiada y del reposo en la cama. Si no se observa el régimen necesario, la albuminuria perdura mayor tiempo.

Para hacer comprender claramente el papel de la albuminuria, recordaremos casos de enfermos con 20 gramos de albúmina, que después de un tratamiento apropiado ha sido restablecido rápidamente el estado normal. Este hecho no es el mismo que el de la escarlatina, cuya albuminuria se prolonga, á veces, de modo inevitable.

El aparato respiratorio permanece, por lo general, indemne. De 1.000 casos, hemos observado tan sólo dos con núcleos de congestión pulmonar en la base, los cuales desaparecieron dos ó tres días más tarde.

Las hemoptisis no son raras, pero tienen por causa tuberculosis pulmonares latentes reaviva las por el dengue.

Como se ve, según los fenómenos respiratorios, el dengue no se parece en nada á la coqueluche ni á la roséola. Para terminar este capítulo citaremos un caso de pleuresía purulenta de estafilococos de los 1.000 observados.

Puede existir disnea y algunas veces, lentitud en la respiración sin que nunca tome los caracteres Cheyne Stokes.

El sistema nervioso atacado por la infección, produce agitación y delirio, en las mujeres crisis histeriformes. El estado mental aparece á veces modificado, como resumimos en la siguiente observación referente á un escritor. Se trata de un hombre de letras distinguido, reflexivo y taciturno en estado normal, que merced al dengue se hizo de una locuacidad patológica, su charla era interminable y muchas veces era preciso detener la oleada desbordante de su palabra.

La pretendida convalecencia merece ser estudiada con todo detenimiento. No debemos olvidar que cuando el enfermo abandona el lecho está muy lejos de estar curado. El desagradable estado de debilidad completa persiste largo tiempo, sobre todo si está ayudado y sostenido por una fiebre vespertina.

La convalecencia se transforma con alguna frecuencia en una verdadera enfermedad. Para darse cuenta de la importancia de la situación, es necesario haber tenido ocasión de ver estos enfermos pálidos, esqueléticos agotados, que apenas pueden sostenerse sobre sus piernas vacilantes y que nos hablan con voz lenta y temblorosa.

En la mayoría de los casos en el curso de la convalecencia la inapetencia es tan grande como al comienzo de la enfermedad; afortunadamente en otros, especialmente en los jóvenes, el restablecimiento de las fuerzas se hace más rápidamente.

Si existía bradicardia en el curso de la enfermedad, persistirá ésta igualmente durante la convalecencia. En general el enfermo no deberá tornar á sus ocupaciones hasta después de la sexta ó novena semana de pasada la enfermedad.

No queremos á título de conclusión dejar sin decir un punto importante, á saber: que la convalecencia en el sentido estricto de la palabra, no existe en esta enfermedad, y que la considerada como tal, no es otra cosa que un tercer estadio del dengue. Digamos que si la fiebre no existe, esto no cambia el asunto ya que se conocen casos de dengue sin fiebre.

El pronóstico no es tan benigno como es cree, pensando sobre todo en los síncope mortales observados y en los casos de diabetes ó nefritis complicados con el dengue que pueden tener asimismo un desenlace letal. Las tuberculosis se agravan también al coexistir con esta infección.

El pronóstico debe reservarse, sobre todo el tercero y quinto día, cuando la temperatura se eleva súbitamente.

En los casos de embarazo puede presentarse un aborto. Un colega nuestro nos ha comunicado un caso curioso observado por él, en el que en el noveno mes de gestación presentose una interrupción del embarazo con feto muerto que presentaba el exantema del dengue.

El diagnóstico diferencial no presenta ninguna dificultad en el curso de una epidemia. Si se encuentra uno ante los primeros casos, cuando falta la experiencia, no se duda mucho, pues pronto esta epidemia véase transformada en pandemia.

En el tratamiento que se prescriba hay que prescindir de los purgantes, estando tan sólo autorizados al principio de la enfermedad los laxantes ligeros. El enfermo cuando guarda cama, manifiesta repugnancia por los alimentos. Se le puede hacer tomar caldo, limonada, compotas, champañá, etcétera.

Si la fiebre se mantiene por debajo de 39°, y el enfermo no sufre molestias, no debe darse otro medicamento que la urotropina. Si por el contrario, la fiebre sube por encima de los 39° y los dolores son vivos, se recetará:

Aspirina.....	0,20 gramos.
Piramidón.....	0,10 —
Caféina.....	0,02 —

Para un sello. Uno cada tres horas.

Si el estado del enfermo inspira inquietud (presión arterial baja), las inyecciones de adrenalina serán un recurso decisivo. También prestará gran utilidad una bolsa de hielo en la región precordial.

Para calmar la agitación se recetará:

Bromuro de potasio.....	12 gramos.
Salicilato de sosa.....	8 —
Agua de menta.....	150 —
Tintura de estrofantó.....	XL gotas.

cada tres horas una cucharada grande.

La quinina no debe utilizarse más que en la fiebre palúdica y esto cuando se supone una asociación de las dos enfermedades.

El tratamiento de las hemorragias se efectúa por los procedimientos habituales. Para la metrorragia, la pituitrina presta buenos efectos.

El decaimiento que perdura durante el largo período de convalecencia se combate de una manera eficaz por grandes dosis de estricnina (3 miligramos con dosis diaria durante diez días.)

Curado el dengue, ¿puede enfermarse de nuevo? Nosotros tenemos la impresión de que deja una inmunidad; sin embargo, existen recaídas siempre benignas, que se observan con alguna frecuencia.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

Director técnico: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

BRONCONEUMOSERUM

Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y la optoquina en el **bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las neumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc., etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

LIPÓIDES ISCOVESCO

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



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



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso : 13 gr. 50)



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



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso : 7 gr. 45)

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

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

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

(Muestras y Bibliographía a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

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

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

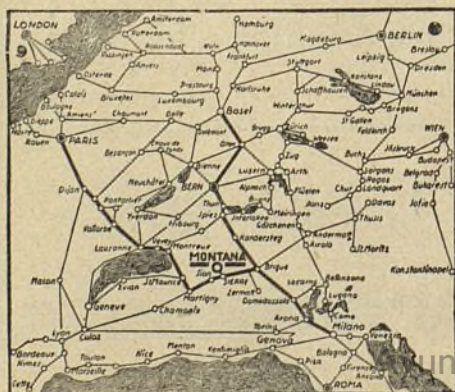
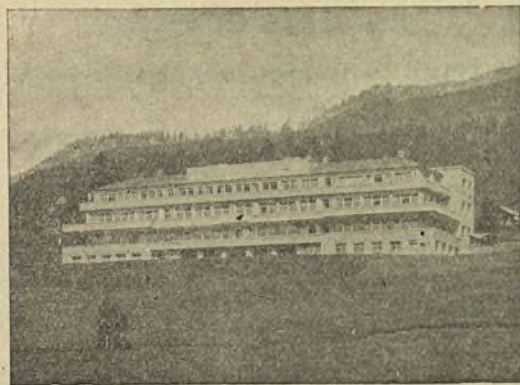
Representantes y depositarios: J. URIACH y C.^o S en C., Apartado 632. Bruch, 49 Barcelona.

LA MOUBRA

Clínica del Dr. E. Ducrey.

Tratamiento de la llamada tuberculosis quirúrgica.

Helioterapia. — Confort moderno.



La dirección
enviará
prospectos
y
precios.

MONTANA

CANTON DE VALAIS

La estación alpina más soleada de
SUIZA

Altitud 1.500 metros.

Inaugurada en Diciembre de 1927

LA PELAGRA

POR EL

DR. FRANCISCO HUERTAS

Del Hospital General, Académico de número de la Real Academia Nacional de Medicina (1)

DISTRIBUCIÓN DE LA ENDEMIAS PELAGROSAS

En España ya hace muchos años que publicamos con datos del Anuario del Instituto Geográfico y Estadístico un estado que, aunque desde luego lo consideramos deficiente, probaba que la pelagra existe en una proporción que bien merece la pena de estimular los trabajos de nuestra Sanidad, siguiendo los ejemplos de Francia, Alemania é Italia sobre todo.

Los resultados obtenidos por la valiosa cooperación científica ya muy importante, sobre todo en lo relativo á profilaxis, y ojalá que las medidas adoptadas y encaminadas á este fin en los distintos Congresos Pelagrológicos se hubieran convertido en preceptos sanitarios, que llevados á la realidad, por la acción oficial, pudieran combatir en su origen esta terrible plaga.

Poco podía importar á los Gobiernos que en aquellos Congresos se sostuvieran diversas y aun opuestas doctrinas etiológicas, pues que la consecuencia última, y en la que todos están de acuerdo, era la necesidad, á todo trance, de combatir y suprimir, en lo posible, el estado miserable en que se encuentran los predispuestos á contraer la enfermedad.

Después de los datos que atrás mencionamos, tenemos á la vista una nueva estadística hospitalaria, y aún hoy precisamente tenemos en nuestra clínica seis casos de singular relieve sindrómico y cuyas fotografías ratifican, seguramente, nuestra afirmación.

Ahora cabe hacer, ante todo, la siguiente pregunta: ¿Qué relación hay entre la morbilidad y la mortalidad por pelagra? Para contestar hay que tener en cuenta que la enfermedad sigue un curso lento y que su terminación en el último periodo da lugar á confusiones muy naturales, en razón á que los síntomas se enmascaran, por decirlo así, con otros estados caquéticos, alcoholismo crónico y lo que es más frecuente, con padecimientos distintos del sistema nervioso y muy particularmente con la parálisis general progresiva.

Como ya dijimos en otra ocasión, hay además otros factores importantes que enjuiciar y deducir de la Estadística oficial y son: el de tener en cuenta la confusión nosográfica que existe y la confusión proteiforme á que pertenecen especies patológicas de la piel, del tubo digestivo y del sistema nervioso como antes dijimos, aunque sin enlace ni relación alguna de causalidad.

Este error ha tomado cuerpo de doctrina, y si bien es cierto que esto es poco general, da lugar á dudas diagnósticas y de ahí que me atreva á poner en tela de juicio la exactitud de la Estadística, relacionada con los enfermos por pelagra, que en total asciende á trescientos cuarenta y siete por promedio anual, según los datos á que nos referimos del Instituto Geográfico, y cuyas dudas comparte conmigo el ilustrado clínico, mi buen amigo, Fidel Fernández, de Granada. Esta Estadística, y refiriéndome á la

época de Calmarza, constituye una proporción exigua del contingente de mortalidad por mil, relacionada con datos aportados por Roel, en Asturias; Palomares, en Cuenca; Lojo, en Galicia, y Escolar y Martín, en Castilla.

LA PELAGRA EN ESPAÑA

Verdad es, que en estadísticas varía la proporción de invadidos aun en las que figuran con menos contingente. Almería figura con 1 por 600 habitantes, siendo para Asturias 18 por 1.000 (observación de diez años); en Aragón desde 1853 á 1857 hubo un afectado por cada cuarenta ó cincuenta habitantes, y desde entonces hasta 1863 hubo uno por cada ochenta ó ciento (últimos datos de Calmarza). En los pueblos de Castilla situados en los confines de Palencia ha observado el Dr. Muñoz en 1859 uno por cada noventa, y en 1863 uno por ciento cincuenta. En Palomares y otros pueblos de la provincia de Cuenca las invasiones se hallan en una escala próxima á la anterior, y en la provincia de Toledo, según el cirujano Palacios, hasta un individuo por noventa.

Respecto á Galicia, el Dr. Lojo comunicaba á Roel que había un atacado por ochenta ó ciento.

En Francia, la pelagra ha desaparecido casi completamente; en Italia, según diferentes estadísticas á que se refieren dichos autores, la pelagra existe en una proporción aproximadamente de uno á seis enfermos por ciento y en razón á la mayor ó menor densidad que ofrecía el mal en las poblaciones en que existía la endemia.

TEORÍAS PATOGENICAS

De intento hemos hecho hincapié en estos detalles para justificar nuestras dudas, atrás expuestas, y para motivar luego la necesidad de un estudio detallado de la distribución geográfica en que existe la pelagra y de sus relaciones con los métodos de vida, con la alimentación, y por tanto de la etiología más probable, pues seguramente este estudio planteará problemas de miseria social y fisiológica que importa resolver en la medida de nuestros medios, ya que no en la de nuestros deseos.

Pues ahora, más que nunca, es preciso que tenga ratificación el abandono de la teoría del maíz averiado y ahondar en lo que se relaciona con la avitaminosis, tanto más, cuanto la hipótesis infecciosa, hoy por hoy, carece de fundamento.

Plausible es, por tanto, la nueva orientación de estos estudios en todos los países de Europa, Italia sobre todo, en donde se tenía como dogma que la causa de la pelagra era debida exclusivamente á la intoxicación específica y peculiar del maíz averiado, y decimos que es plausible esta orientación al considerar que en los Congresos Pelagrológicos de Bolonia y Padov, celebrados hacia los años 902 y 903, las principales conclusiones profilácticas y terapéuticas eran como corolario forzoso de la teoría ó, mejor dicho, doctrina que se profesaba en toda Italia y en Europa con contadas excepciones; díganlo si no las aplaudidas comunicaciones de los Dres. Baldriaz, Gerosio y Donato Ceresoli. Este ilustre profesor nos dió datos muy interesantes y personales en la Sección de Patología interna que tuve el honor de presidir en el Congreso de Medicina celebrado en Madrid, y siempre hablaba como un ferviente convencido, haciendo suyas las opiniones de Belardini, de Bousel y Costat, quienes eran más esforzados defensores de la teoría de Verdet, teniendo enfrente, y con razones de mucho peso, á todos los tratadistas españoles y no pocos franceses é italianos.

(1) Extractamos de la revista *Medicina Latina* este notable trabajo de nuestro ilustre colaborador.

TEORÍA TÓXICA

En este mismo Congreso el Dr. Ceni hizo una notable comunicación sobre sus investigaciones de las toxinas de *Aspergillum fumigatus* y del *A. Harvecens*, y haciendo un resumen de otras publicaciones, sostiene que los *Aspergilliums*, parásitos vegetales del maíz alterado, los ha encontrado en estado de esporas en el tubo digestivo y en los órganos de cadáveres de pelagrosos; añade también que los fenómenos propios de la cronicidad de la pelagra son producidos por toxinas especiales segregadas por los *Aspergillum*; por los experimentos que cita, da como cierto que las toxinas de *Aspergillum* obtenidas *in vitro* con procedimientos propios e inoculadas á conejos y perros, engendran un síndrome muy parecido al ya descrito de la pelagra, es decir, lesiones cutáneas, cutaneomucosas, intestinales y nerviosas.

LAS VITAMINAS

Por mucho valor que se conceda á lo descubierto, robustecido con los jalones que ha puesto en el camino de la verdad la Química Biológica, con el estudio de las vitaminas, bueno será no perder de vista la influencia, tantas veces citada, que tiene la miseria, y á este propósito me permitiré repetir lo que dije hace años: pues aunque no está en mi ánimo hacer consideraciones que desde luego no serían pertinentes á mi modesto propósito, preguntaré, sin embargo, á qué se debe el que en la provincia de Oviedo, la Meca, por decirlo así, pelagrosa en los tiempos de Casal, sea hoy la señalada en el noveno lugar de la Estadística oficial á que nos hemos referido.

Hoy como antes, se cultiva el maíz; hoy como antes figura como factor principal de la alimentación de los campesinos, y seguro es que no se practica ningún procedimiento de esterilización del cereal, como se ha propuesto y se hace en algunos países.

Es, pues, un hecho que merece razonarse, máxime si se tiene en cuenta para su explicación lo que hemos averiguado por referencias de ilustrados médicos de Asturias, entre ellos el Dr. Ambrosio Rodríguez que ejercía en Gijón y estudió con interés los asuntos higiénicos de la comarca.

EL FACTOR «MISERIA»

Decía este querido compañero, que desde el año 86 la producción minera é industrial en una gran extensión de Asturias se había quintuplicado y que por tanto la riqueza se reflejaba en la clase jornalera, permitiéndoles su crecido salario una alimentación abundante en carne, leche, huevos y pescados, y aunque á diario toman pan de maíz, *borona*, las condiciones de vida han cambiado favorablemente influyendo como es natural en el coeficiente de resistencia para las causas morbosas, y sobre todo, para contrarrestar los efectos tróficos que la pelagra produce desde su comienzo. Esto es una verdad innegable, porque aunque clínicamente se dice que el primer período es cutáneo, se ve desde luego, aun con una observación superficial, los indicios de que el organismo está en déficit asimilador.

Por lo que á Madrid atañe, hay necesidad de hacer algunas consideraciones relativas á la diversidad de circunstancias que concurren á oscurecer este asunto. Aparte de que su situación geográfica no está exenta por lo que influir pudiera en las condiciones climatológicas y agromónicas comunes á los demás pueblos de Castilla, hay que recordar, sin embargo, la circunstancia común á todas las Metrópolis en las que, como es natural, existe siempre una

población cosmopolita formada por la clase trabajadora que abandona su comarca ó país con la esperanza de mejorar de suerte.

Hay que tener en cuenta que todas estas legiones de verdadero pauperismo cuando se deciden á cambiar de residencia no lo hacen en su juventud, vienen ya en edad madura, curtidos en el improbo trabajo y en las privaciones, circunstancias que favorecen para que las predisposiciones morbosas hagan su aparición por cualquiera de las mil causas ocasionales á que están sujetos en el nuevo ambiente de adaptación social y fisiológica. Conviene también referir aquí, como muy pertinente á la etiología de la pelagra, la manera peculiar y característica en que viven en las afueras de Madrid un contingente de población, que según mis cálculos aproximados no baja de la respetable cifra de 40.000 habitantes, de cuya población una gran parte se dedica á lo que nuestro inmortal Figaro llamó *pequeñas industrias*: á la busca de todos los desperdicios por despreciables que sean, sobre todo los sobrantes de las comidas, piltrafas de carne, restos de *cocido*, mondaduras de patatas, mendrugos de pan, etc., etc., cosas todas que salen al arroyo en la espuerta de la basura.

EL PAUPERISMO EN MADRID

El tipo orgánico y social de los que se dedican á la busca, ya sean hombres, mujeres ó chicos, que de todos hay, por regla general son de la provincia de Madrid, ó de Madrid mismo; la profesión, llamémosla así, tiene fuerza atávica y hay muchas familias en las que se vincula, cuando no vienen á ejercerla traperos *arruinados*, albañiles *timidos para el trabajo*, algunos impedidos física y moralmente y, por último, mujeres que en sus mejores tiempos fueron de vida alegre, sufrieron vaivenes de fortuna, luego vendieron periódicos, fueron pordioseras y, por último, se refugiaron en la busca.

Aunque en el hábito exterior se ve, tanto en mujeres como en hombres y hasta en los chicuelos, las huellas de la degeneración, de la miseria y del alcoholismo, no tienen, sin embargo, el aspecto de todos aquellos que han trabajado ó trabajan en rudas tareas.

Las viviendas de estas pobres gentes están agrupadas en los cuatro puntos cardinales de la capital y en ramificaciones extensas; pero los puntos principales radican en Tetuán, Cuatro Caminos, Bellas Vistas, La Prosperidad, La Guindalera, Arroyo Abroñigal, Ventas de Espíritu Santo, Tejares del Puente de Vallecas, Barrio del Canal, Cristo de las Injurias, Las Peñuelas y, por último, las carreteras de Carabanchel y Extremadura; viviendas dije y pase como término convencional, porque en realidad son zahurdas sin ventilación y rodeadas de basureros y en donde suelen tener cerdos y gallinas.

La alimentación, punto el más interesante para mi objeto, se compone exclusivamente de los restos que encuentran y que atrás mencionamos; en ocasiones adicionan á estos desperdicios un poco de arroz y algunas patatas, pero es raro que gasten su escaso peculio en otra clase de alimentos. En cambio, beben mucho aguardiente en ayunas y todos, sin excepción, sufren los efectos del alcoholismo en grados más ó menos avanzados.

Aunque poco, me complace en decir que hoy ya y merced á la feliz y eficaz orientación del ministro de la Gobernación Sr. Martínez Anido y del director Sr. Muriello, algo se refleja ya en estos suburbios de las medidas higiénicas, cuyos resultados son bien manifiestos en pro de la salud pública.

Si me he detenido algo más de lo que la brevedad requiere en bosquejar estos fragmentos de la vida de Madrid, disculpa tengo, porque al hacerlo me ahorro consideraciones que tendrán un enlace directo con la etiología de la pelagra.

¿Existe la pelagra en España? Pregunta es ésta que muchos verán con extrañeza, á la que contesto de una manera rotunda y afirmativa.

No sólo existe, sino que el número de pelagrosos aumenta más cada año en las clínicas del Hospital general, y en el cuadro estadístico que tengo á la vista figuran como total de pelagrosos 272 casos bien definidos en los distintos periodos que ofrece el curso de la enfermedad; esto sin contar los muchos que se confunden con estados graves á su ingreso y que me abstengo de citar por no ser todo lo netos que exige la observación clínica.

Interin llega el día, que llegará, en que se conozca el agente específico, la pelagra será materia de duda nosográfica, porque el síndrome de esta entidad patológica se prestará á dudas y siempre la discusión encontrará razones más ó menos lógicas para poder negar el diagnóstico positivo, y ésto por la complejidad de los síntomas y el enlace que de los mismos se puede establecer con otros estados patológicos y que tienen su asiento en la piel, aparato digestivo y el sistema nervioso cerebroespinal. Pero á pesar de esto, la unidad subsiste y con tal cohesión que aguanta el empuje del fraccionamiento nosológico, ahora tan en boga, merced al cual se hace hoy difícil que los síntomas cutáneos se erijan en especie aparte, con el nombre de un dermatólogo, los del tubo digestivo con los de un especialista del estómago, y á su vez los nerviosos con los de un frenópata, siendo así que siempre y con el enlace natural de sus manifestaciones, nunca fallaron en los casos estudiados en mi clínica: el eritema de la cara dorsal de las manos, con el matiz moreno característico, sin alteraciones de la sensibilidad local, descamación y cicatriz pelagrosa, cicatriz que acusa un brillo especial en el dorso de la mano y que se caracteriza también por el deslizamiento *sui generis* que ofrece al coger un pliegue con el índice y pulgar, notándose entonces que como tejido escleroso no ofrece la suavidad y blandura de cuando hay capas dérmicas y tejido celular; presentan también diarrea casi disenterica, en ocasiones sin dolores cólicos, luego el andar vacilante característico, las parestesias de las extremidades inferiores, más tarde los vértigos, el estado lipemaniaco acompañado de estupor y, por último, la demencia muchas veces con el marcado afán de suicidarse por inmersión.

DIAGNÓSTICO

Ocasiones hay en las que el diagnóstico ofrece dificultades, y no pocas me salían al paso, durante el tiempo que interinamente estuvo á mi cargo el departamento de dementes del Hospital y sobre todo cuando los enfermos lo eran de parálisis general progresiva. La anamnesis de estos enfermos, su hábito exterior, las degradaciones y estigmas de su piel y mucosas, el estado demencial; todo en fin se prestaba á confusión, pero recordando bien lo que la pelagra tiene de *sui generis* se desvanecen las dudas ante lo característico y peculiar de cada proceso para esta lecer las diferencias diagnósticas.

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Como desde su comienzo trato esta cuestión en conjunto, no me es permitido como quisiera exponer detalles de Anatomía Patológica de las muchas autopsias que he

practicado, y si diré como más interesante, que las lesiones del sistema nervioso, con predilección la esclerosis de los cordones laterales y posteriores, han sido encontradas siempre y certificadas por el jefe del Laboratorio, entonces Dr. Mendoza, y alguna vez por nuestro gran Cajal, y como las preparaciones que menciono coinciden con las que ilustran un número de la Revista *The British*, de Londres, de ellas tomamos algunas para que con las fotografías de dos enfermos sean grabadas en el texto de este artículo.

Respecto al tratamiento, inútil será decir que no hay terapéutica causal; por tanto aconsejamos siempre alimentación muy nutritiva y circunstancial con las condiciones del enfermo y hacer frente á los síntomas que más llamen la atención, sin perder de vista el tratamiento que exige toda avitaminosis, como indica el Dr. F. Fernández, en el acabado estudio que ha hecho de la Serranía de Ronda y por el cual le felicito.

Resultados prácticos de la realización de la maniobra de Credé en el medio rural

POR EL

DR. D. SILVINO VALCARCEL

Médico titular de «La Yunta» (1).

En cerca de 50 casos he podido emplear esta maniobra externa que me ha dado excelentes resultados. Me refiero á la expresión de la placenta acompañada de un ligero masaje abdominal.

Bien sea por la favorable acción que ejerce dicha maniobra de Credé, ó bien por haber adquirido cierta destreza en la aplicación ó realización de ella, es el caso que he obtenido verdaderos éxitos.

Algunas veces he tenido lugar de practicarla en pésimas condiciones, y de ello referiré dos casos que estimo de mayor importancia para conocimiento de los lectores.

Se trata de una puerpera. Me avisaron por la tarde al oscurecer para que la asistiera al alumbramiento, pues habia dado á luz por la mañana asistida por esa plaga de mujeres que se suponen conocedoras mejor que nadie de todo lo que significa el acto y consecuencia del parto y que no se pueden desterrar. Observé que aún no habia expulsado la placenta. Tenia el útero algo tetanizado, pero sin dolor ni contracción de ninguna clase. Ya con atonía el útero procedí inmediatamente á inyectar dos ampollas de pituitrina, con lo que se presentaron muy pronto las contracciones uterinas.

Realizada la maniobra de Credé y el masaje abdominal, inmediatamente siguió la expulsión de la placenta quedando la enferma completamente bien, sin molestias ni dolores de ninguna especie. No hice la tracción del cordón umbilical que no me gusta hacer pues lo creo perjudicial, pues con frecuencia se rompe ó causa hemorragias por desprendimiento placentario á destiempo, y otras veces si se abusa de la tracción en casos de gran adherencia, puede verificarse hasta la inversión uterina. Por eso aun cuando prácticamente me ha ocurrido, pues no la he hecho nunca, es mi modesto y humilde criterio médico el de no ejercer tracción alguna sobre el cordón pensando

(1) Con mucho gusto publicamos la presente nota clínica del Dr. Valcarcel, invitando á los demás señores titulares á que den á conocer así observaciones hechas en su práctica (N. de la R.).

en los riesgos que anteriormente enumero y que pueden sobrevenir.

Otro caso, de los muchos que he tenido, notable por que ya habían transcurrido muchas horas desde que se realizó el parto hasta que me avisaron:

En el pueblo convecino, Campillo de Dueñas, asistí a una puérpera que había dado a luz la noche anterior asistida por una mujer que aseguró que no había hecho violencia alguna (menos mal). Cuando a mi me avisaron eran las dos ó las tres de la tarde. Al proceder a la maniobra de Credé y masaje abdominal, sin necesidad de inyectar pituitrina, expulsó la placenta. Las mujeres quedaron asombradas al observar la inmediata expulsión de lo que ellas llaman las secundinas.

Otros muchos casos podría detallar, todos con resultados tan favorables como los citados, pero desde el parto hasta el alumbramiento transcurrió un lapso de tiempo menor que los citados; por eso no los consigno.

En resumen: el procedimiento de Credé seguido del masaje abdominal es de resultado seguro en la expulsión de la placenta, por lo que le seguiré practicando, pues nunca he tenido contrariedad alguna con él y le recomiendo con el mayor interés a todos mis compañeros.

Bibliografía. (1)

EL PRIMER LIBRO DE MEDICINA. Elementos de Patología general. Profesor Achard. Un volumen en rústica 21 x 14, 300 páginas, profusión de esquemas, dibujos y fotografías. Salvat y C.^a, Barcelona.

Hemos recibido un ejemplar de esta obra de Achard, de tan estimable valor práctico para el estudiante de Medicina y para el médico novel.

Estas publicaciones compendiosas de materia científica tienen una gran dificultad para sus autores, y es el establecer el límite acertado a la discreción y a la síntesis que de los materiales se hace.

Tenemos personalmente la fobia de los manuales, en cuanto este dictado ampara publicaciones que son cientos de veces fuentes de confusión que sostiene frondoso el bosque de las ignorancias aparatosas. Por contra sentimos especial aprecio por las obras de ciencia limitadas en extensión por una amable claridad.

Tal es el caso del libro de Achard que hemos leído nuevamente con esta ocasión.

La personalidad del ilustre profesor parisién no necesita señalamiento nuevo. En este tratado de Patología general brillan especialmente sus condiciones de formador de medios por el convencimiento de sus bien comprendidos y fundamentados conocimientos del armazón de las patologías.

La obra dividida en ocho capítulos va desarrollando en modo claro y de eficaz estudio las disciplinas generales de la Patología, definiendo los conceptos de especial, comparada, experimental; entra luego en la relación de la Patología con el arte médico y de tal arranca las subdivisiones de la ciencia patológica.

En el estudio de la enfermedad y sus causas, efectos, evolución, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, condensa en seis capítulos cuanto puede decirse acerca de los agentes patogénicos intrínsecos y extrínsecos, las reacciones orgánicas, humorales y textiles, los ciclos evolutivos del pato, sus incidencias, terminaciones y secuelas consecutivas, la se-

miología general con cuanto puede puntualizarse acerca de la investigación del signo y del síntoma y su ponderación y mensura en el establecimiento de los diagnósticos. La elementología del pronóstico se encuentra perfectamente desarrollada en un capítulo (VI) y en el siguiente se establece una bien puntualizada síntesis de los medios de tratamiento de higiene y de profilaxis.

El capítulo final se dedica a pre-entar ante el estudiante un boceto del cuadro de las dificultades de la práctica profesional médica, en el que las figuras, apuntables con firme trazo, del médico y del enfermo, individualizados y en colectividad, animan una visión sucinta y ética de condiciones, deberes y derechos.

Al final del tratado se inserta un útil glosario de los términos usuales en Medicina, con su etimología y su sinonimia francesa, inglesa y alemana.

En resumen: una obra bien trazada, bien lograda y bien editada.

F. J. CORTEZO

M. Rosenfeld (Rostock): PRONTUARIO DE PSIQUIATRÍA PRÁCTICA (Repetitorium der praktische Psychiatrie). Un tomo en 8.º de 176 páginas, encartona lo. Editorial G. Thieme, Leipzig, 1928; precio, 5 R. M.

Seleccionar el extenso material de la ciencia psiquiátrica para ofrecer al no especialista aquello que pueda tener pragmática utilidad, constituye una tarea preñada de dificultades que únicamente puede ejecutar quien conozca a fondo los problemas de la psiquiatría y las necesidades de la práctica médica, para no incurrir en el pecado que cometen la generalidad de los autores de prontuarios, que unas veces profundizan en tesis abstrusas y otras extiéndense en elucubraciones teóricas, mientras descuidan la exposición de la fenomenología clínica que inmediatamente tropezará el práctico en el ejercicio profesional. De estas tachas está exento Rosenfeld, pues encontramos el principal mérito de su libro en la exposición que hace, en un estilo poco menos conciso que el telegráfico, de los puntos teóricos esenciales de la psicopatología, para sin olvidarse de los nuevos conocimientos acerca de la caracterología y constitución, estudiar la semeiología y síndromes psíquicos, enfocados clínicamente.

Rosenfeld ha permanecido fiel a las ideas de Kraepelin y sigue la clasificación krapeliniana, aunque no rigurosamente su orden. En párrafos concisos estudia la semeiología psíquica, la metódica de la exploración psiquiátrica, el examen de la inteligencia y el descubrimiento de la simulación y disimulación. En interesante capítulo se revisan los problemas de la herencia psicopática, de la constitución y de la personalidad, para pasar a la exposición de los desórdenes mentales en la sífilis, encefalopatías y traumatismos cefálicos. El capítulo «Límites de la epilepsia» es muy interesante por estudiar las enfermedades epilépticas con arreglo a las ideas más modernas, orientación seguida asimismo al describir las reacciones histéricas y psicogénicas. El concepto de la psicosis maniaco-depresiva es el kraepeliniano, como asimismo sigue las ideas de Bleuler acerca de la esquizofrenia. Terminan el libro unas páginas acerca del tratamiento de las enfermedades mentales y de algunos problemas de la psiquiatría forense.

El libro es la labor de un clínico que ha estado muchos años al frente de servicios psiquiátricos de importancia, dotado su autor de excelentes condiciones pedagógicas y conocedor de las necesidades que siente el médico general, por lo cual no extraña el éxito que tuvo su publicación en el curso del presente año en las páginas de la *Deutsche Medizi-*

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

PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.
VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	Pura.
id	Digitálica.
id	Estrofántica.
id	Esparteínada.
id	Escalítica.
id	Fosfatada.
id	Litinada.
id	Cafeinada.

Obleas dosificadas á 0,25 y 0,50 grs Theosalvose.

VANADARSINE

ARSENIATO DE VANADIO.
DOS FORMAS:

GOTAS VANADARSINE

SOLUCIÓN MUY ACTIVA Y MEJOR
TOLERADA QUE EL LICOR DE FOWLER.

SERUM VANADARSINE

INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc Y DE 3cc

ANOREXIA. ANEMIAS. CLOROSIS. TUBERCULOSIS
NEURASTENIA. EXCESO DE TRABAJO ETC.

NOVARGYRE

INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRO.
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS
FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS
FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA

Maceración de páncreas	0,05 grs.
id de cebada germinada	0,10 grs.
Pepsina	0,05 grs.
Enteroquinasa	0,01 grs.
Secretina	0,002 grs.
Vehículo q.s. para 30 c. c.	

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADEABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA
LABORATORIO MIRABENT
BARCELONA



MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FÓRMULA: YODO: HIPOFOSF. COMP.
FÓSFATO SÓDICO: GLICERINA.

EFICAZ EN ADENOPATÍAS. LINFATISMO
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES
HEREDOSIFILIS. CONVALESCENCIAS. AMENO
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE



LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

- 1º **FERMENTOS LÁCTICOS**, que enrayan la putrefacción intestinal ;
- 2º **AGAR-AGAR**, que hidrata el contenido intestinal ;
- 3º **EXTRACTO BILIAR**, que regulariza la función del hígado ;
- 4º **EXTRACTO TOTAL** de las **GLÁNDULAS** del **INTESTINO**
que reactiva el funcionamiento de este órgano.

«LACTOBYL» 11, Rue Torricelli,

AGENTE : **PEREZ MARTIN Y C^a**, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en **MADRID**

ESTOMAGO

SAL
DE

H U N T

GRANULADA FRIABLE

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

HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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

nische Wochenschrift, para los lectores de cuya revista ha sido especialmente escrito.

A. VALLEJO NÁJERA.

Monografías médicas. Francisco Montana. LA ESTÉTICA FACIAL. «Arnau de Vilanova». Cortes Catalanas, 462, 1.º, 1.ª, Barcelona. Precio, 4 pesetas.

La negligencia de los médicos en atender los asuntos de estética individual, ha sido motivo para que la exploten codiciosamente cuantos han buscado en ella satisfacer y halagar necesidades y vanidades ajenas.

Algo análogo, aunque con moralidad que no siempre existe en lo anterior, a lo que acontecido hasta hace poco con la Odontología, patrimonio exclusivo de barberos, creadores del tipo histórico del sacamuelas y más tarde de los ministrantes, hasta que [al fin] redimida de tal abandono médico, ha sido encajada en la Medicina, a la que debió pertenecer siempre, para bien de la Humanidad y provecho de los profesionales, que la cultivan y engrandecen como especialidad con cuanto la corresponde de los conocimientos médicos, y en el ejercicio, con todos los medios y reglas de su arte.

La monografía *La estética facial*, es un buen paso en el camino de orientación de esta rama hacia la Medicina.

Las materias están tratadas con sencillez y claridad, en los siguientes apartados que forman capítulos: higiene de la piel; anomalías inestéticas del sistema piloso; trastornos de las secreciones sebáceas y sudoral; trastornos de la pigmentación; trastornos de la circulación sanguínea; neoformaciones inestéticas cutáneas benignas; las cicatrices; las arrugas; anomalías del esqueleto.

Su lectura y conocimiento puede rendir grandes facilidades para el ejercicio profesional.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La cirrosis portal producida por la intoxicación crónica por el arsénico inorgánico, por los Dres. Paul y O'leary, Albert M. Snell y Edwin G. Bannick.—En dos casos de intoxicación arsenical crónica, después de haberse establecido bien las alteraciones cutáneas, aparecieron la ascitis y otros signos de cirrosis portal. Se propone que tales casos representan una entidad clínica; podría describirse como cirrosis arsenical. Las alteraciones que se sabe ocurren en el hígado en la intoxicación arsenical, y el aspecto del hígado en el momento de la operación en uno de los casos descritos, y la producción de casos semejantes en la intoxicación arsenical epidémica, apoyarían esta opinión. En ambos casos se observó una reacción favorable al tratamiento. (*The Journal of the A. M. A.*, 7 de Julio de 1928.)

2. Odontología profiláctica. Su empleo en enfermos tuberculosos hospitalizados, como también en los establecimientos educacionales debe ser sistemática, por los Dres. Eduardo y Estanislao Zawels. Los autores estudian las últimas relaciones existentes entre la patología bucodental y la patología general llegando a las conclusiones siguientes:

1.ª Para que una odontología profiláctica se lleve a cabo eficazmente en grandes agrupaciones, tales como en los hospitales y establecimientos educacionales, es indispensable

contar con odontólogos experimentados para esta clase de servicios.

2.ª Contar con higienistas instruidos especialmente para estos efectos.

3.ª Para atender enfermos bacilosos en los nosocomios, deberán usarse protectores especiales para ejercer su misión sin peligro de los posibles contagios, tanto los odontólogos como los higienistas. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 17 de Noviembre de 1927.)—R. C.

3. El azul de metileno comparativamente a la quinina en las cuartanas, por el Dr. E. Porte.—Los contradictorios resultados, según los distintos autores, le han inducido a tratar de formarse un criterio propio respecto al azul de metileno en las cuartanas.

Basándose en la observación de más de doscientos enfermos con diagnóstico hematológico de paludismo a plasmodim malariae tratados comparativamente: unos con azul de metileno solamente, otros con quinina solamente y otros con azul de metileno después de haber intentado y fracasado con quinina, llega a las conclusiones siguientes:

1.ª Bajo la base de operar con azul de metileno puro y en adultos especialmente, tomando el medicamento asociado a una tisana diurética o a nuez moscada, 0,05 por sello como prescribe Ziemann, con alimentación normal sólo privada de alcohol y condimentos muy excitantes, el factor tolerancia puede descartarse a pesar de las altas dosis a que puede llegarse

2.ª No es necesario pasar de la dosis de un gramo para obtener efectos terapéuticos, si bien a dosis mayores y con las precauciones arriba indicadas, no produce molestia ninguna.

3.ª En los niños es conveniente darle en cápsulas, pues, los sellos suelen ser rotos en la boca, coloreándola toda y provocando vómitos por este solo hecho.

4.ª No conviene dar el medicamento en inyecciones, ya sean endovenosas, intramusculares o subcutáneas.

5.ª En resumen, el azul de metileno no es medicamento heroico, ni aún sustituye a la quinina en las cuartanas, sólo es superior a éste en las formas inveteradas quininoresistentes y, sobre todo, útil en los enfermos que previamente han tomado quinina, en cuyo caso suele dar el golpe de gracia.

6.ª La asociación con tónicos o reconstituyentes es muy bienhechora en los enfermos tratados con azul y hacen sus efectos mucho más duraderos.

7.ª Teniendo en cuenta el aumento progresivo de cuartanarios y, sobre todo, la tenacidad desesperante como recidivan algunos a larga distancia a pesar de la benignidad relativa de este tipo, es que debía proveerse a los consultorios antipalúdicos de cápsulas de azul de metileno puro de 0,20 gramos cada una para tratar a los quininoresistentes, los casos inveterados, los intolerantes a la quinina, ya que tiene un alto valor desde el punto de vista profiláctico especialmente.

8.ª Sería interesante y útil a la vez asociar la quinina a dosis terapéutica con pequeñas dosis de azul de metileno, con el objeto de saber por una sola pregunta si la persona ha tomado quinina o no, sin necesidad de recurrir a los análisis de orina. (*Revista Médica del Norte*, Argentina, año I, núm. 1.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Cantidad de vitamina A que contiene el hígado, por los Dres. E. Laqueur, L. K. Wolff y E. Dingemans.—En el laboratorio del primero de estos autores se hacían determinaciones de la cantidad de hormonas y de la de vitaminas contenidas en el hígado y en otros órganos, con mi-

ras al estudio de la anemia perniciosa, cuando se publicó un trabajo de Wilson, de El Cairo, con estudios acerca de la vitamina A que contiene el hígado de diferentes mamíferos. Observó Wilson que la grasa hemática de vacas, camellos y ovejas contiene de 7 á 12 veces más vitamina A que una muestra buena de aceite de hígado de bacalao. Estudió también los hígados de 22 personas (tomados en las autopsias) y halló que la cantidad de vitamina A de la grasa de los mismos variaba desde 0,1 hasta 25 veces la del aceite de hígado de bacalao tomado como patrón. Aunque en los países europeos (los autores se encuentran en Holanda) son excepcionales los trastornos por deficiencia grave de vitamina, es probable que la alimentación de muchas personas, y especialmente de los niños, sea deficiente en este sentido y que tal deficiencia se traduzca por alteraciones del desarrollo. Como quiera que la vitamina se acumula especialmente en el hígado, la determinación de la cantidad de la que hay en éste da una idea muy aproximada de la que tiene disponible el organismo.

La determinación de la cantidad de vitamina por el método de la alimentación de las ratas, aparte ser larga y trabajosísima, produce resultados de poca seguridad; por eso los autores se han valido de la propiedad puesta de manifiesto por los autores ingleses de obtener con la vitamina y el tricloruro de antimonio ó el de arsénico una reacción coloreada. En cuanto al método de obtener un extracto en cloroformo de la grasa hemática para ponerle en contacto con una solución, también clorofórmica, del tricloruro de antimonio, los autores han modificado el procedimiento de Wilson, pues mezclan 5 gramos de tejido hepático con 20 gramos de sulfato amónico anhidro y machacan bien en un mortero. A continuación se somete la mezcla á extracción en el aparato de Soxhlet con cloroformo por tres ó cuatro veces y se concentra el cloroformo hasta que quede muy poca cantidad. Este residuo se completa hasta 10 c. c. con cloroformo anhidro, ó á menos cantidad si se sospecha que la vitamina que se va á encontrar es poca. Las cifras obtenidas por este método son ligeramente menores que las que se consiguen por la desecación rápida del hígado á 100°. Pero en atención á su sencillez y á lo escasa que es la diferencia, se le puede dar la preferencia.

Según ejemplo de Rosenhein, se mide la vitamina A en unidades y una unidad es la cantidad de dicha vitamina que contiene un aceite de hígado de bacalao, del cual 20 miligramos mezclados con 80 miligramos de cloroformo y 1 c. c. de una solución al 30 por 100 de tricloruro de arsénico en cloroformo da un color azul que marca 100 en el colorímetro de Lovibond. Esta cantidad de vitamina es la misma que necesita para su crecimiento cada día una rata joven, de modo que es así como una unidad biológica. La reacción aludida no da solamente color azul, sino que está mezclado con rojo y amarillo; de aquí la ventaja del colorímetro de Lovibond en el que los líquidos tomados para la comparación se pueden mezclar también con varios colores. Por otra parte, permite una determinación muy rápida que es una cualidad muy apreciable en esta reacción poco persistente. Es ésta también muy sensible á la humedad, de modo que los productos han de ser rigurosamente anhidros y los recipientes, pipetas, etc. estarán bien secos.

La putrefacción que se puede desarrollar en los primeros días después de la muerte no disminuye la cantidad de vitamina A del hígado, lo mismo si éste queda en el cadáver que si se conserva fuera de él. Los distintos aceites de hígado de bacalao del comercio acusaron cantidades muy variables de vitamina A; desde 8 hasta 187,5 unidades por gramo. Los hígados de diferentes animales acusaron también

notables diferencias, según la índole del animal y la época del año. El de cerdo contiene muy poca, el de vaca mucha; de 30 á 50 unidades en verano y otoño; de 10 á 20 en invierno y primavera. En los hígados humanos se encontraron también diferencias tan grandes como de 0 á 160 unidades. Cantidades como esta última no se han encontrado más que en los hígados de las aves. El número de hígados humanos es muy pequeño (71) para poder hacer deducciones, ni siquiera aproximadas, acerca de la relación entre la cantidad de vitamina A del hígado y la enfermedad que ocasionó la muerte del sujeto. Algo se facilitará esta tarea teniendo en cuenta que á partir de los diez y seis años el tamaño del hígado se muestra bastante independiente de la talla y demás dimensiones del sujeto. Las investigaciones se hicieron en verano, pero los autores las continúan, tanto para aumentar el número de casos estudiados, como para saber si la estación tiene alguna influencia en la cantidad de vitamina. (*Deutsch med. Wochschr*, 7 de Septiembre de 1928).

PATOLOGIA GENERAL EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La circulación cefálica y la ligadura de los grandes vasos en el cuello, por los Dres. F. L. Soler y B. D. Martínez.** — Del copioso número de experiencias efectuadas por los autores en perros jóvenes se deduce como resumen lo siguiente:

En general la ligadura simultánea de los cuatro grandes vasos cefálicos es mortal en los tres primeros meses de la vida.

La supervivencia es menor cuanto menos es la edad.

Predominan como ostensibles los siguientes efectos:

- Imposibilidad de ordenar una marcha normal, ambulación.
- Polipnea.
- Hipotermia en los tejidos cefálicos.
- Anorexia. (*La Medicina Argentina*, Enero de 1928.)

TERAPEUTICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Investigaciones clínicas y experimentales sobre el hígado y el arsénico. Aplicaciones á la terapéutica arsenical [en los hepáticos, por Max Vauthey.** — Esta tesis se basa en una larga experiencia clínica del autor y en repetidas y minuciosas investigaciones experimentales, lo que la da un gran valor científico y práctico. En ella estudia M. Vauthey, el autor, las íntimas relaciones recíprocas que existen entre el arsénico y el hígado, tanto desde el punto de vista fisiológico, como desde el patológico y anatómico, y muy especialmente desde el profiláctico y terapéutico.

Del detenido estudio del metabolismo del arsénico se deduce la importancia de la glándula hepática, tanto en la acumulación electiva del arsénico en el parénquima de este órgano, como por ser elemento esencial en la eliminación por el intermedio de las vías biliares.

Estas adquisiciones fisiológicas permiten al autor abordar el estudio del mecanismo patogénico de los accidentes arsenicales, hepáticos y extrahepáticos. A pesar del poder destructor que posee el arsénico para la célula hepática, el hígado normal soporta bien generalmente el tratamiento arsenical. No ocurre lo mismo cuando la glándula se encuentra enferma ó tarada por padecimientos precedentes; entonces se presentan con extraordinaria frecuencia accidentes de orden tóxico. La deficiencia hepática precedente puede obedecer á muy variadas entidades nosológicas, siendo las

OPOTERAPIA

HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO



DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de azúcar
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de medero en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CHOU
Y EL HIERRO

LABORATORIO DESCHIENS

18, Rue Paul-Bonaparte, París

Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagues, 2 y 4, Barcelona S-G



PRODUCTOS BRUSCHETTINI

IMPORTANTE: Los gérmenes seleccionados en las Vacunas Bruschettini son cultivados «in vivo» en la cavidad serosa de animales sanos.

VACCINO ANTIPIOGENO POLIVALENTE BRUSCHETTINI

Contra toda clase de infecciones producidas por piógenos en general, en el tratamiento de la bronconeumonía y como preventivo en Cirugía y Obstetricia.

VACCINO ANTIGONOCOCCICO BRUSCHETTINI

Contra las Uretritis gonocóccicas y sus derivadas: prostatitis y afecciones gonocóccicas en general.

MUESTRAS A L. LEPORI

B. C. LONA: Vía Layetana, 15. — MADRID: Tres Cruces, 7.
VALENCIA: Salvá, 11. — SEVILLA: Martín, Villa, 7.

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALESCENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis
y Tiroides en proporción prudencial,
de Hamamelis, Castaña de India
y Citrato de Sosa.

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusoespirilares: 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 oxiacetil-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^a).

Agente general para España: J. COLL. - Córcega, 269. - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

más importantes y frecuentes los síndromes de insuficiencia hepática de origen artrítico, ó deducidos de infecciones ó intoxicaciones crónicas, tales como la sífilis, paludismo, tuberculosis, alcoholismo, etc.

Expone el autor también razonadamente su opinión sobre la importancia de las deficiencias hepáticas, lo mismo que sean concomitantes ó precedentes, en la aparición de ciertos accidentes arsenicales extrahepáticos, especialmente al nivel de la piel, el aparato circulatorio ó el sistema nervioso.

La tercera parte del interesante trabajo del autor está consagrada al estudio fisiopatológico de los trastornos producidos por el arsénico sobre las distintas funciones hepáticas, capítulo basado en un gran número de investigaciones de laboratorio, tanto de orden biológico, como químico. Todas estas experiencias han demostrado al autor que el arsénico trastorna realmente la función hepática, si bien la intensidad y electividad son en extremo variables.

En la última parte del extenso trabajo que extractamos, desarrolla Vauthey sus conclusiones generales, exponiendo las consideraciones terapéuticas pertinentes y fundamentando de un modo práctico los principios de la terapéutica arsenical en los hepáticos.

Gracias á la investigación previa de la urobilinuria y á la prueba de la hemoclasia digestiva que nos muestran el valor funcional del hígado, merced á la administración de glucosa y á la opoterapia hepática y cura hidromineral que dan al hígado las mejores condiciones para resistir la acción tóxica del arsénico, unido esto á la evaluación de las tablas de la bilirrubinemia que pone de manifiesto una ictericia latente y permite cesar á tiempo la administración del medicamento, puede efectuarse un tratamiento arsenical ó arsenobenzólico de intensidad suficiente, tanto en los hepáticos leves, como en los sospechosos de una tara hepática incipiente ó residual. (*Tesis de Lion, 1927-1928.*)—DR. J.

ENDOCRINOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de la diabetes insípida por la absorción nasal de polvo del lóbulo posterior de hipófisis, por André y Lucie Choay.**—La opinión unánime de los autores afirma que el único tratamiento de la diabetes insípida consiste en la inyección de extracto de lóbulo posterior de hipófisis, con lo cual la poliuria y la polidipsia desaparecen rápidamente.

Esta acción tan evidente es, sin embargo, pasajera y su duración varía en razón directa de la dosis empleada é inversa de la gravedad de la afección.

La vía digestiva, propuesta para obviar este inconveniente que obligaba á repetir las inyecciones con extraordinaria frecuencia, no es utilizable, ya que los principios activos son destruidos por los agentes digestivos antes que puedan ejercer su acción.

Cushing propuso la vía nasal para la introducción del medicamento, y Blumgart la empleó aplicando sobre la indicada mucosa tapones empapados en la solución inyectable.

Los autores de este trabajo renovaron las experiencias citadas y confirmaron los beneficiosos resultados obtenidos por el notable autor americano. Sin embargo, la difícil aplicación correcta de estos tapones, que muchas veces exigían la intervención de un especialista, hacían poco generalizable este beneficioso procedimiento.

Los Dres. Choay, para evitar el citado inconveniente, recurrieron á un procedimiento, que consiste en la introduc-

ción por vía nasal, del mismo modo que el rapé, de un polvo de lactosa empapado en la solución inyectable y después desecado. Por último, y como final de su minuciosa observación, aconsejan en la actualidad la introducción por vía nasal del polvo de la glándula.

Resultados.—Los efectos inmediatos obtenidos con estos preparados son semejantes á los de todas las preparaciones de lóbulo posterior de hipófisis: palidez de la cara, molestias diversas siempre pasajeras, cólicos uterinos de poca intensidad, etc. Hacen desaparecer rápidamente la sensación de sed, y su efecto sobre la poliuria es en un todo semejante al de las inyecciones hipodérmicas.

Es difícil todavía establecer la relación numérica entre la dosis del medicamento y el descenso de la poliuria, aunque cabe estimar prácticamente que la eficacia de 4 á 6 centigramos de polvos, cantidad correspondiente á cada toma, dura unas seis horas por el día y nueve ó diez por la noche.

Existen algunos casos de fracaso ó de insuficiente acción, los cuales en su mayoría deben achacarse á falta de técnica en la introducción del medicamento, ó á la existencia de un obstáculo local ó impermeabilidad nasal.

Absteniéndose de toda consideración teórica, la larga experiencia de más de cinco años permite á los autores exponer una regla práctica de poner en acción este tratamiento, tan sencillo y eficaz para el tratamiento de la diabetes hipofisaria.

Indicaciones.—La introducción nasal del polvo de lóbulo posterior de hipófisis está indicado especialmente en enfermos cuya poliuria no sobrepasa la cifra de 15 á 20 l. por día.

En los casos de poliuria más intensa el tratamiento nasal no puede curar y si tan sólo completar el efecto de las inyecciones hipodérmicas.

El tratamiento nasal debe ir precedido de un periodo de tratamiento hipodérmico de ensayo que permita asegurar que el enfermo reacciona bien á la acción de la hipófisis y establecer de paso la dosis eficiente de extracto hipofisario.

El tratamiento de este tipo debe ir precedido siempre de un detenido examen rinológico indispensable, no sólo para prevenir un posible fracaso, sino también para evitar los accidentes desagradables que pueden deducirse de la introducción de un polvo fermentescible en algunas narices patológicas.

Producto empleado.—Como ya dejamos dicho al comienzo de este extracto, los mejores resultados se obtienen con el producto más simple, esto es, con el polvo del órgano, tal como resulta de la pulverización de lóbulos posteriores de hipófisis de bóvido.

Posología.—Las dosis útiles varían con la edad del enfermo y con la gravedad de su afección.

Tomando como base la dosis útil en el tratamiento hipodérmico, deben los enfermos introducirse por vía nasal de dos á tres veces la citada dosis tipo.

Técnica de las tomas nasales.—Los enfermos deben absorber el polvo de la misma manera como se tomaba el rapé, ya sea con el dorso de la mano, ya con la llamada «tabaque ra anatómica».

El examen rinológico posterior á las tomas, muestra que el polvo inspirado se deposita sobre la cara interna del concha medio y muy especialmente en su cabeza.

Debe recomendarse al enfermo la extracción mecánica por el medio corriente de la mucosidad nasal, antes de la toma, al propio tiempo que evitar esto, y en lo posible, el estornudo en los momentos que siguen á la introducción del medicamento. (*La Presse Medicale, 12 de Septiembre de 1928.*)—TOMÉ.

FISIOPATOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Microcinematografías de las contracciones musculares normales y atípicas, por R. Lutembacher.**—Las larvas transparentes permiten estudiar al microscopio las deformaciones de los músculos en el curso de sus contracciones normales y patológicas. La histología no nos revela más que los estados inflamatorios ó necróticos de los tejidos, siendo importante descubrir durante la vida todas las anomalías de la contracción. Con la ayuda de microcinematografías, el autor ha registrado todas las contracciones atípicas que se obtienen con diversos venenos miótropos. Estas microcinematografías (proyectadas en film el día 24 de Noviembre último en el anfiteatro de la Facultad de Medicina de París) permiten, no solamente reconstituir en proyecciones los movimientos observados con aumentos de 700 diámetros, sino también analizarlos sobre las imágenes sucesivas y agrandadas del film. Con esta técnica, el autor ha estudiado igualmente todas las anomalías de la contracción cardíaca sobre corazones transparentes. Lo que permite analizar hasta en la intimidad de las fibras sus disfuncionamientos y seguir los efectos de los medicamentos utilizados en la clínica. (*Le Bulletin Medical*, núm. 47.)—T. R. Y.

PATOLOGÍA MEDICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre la degeneración cancerosa de la úlcera gástrica, por el Dr. L. Urrutia.**—Basado en su experiencia clínica personal, robustecida por datos histológicos, sigue creyendo el autor que la proporción de las úlceras crónicas callosas del estómago en España, es superior al 10 por 100.

Ha visto que de seis úlceras con degeneración cancerosa, cinco han recidivado pasado algún tiempo, á pesar de haberse practicado en todas una resección extensa, lo cual va en contra de las ideas sostenidas por algunos autores.

De los ocho casos del autor, el úlcus era prepilórico en seis, y distanciado de curvadura menor en dos. También eran prepilóricas las tres úlceras en las que se presentó un cáncer después de la gastroenterostomía. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, núm. 11, año 1927.)

2. **Fases clínicas de la ictericia, por Charles S. McVicar y el Dr. Will T. Fitts.**—Las clasificaciones de la ictericia en los tratados, basadas en la observación prolongada ó en los datos autopsícos, resultan frecuentemente casi inútiles en la clínica, en la cual lo esencial es diferenciar los casos quirúrgicos y no quirúrgicos.

Los principios esenciales para una clasificación práctica son: reacción del suero icterico al reactivo de van den Bergh; altura y comportamiento de la curva suero-pigmento, determinada por la prueba de van den Bergh ó el índice icterico; cantidad de bilis que llega al intestino, determinada por la aspiración duodenal, y existencia ó falta de dolor, y su naturaleza, de existir.

En el diagnóstico diferencial, revisten importancia secundaria el tamaño y consistencia del hígado, la palpabilidad de la vesícula biliar, la existencia de prurito, el tinte cutáneo, la existencia de diarrea ó estreñimiento, y la pérdida de peso.

Las pruebas funcionales del hígado y el páncreas no han alcanzado todavía valor diagnóstico en los casos de ictericia.

La tendencia hemorrágica de los ictericos parece ser debida en algunos casos á obstaculización de los procesos nor-

males de la coagulación, y en otros á la acción de una toxina sobre el epitelio capilar.

En ciertos casos en que la tendencia hemorrágica resiste la administración de calcio ó la transfusión, quizás se restablezcan espontáneamente los factores antihemorrágicos. (*The Journal of the A. M. A.*, 2 Enero 1928.)

3. **Los ataques convulsivos que se deben al aumento de la presión intracraneal, por el Dr. Walter M. Kraus.**—Según se deduce de los interesantes trabajos del autor, el aumento de la presión intracraneal por sí sola no provoca convulsiones.

Cuando al mismo tiempo que el aumento de la presión intracraneal, se produce otro trastorno que, en condiciones normales ó casi normales, no provocaría convulsiones, puede alterar á tal grado las condiciones intracraneales, que el otro trastorno provocaría convulsiones. En tales circunstancias se requieren dos cosas, el trastorno primario y el aumento superpuesto de la presión. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Junio de 1928.)

4. **Pancreatitis aguda: cuatro casos, por el Dr. D. Julián Bergareche.**—El dolor á la izquierda de la línea media, acompañando á un síndrome cólico vesicular, indica casi siempre pancreatitis.

La amilasuria puede ser baja en la pancreatitis, siendo en general un síntoma menos constante que la localización del dolor á la izquierda.

La hematemesis ó melena no es síntoma de pronóstico fatal en todos los casos, que debe ser más frecuente de lo que se ha dicho en las pancreatitis agudas y que éstas deben figurar preferentemente como causa provocadora de hemorragias en la litiasis biliar.

Debe buscarse en el mesocolon transversal las huellas y reliquias de una pancreatitis aguda cuando la exploración del peritoneo superficial y del epiplón no las descubre.

Finalmente, el hecho de que el autor trabajando en clientela particular, sin la exclusiva, ni mucho menos, de la especialidad y de la cirugía abdominal, haya visto en nueve meses cuatro casos de pancreatitis aguda, da á entender que esta enfermedad debe ser más frecuente de lo que creíamos en este país de pícnicos y glotonos. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 21 de Abril de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La codeína y la morfina desde el punto de vista hipotensor, por Bonjour.**—La codeína fué recomendada en 1895 como excitante del corazón, y por la misma época, la morfina comenzó á substituir al opio en el tratamiento de los estados depresivos. Ambos medicamentos eran usados corrientemente por el autor, el cual desde hace cerca de quince años que viene practicando sistemáticamente la oscilometría en todos sus enfermos nerviosos, incluso en los atacados de verrugas, pelada, tartamudez é incontinencia ha tenido ocasión de observar un paralelismo real entre los trastornos nerviosos y las alteraciones circulatorias, topándose á todas horas con la hipertensión en sus más variadas formas. ¿Por qué la morfina cura la melancolía y los estados maníacodepresivos y periódicos? Porque todos estos enfermos son hipertensos, como lo son asimismo los niños coléricos, rateros, incontinentes, tartamudos, etc. En todos estos casos una cura de codeína ó de morfina aliada al tratamiento psíquico cura con más rapidez que la psicoterapia sola, observándose en multitud de aquellos un paralelismo evidente entre la hipotensión producida por la morfina y la mejoría. En apoyo de la acción hipotensora de la morfina y de la codeína cita el autor varios hechos, por entender que

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

Farmacéutico responsable: J. J. de Díez Vicario.
Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.

PRODUCTOS

Serono

Bioplastina Serono.

Injectables de 5 y 1 1/2 c. c. contra todas las más
variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

Peptopancreasi Serono.

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástri-
co, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, dis-
turbios de lactantes, etc.

Muestras a:

MADRID: Tres Cruces, 7. — Teléf. 19.614.

L. Lepori

VIA LAYETANA, 15. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS
REUMATISMOS

PULMONAR de evolución lenta.
(2 á 5 c. c. por día.)

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

DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA

Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-iodo-BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

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

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Oiento, 341, Barcelona.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, París 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, distipan
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,
Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS
DE CATILLON

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,
Premio de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".
Medalla de Oro, 1900, París, 3. Souv. Sa. St-Martin

Tabletas de Catillon

iodo-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

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

EXIGIR LA FIRMA CATILLON
Laureado por la Academia de Medicina de París
Medalla de Oro, 1900, París, 3, B. St-Martin

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen. para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

éstos son más demostrativos que las largas discusiones acerca de la influencia de la presión sanguínea sobre el dinamismo y el trabajo psíquicos. Tales hechos ponen de manifiesto que los opiáceos son hipotensores notablemente seguros que rebajan á la mínima aun en aquellos casos en que los demás hipotensores se muestran ineficaces. Los opiáceos pueden prestar servicios inapreciables en los casos de arritmia y de pulso alternante cuando la quinidina no obre, no debiendo prescribirles en ningún caso sino cuando la integridad de los riñones sea casi total. La cura debe partir de 1 á 2 miligramos por día, aumentando la misma cantidad cada día ó cada dos días hasta obtener el efecto deseado medido regularmente á la misma hora y en las mismas condiciones. Según los trastornos y según la edad, será preferible la morfina ó la codeína ó una mezcla de ambas. Esta mezcla es excelente contra la hipertensión de la menopausia y los trastornos vasomotores y nerviosos de la edad crítica. (*La Presse Médicale*, núm. 82, 13 de Octubre.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El tratamiento del shock por medio de la dextrosa y la insulina, por el Dr. Prestón A. Wade.**—La aplicación intravenosa de la dextrosa con la inyección subcutánea de insulina en el tratamiento del shock, produjo al autor resultados que, en esta serie, se consideran más satisfactorios que los alcanzados en casos tratados con sólo la solución de dextrosa ó salina.

Los casos de shock traumático tratados desde un principio reaccionan con más facilidad á este tratamiento.

Los casos de shock postoperatorio tratados en esta forma revelan mejoría muy notable.

La dosis máxima es de 1.000 c. c. de una solución de dextrosa al 5 ó 10 por 100, con una unidad de insulina para cada 3 gramos de dextrosa. Por lo común, se manifiestan los resultados benéficos después de haberse inyectado 800 c. c. de líquido.

Los casos de shock en que la presión sanguínea va disminuyendo hacia la «cifra crítica» (80 á 90), deben recibir el tratamiento inmediato; antes del descenso rápido por lo común se produce con síntomas de shock grave. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Junio de 1928.)

2. **Osteocondritis deformante ó enfermedad de Legg-Calve, por Oscar R. Marottoli.**—Las lesiones de la O. C. D. se explican con verosimilitud por una osteitis primitiva del núcleo epifisario de la cabeza femoral que se acompaña del ataque del cartilago de conjugación y que evoluciona hacia la curación y reparación de las lesiones con deformidad permanente.

Nada se opone á que esta osteitis sea debida á una infección banal y atenuada; es muy posible. Nada permite afirmarlo.

Delitala, en un artículo aparecido en 1925 (*Chirurgia degli organi de movimento*), analiza las tres causas etiológicas más importantes: traumatismo, alteración congénita é infección; le asigna á cada uno de estos factores el valor que según su concepto merecen, y sostiene que la O. C. D. forma parte de un grupo nosológico cada día más vasto y cuya patogenia es semejante. Entrarían dentro de este grupo: la apofisitis anterior de la tibia (enfermedad de O. Schlatter), la apofisitis del calcáneo, la metatarsalgia y la escafofritis ó enfermedad de Koeler.

El problema de la patogenia va saliendo, pues, de su nebulosa primitiva, para entrar en el período de franca resolución; es de esperar que en poco tiempo se precise este capí-

tulo para que así la osteocondritis deformante complete su personalidad dentro del campo de la patología. (*Revista del Círculo Médico Argentino*, núm. 323, Agosto 1928.)

3. **Hernias umbilicales, por Ramón Carrillo (h.).**—

La región umbilical tiene puntos débiles, puntos firmes y un canal, que favorecen la formación de hernias.

El desarrollo embriológico enseña el mecanismo de las hernias congénitas. La anatomía umbilical es la de las hernias adquiridas.

La clasificación de las hernias umbilicales debe encararse con criterio anatómico, quirúrgico, médico, patogénico, anatomopatológico, semiológico, evolutivo y cronológico.

La hernia congénita es más frecuente en los varones que en las mujeres; la adquirida es mucho más frecuente en las mujeres que en los hombres.

Los síntomas físicos dominan el cuadro clínico, pero los síntomas funcionales, cuando se presentan, pueden desorientar el diagnóstico, llevándolo fuera de la región umbilical.

Las complicaciones más frecuentes son: estrangulación, hipercrecimiento, ruptura espontánea, traumatismos, ascitis, fístulas. Del total de hernias estranguladas, el 6 por 100 corresponde á las umbilicales. En los niños el porcentaje es más alto.

El diagnóstico fácil en las congénitas y en las adquiridas (cuando son grandes) se torna difícil cuando son pequeñas y fácilmente reductibles.

La evolución de las congénitas, si son compatibles con la vida, es, ó la ruptura ó la curación espontánea. Las adquiridas evolucionan hacia la curación sin complicaciones, siempre que no entren en juego factores, como esfuerzos, obesidad, partos ó embarazos.

El pronóstico de las congénitas es grave si se rompen, favorable si se evita este accidente. Las adquiridas en el niño tienen pronóstico benigno; las del adulto ídem, salvo complicaciones frecuentes, como gordura, embarazos y parto.

Las hernias congénitas deben intervenir siempre, salvo que sean ó demasiado grandes ó demasiado chicas. Si grandes, porque la reducción operatoria no será posible; si chicas, porque la curación espontánea es segura. (*Revista del Círculo Médico Argentino*, año XXVIII, núm. 324, Septiembre de 1928.)

VENERELOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La vacunación local en la blenorragia de la mujer, por Mme. Aitoff.**—Desde que en el año 1924, Besredka propuso la preparación de una vacuna local contra la menorragia, se vino empleando con éxito incierto este tratamiento por los diversos autores. En la uretritis aguda anterior, Barbilián ha obtenido excelentes resultados, que recientemente han sido comprobados y ampliados á la mujer por Bestarelli, Mandalari, etc.

El primer escollo con que se tropieza en este asunto, es la dificultad de obtener un cultivo abundante y puro de gonococos en medio líquido, lo que entorpece en gran manera la preparación del antiviral específico.

La autora ha ensayado diferentes medios, habiendo considerado como el mejor uno preparado con caldo y clara de huevo, según la técnica de Roublot, al que se añaden 15 c. c. de extracto globular por litro. Este método ofrece ventajas extraordinarias, principalmente por su fácil preparación y su composición constante.

Después de quince días de estufa ó más, según la riqueza del cultivo, se efectúa una primera filtración muy lenta

á través de la bujía. El filtrado así obtenido se resiembraba de nuevo, y en el caso que prospere, se deja ocho días en la estufa y se pasa por la bujía una vez más.

El tratamiento empleado por la autora consiste en poner el antivirüs directamente en contacto con la mucosa y mantenerlo así el mayor tiempo posible. Después, en los primeros días de tratamiento se extrae mecánicamente el pus acumulado, susceptible de favorecer el desarrollo de gérmenes de asociación.

La técnica se reduce á la aplicación durante tres ó cuatro días de compresas específicas del antivirüs. Después interrumpe durante veinticuatro ó cuarenta y ocho horas su aplicación y durante ellas efectúa grandes lavados antisépticos con permanganato, oxicianuro, etc. A continuación la terapéutica específica se repite.

En el artículo que extractamos refiere la autora tan sólo los resultados obtenidos en la gonococia de la mujer. Los obtenidos en el hombre por condiciones anatómicas fácilmente comprensibles son menos satisfactorios.

La autora ha tratado 26 casos, de los cuales ha obtenido 16 curaciones, seis mejorías y cuatro fracasos, lo que permite considerar al antivirüs gonocócico como un remedio específico de la blenorragia femenina. Los antisépticos los considera como coadyuvantes muy útiles que libran al aparato genital de los gérmenes asociados, los cuales forman un medio en extremo favorable para el cultivo del gonococo. (*La Presse Médicale*, 26 de Septiembre de 1928.)—TOMÉ.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El tratamiento de la erisipela por la antitoxina, por el Dr. Esprimers.**—La antitoxinoterapia de la erisipela constituye un adelanto, cuyos resultados son conmensurables con los alcanzados en el tratamiento de la difteria. Sin embargo, no puede insistirse lo suficiente en que, fuera del ataque inmediato del tratamiento con antitoxina, no promete nada en absoluto: a) no confiere inmunidad, pues los ataques recurrentes se producen con tanta facilidad como en los casos de erisipela tratados con otros métodos; b) no hace disminuir la frecuencia de las complicaciones, tales como los abscesos que con tanta frecuencia se producen después de la enfermedad; c) no evita la producción de secuelas, tales como por ejemplo la alopecia total y las psicosis por agotamiento y otras semejantes.

La erisipela facial reacciona con más facilidad al tratamiento por la antitoxina, que la erisipela del tronco ó las extremidades. En una serie de 563 casos de erisipela de la cara tratados en el Hospital Bellevue, se curaron 92,1 por 100 en ocho á catorce días, en tanto que en cinco pacientes, ó sea 0,8 por 100, la enfermedad no pudo dominarse, aun cuando se administraron dosis completas de antitoxina durante un período de muchos días. De los 563 pacientes, murieron 28, ó sea, 4,9 por 100.

En una serie de 142 pacientes con erisipela del cuerpo tratados por la antitoxina, se curaron 78,1 por 100 en tres á siete días, 9,8 por 100 en ocho á catorce días, y en 3,5 por 100 la enfermedad no pudo dominarse en absoluto; la muerte se produjo en 8,4 por 100.

La vía intramuscular constituye el método preferible para introducir la antitoxina. Considera que la inyección intravenosa es peligrosa y sólo debe utilizarse en circunstancias desesperadas. Debe administrarse la antitoxina en dosis terapéuticas completas, cualquiera que sea la edad del paciente, y repetirse á intervalos de veinticuatro horas, hasta

que cese de propagarse la lesión local y empiece á desaparecer el edema.

El tratamiento de la erisipela por la antitoxina constituye un beneficio económico, tanto para el paciente como para el hospital, reduciéndose el período de invalidismo del paciente casi en 60 por 100. Al mismo tiempo, consigue un ahorro notable en la ropa de cama y de dormir, evitando el efecto destructivo de los ungüentos y aplicaciones semejantes que con anterioridad se usaban en el tratamiento de esta enfermedad. (*The Journal of the American Medical Association*, 1.º de Septiembre de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Valor pronóstico de las ulceraciones de Bouveret en la fiebre tifoidea, por Chaliér y Levrat.**—Según se deduce del extenso y minucioso trabajo del profesor Chaliér en colaboración con su discípulo Levrat, la aparición de ulceraciones de Bouveret en el curso de la fiebre tifoidea, indica con gran frecuencia la mayor novedad y el curso más complicado y grave de la misma, en comparación con las que no las tienen. Su mortalidad da una cifra mas elevada también que las que no se complican con úlceras, así como también existen en ellas con una extraordinaria frecuencia hemorragias y perforaciones intestinales. (*La Presse Médicale*, 25 de Julio de 1928.)—DR. JAMATOBO.

PEDIATRIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Seroterapia antiescarlatínica, por los Dres. Nobecourt, Martin, Bize y Laffaille.**—Según parece deducirse de las experiencias minuciosas y repetidamente efectuadas por los autores de este trabajo que extractamos, desde el punto de vista terapéutico carece de eficacia el suero antiescarlatínico en las complicaciones supurativas, en el síndrome infeccioso y en la septicemia secundaria al exantema. Por el contrario, produce mejoría casi constante en el estado tóxico de comienzo.

Opinan los autores que en las enfermedades eruptivas infecciosas es muy difícil afirmar la verdadera eficacia de un medicamento y que, por lo tanto, no deben emitirse conclusiones doctrinales sobre ninguno. Siempre hay que pensar en la posible curación espontánea en todas ellas y muy especialmente en la escarlatina, donde además tan difícil es poder emitir un pronóstico acertado. Por eso los autores sin emitir una conclusión se contentan con afirmar que en ciertos casos la acción del suero antiescarlatínico tiene una acción muy favorable.

Desde el punto de vista profiláctico opina Nobecourt y sus colaboradores, que el suero antiescarlatínico puede determinar una inmunidad pasiva de favorables efectos en determinados casos. Pero esta inmunidad es temporal y pasajera, perdurando todo lo más durante tres ó cuatro semanas. Por este motivo en las colectividades resulta insuficiente este medio profiláctico.

Terminan los autores su interesante y extenso trabajo diciendo que es de desear que las investigaciones científicas perfeccionen la vacunación antiescarlatínica, con lo que se llegará á poner un medio profiláctico susceptible de conferir una inmunidad activa rápida, durable y sólida con la que se podrá evitar esta enfermedad en su mayor parte. (*La Presse Médicale*, 22 de Septiembre de 1928.)—JAMATOBO.

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA.—TOS.FERI-
NA.—COLICOS HEPATICOS
Y NEFRÍTICOS. — ANGINA
DE PECHO. — HIPERTEN-
SION ARTERIAL. — MAL DE
MAR O MAREO.—ESTERILI-
DAD POR ESPASMO TUBA-
RICO.—ESTREÑIMIENTO DE
ORIGEN ESPASMÓDICO,
ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

DERMIBERO

Pomada en la que las eficientes propiedades cicatrizantes del cloruro de calcio cristalizado (acción iónica) y del aceite de hígado de bacalao (acción vitamínica) están combinadas y exaltadas al máximo

Heridas traumáticas. Quemaduras. Desgarramientos. Ulceras simples y varicosas. Grietas de los pechos. Eritemas solares, actínicos. Radio y radiumdermitis. Sabañones ulcerados, etc., etc.

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

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

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

LA CENTRAL (García Moro.)

Farmacia y laboratorio farmacéutico.
Puebla, 11, MADRID. — Teléfono 11.525.

El mejor surtido en específicos nacionales
y extranjeros y aguas minerales.

**DESPACHO DE RECETAS EXACTO
A BASE DE PRODUCTOS LEGÍTIMOS**

Elaboración de toda clase de formas
farmacéuticas (óvulos, supositorios, cápsulas
gelatinosas y amiláceas, etc., etc.).

Elaboración especial de inyectables de todas clases.

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina.
Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIAN (Guipúzcoa).

DOCTOR CEA VALLADOLID

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

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

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

—Confederación Sindical Hidrográfica del Duero. Se convoca concurso para la provisión de una plaza de médico, con el fin de asistir al personal de todas clases afecto á las obras del pantano de la Cuerda del Pozo, término municipal de La Muedra (Soria), sujeto á las condiciones siguientes: La residencia será al pie de la obra, dándose casa capaz para una familia. Sueldo de 5.000 pesetas anuales, con la obligación de atender á toda clase de accidentes y enfermedades á los empleados de las obras y á sus familias, siempre que éstas residan en La Muedra, como punto más distante. Autorización para visitar á los vecinos de La Muedra que no trabajen en las obras del pantano, mediante una remuneración que estipulará libremente con los mismos ó con el Ayuntamiento. La Confederación podrá declarar desierto el concurso, si por circunstancias especiales así conviniera. Se admiten proposiciones hasta el día 31 de Octubre. — Valladolid, 25 de Septiembre de 1928. — El delegado Regio, J. Velasco.

—Villar de Plasencia, partido de Plasencia (Cáceres), por defunción, dotada con 2.200 pesetas anuales, más las iguales. Solicitudes hasta el 6 de Noviembre.

Datos.—946 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 93 de la capital. Hay estación férrea.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

Para dotar al organismo del más eficiente caudal vitamínico, empléese

VITAFITENO

producto á base de extractos de Citrus Aurancius, Daucus Carota, Ervum Lens é hidrato de carbono.

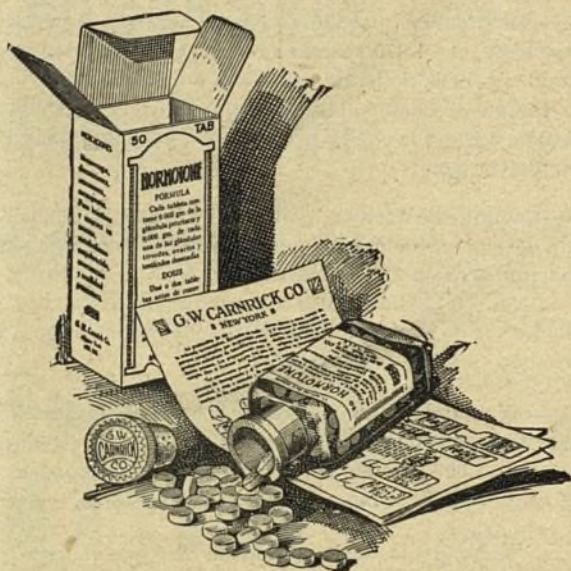
Indicaciones: Desnutrimiento en general, destete, embarazo, convalecencias, vejez prematura, dispepsias, gastroenteritis, tuberculosis, beri beri, pelagra, escorbuto, etc., etc.

Muestras y literatura: **DOCTORA PRADEL.** — San Bernardo, 87, Madrid.

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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

HORMOTONE



es una combinación de aquellas glándulas que juntas determinan y regulan la menstruación, ovario, tiroides, pituitaria y adrenales. Su éxito es general en corregir estas condiciones.

Frascos de 50 y 100 tabletas.

DOSIS: De una á dos tabletas tres veces al día.

G. W. CARNRICK CO.

417-421, Canal Street.

NUEVA YORK, E. U. de A.

BACTILOSE

OLIVER RODÉS - PRODUCTO DEL PAÍS

Contiene los fermentos aislados de la levadura de cerveza y de vino asociados a la malta

INDICACIONES:

**FORUNCULOSIS, ÁNTRAX,
SEPTICEMIAS, ESCARLATINA,
GRIPE**

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USO: Casos agudos: Una cucharada grande, diluido en agua, cada dos horas.

Casos crónicos: de tres a cuatro cucharadas por día en las comidas.

EXPÉNDESE EN FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL:

Laboratorio Químico - Farmacéutico del
DR. B. OLIVER Y RODÉS

Consejo de Ciento, 308 - BARCELONA

GALLETAS HEMATOSINE

DEL DR. GUIBERT

Radiólogo de los Hospitales de París, Médico-Inspector Jefe de las Escuelas de París.

**DESARROLLA A LOS PEQUEÑOS
FORTALECE A LOS MAYORES
LA SALUD Y EL DELEITE DE LOS NIÑOS**

FÓRMULA: Oxihemoglobina 70%; glicerofosfato de cal 15%; de manganeso 3%; de magnesia 3%; de hierro 3%; de sosa 6%; 0,30 gramos por galleta.

INDICACIONES: Anemias, hemorragias, pretuberculosis, surmenage, raquitismo, convalecencias, neurastenia, trastornos de la pubertad, maternidad.

Ptas. 6,50 la caja en toda España.

Pida usted muestras á A. Lorente, farmacéutico, Ronda Universidad, 6 — Barcelona.

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 Penzoldf, Oliver y Luquero.

SANTANDER

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a. Esculus hipocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1848. — En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & ABUETTANT. — LYON (Francia).

— Madrigueras, partido de Riaza (Segovia), servida interinamente, con 1.375 pesetas anuales, por la asistencia á 10 familias pobres. Solicitudes hasta el 5 de Noviembre.

Datos.—484 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 80 de la capital y á 35 de la estación de San Esteban de Gormaz.

—Campillo de Llerena, partido de Llerena (Badajoz), que está desempeñada interinamente, con 2.200 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre.

Datos.—3.733 habitantes con Ayuntamiento de 3.850, á 45 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 123 de la capital.

—Ayuntamiento de Salamanca. La plaza vacante de médico venereólogo municipal tiene asignado en el vigente presupuesto 3.000 pesetas, pero ya la Comisión municipal permanente tiene acordado elevarlo á 5.000 pesetas.

—Santa Ana la Real, partido de Aracena (Huelva), que está desempeñada interinamente, dotada con 2.750 pesetas. Solicitudes hasta el 31 de Octubre.

Datos.—499 habitantes, con Ayuntamiento de 910, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 75 de la capital y á 14 de la estación de Almonaster.

—Mecina Tedel, partido de Ugijar (Granada), con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes bien documentadas en treinta días (B. O. del 4 de Octubre.)

Datos.—606 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, á 77 de la capital y á 40 de la estación de Calahorra.

—Navezuelas, partido de Logroñán (Cáceres), servida interinamente y dotada con el haber anual de 2.000 pesetas y 200 por inspección municipal de Sanidad. La asistencia de las familias pudientes se halla hoy á cargo del médico que interinamente desempeña dicha plaza. Solicitudes en treinta días (B. O. del 27 de Septiembre).

Datos.—1.083 habitantes, en el término de Cabanas del Castillo. Dista 25 kilómetros de la cabeza del partido, 80 de la capital y 44 de la estación de Castejada.

(Continúa en la pág. XXX.)

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible é inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.^A S. A. — Barcelona.

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estircina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas á base de coles-terina, gomenol, alcanfor y estircina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético á base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE

asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

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



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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

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
CALLE de ATOCHA 23 trip MADRID

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

Tuberculosis

Constipados descuidados.
Tos 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 á disposición de los Sres. Médicos
Agentes Generales para España
CURIÉLY MORAN Aragón 416 Barcelona

AGUAS DE **MARMOLEJO**

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

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

2.^a temporada de 1.^o de Septiembre á 15 de Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.
Alquitránada la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

—Honrubia de la Cuesta, partido de Riaza (Segovia), con
1.375 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 25 de Octubre.

Datos.—549 habitantes, á 20 kilómetros de la estación de
Aranda de Duero, á 33 de Riaza y á 77 de la capital.

—Talayuela, partido de Navalmoral (Cáceres), por re-
nuncia, con el haber anual de 4.000 pesetas. Solicitudes en
treinta días (B. O. del 5 de Octubre.)

Datos.—756 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del
partido, cuya estación es la más próxima, y á 127 de capital.

Practicante con diez y siete años de servicio, se ofrece
como auxiliar de Clínica ó de médico. Informará el inspec-
tor municipal de Sanidad de Villabrágima (Valladolid)

—Alfamen (Zaragoza), 250 pesetas y 300 en años sucesi-
vos. De igualas 1.500 pesetas anuales. Hasta el 4 de No-
viembre.

BÁLSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICION

Por su acción anestésica local, desprovisto de toda toxicidad, debido al Para-amido-benzoato de etilo que entra en su composición, ejerce una acción particular sobre la terminación de los nervios dentarios y hace desaparecer el dolor casi inmediatamente de su aplicación, unido al excipiente emoliente y antiséptico, quita la irritación de las encías, á la vez que, desinfectándolas, evita toda producción microbiana en las mismas.

USO. — Frótese las encías del niño con suavidad con un poco del **BÁLSAMO "DEYEN"** cuantas veces sean necesarias durante el día

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Depositario: E. Durán. — Tetuán, 9 y 11, Madrid.

Pidan muestras y literatura al Director propietario del Laboratorio Deyen, calle de Ponz no, 18, entresuelo. Tel. 34587. — MADRID



EXTRACTO — DE — MALTA

"EUMALT"

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

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



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

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

Originalidad terapéutica.

Aceite hígado de bacalao Egabro, fosforado, aromatizado y dulcísimo:

Novísima y única especialidad española Científica impregnación molecular, en frío, del aceite hígado de bacalao, sin el más leve cambio químico; de olor delicioso y gratísimo al paladar. Adultos y niños lo toman como una golosina. Verdadera revolución terapéutica. No es un grosero producto sintético ni una desacreditada emulsión; es algo serio, original y único que ofrecemos al médico español.

Febrifugol: Elixir.

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

Nutril:

Extracto de cereales y leguminosas, maltado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

Hemobical:

Aperitivo, hematogéneo rápido, antituberculoso, vigorizador recalcificante único.

De venta en las principales farmacias.

Pedidos y correspondencia:

Laboratorio «ÉGABRO»
CABRA (Córdoba).

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

ROBOCALCÍN

"CITO"

COLOROSIS, ANEMIA, RAQUITISMO,
PÉRDIDAS DE SANGRE

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

COMPOSICIÓN:

Calc. benzoicum.....	} 0,20 gramos.
Calc. salicylicum.....	
Calc. aceticum.....	} 0,10 "
Ferrum glycerino-phosph.....	
Syrup aromatic.....	20,00 "

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Eagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

Correspondencia administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

- D. Leopoldo Bravo. — Pagado fin Diciembre 1928.
D. Pedro Coco Rodríguez. — Id.
D. M. Cebrián Nájera. — Id.
D. Alfredo Calzada. — Id.
D. Emiliano Gahete. — In. fin Diciembre 1929.
D. Vicente Delgado. — Id. fin Diciembre 1928.
D. Nemesio García. — Id.
D. César Borrachero. — Id. fin Marzo 1929.
D. Fernando Contreras. — Id. fin Julio 1929.
D. Patricio Casaseca. — Id. fin Junio 1929.
D. Benito Cuadrillero. — Id. fin Diciembre 1928.
D. Eduardo González. — Id. fin Agosto 1929.
D. Modesto Prieto. — Id. fin Marzo 1929.
D. José Bouzas. — Id.
D. Manuel Boy Díaz. — Id. fin Agosto 1929.
D. Modesto Fernández. — Id. fin Diciembre 1928.
D. Eudaldo Bourio. — Id. fin Marzo 1929.
D. Prudencio Fernández Regatillo. — Id. fin Diciembre 1928.
D. Gustavo Ceballos. — Id.
D. Ventura de Anca. — Id.
D. José Anselmo Hernández. — Id.
D. Andrés Castillo. — Id. fin Junio 1929.
D. Higinio Ayala. — Id.

(Se continuará.)

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-

NERGO
LEFEL

FLUIDO DE INTEN-
PODEROSO
RECON-
TUYEN
EFICAZ
ANTI-TU-
BERCU-
LOSO

COMPRIMIDOS
CAL
LEFEL
MUESTRAS LABORATORIO LEFEL S. A. MADRID



**Sanatorio
Neuropático**
CARABANHEL BAJO
(MADRID)
Calle de Manuel Cano, 52.
Enfermos nerviosos
(neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas).
Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.
Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.
Tranvía de la Plaza Mayor a Carabanchel Bajo.
Médico Interno:
Dr. Germain.
Director:
DR. G. R. LAFORA
Lope de Vega, 55-61, Madrid.

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

DOSIS: de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

USO: En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.

A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Ayuntamiento de Madrid

estos ácidos no es directa, sino por lo menos en la mayor parte de los casos es indirecta. Dichos ácidos se combinan con los bicarbonatos alcalinos de la sangre que tienen precisamente esta misión y en virtud de ella hacen de amortiguadores de la reacción (substancias torpes ó amortiguadoras) y al combinarse el álcali de los carbonatos con el ácido orgánico formado, se desprende anhídrido carbónico. De manera que el efecto estimulante del enrarecimiento del oxígeno se debe en último término á la producción de una cantidad excesiva de anhídrido carbónico. Si por algún procedimiento se impide la formación de este exceso de anhídrido carbónico, desaparece el efecto de la escasez del oxígeno. Tal ocurre cuando la respiración se mantiene voluntariamente á un ritmo acelerado aunque se trate de aire con escasa proporción de anhídrido carbónico; lo mismo sucede tras de la inyección intravenosa de substancias alcalinas. En este caso, por faltar la acción estimulante de la deficiencia de oxígeno se detiene la respiración hasta que por estancamiento se acumula una cantidad suficiente de dicho anhídrido carbónico, al mismo tiempo que se van formando aquellos ácidos orgánicos derivados de la insuficiencia de combustión de los productos metabólicos. Una vez que estas substancias alcanzan una cantidad suficiente, se restablece la respiración y con ella la eliminación del estimulante, lo cual es motivo de que la respiración se detenga de nuevo. La tensión del anhídrido carbónico no es, sin embargo, el único factor decisivo en la producción de la aceleración y amplitud respiratorias. En efecto, en la diabetes pueden estar combinados en forma de sales neutras casi todos los bicarbonatos alcalinos que se encuentran en la sangre, de manera que queden pocos bicarbonatos y, por consiguiente, poco anhídrido carbónico y que, por tanto, éste tenga escasa tensión en la sangre y en el aire alveolar. Esto no obstante, la respiración es profunda y esforzada; se presenta la gran respiración de Knismann. En este caso procede el estímulo de las substancias ácidas resultantes del metabolismo de las propias células de los centros respiratorios, que no se pueden eliminar porque falta la cantidad necesaria de carbona-

algunas veces dan lugar á hemorragias de este segmento. En estos casos se ha demostrado la existencia de gran cantidad de ácido oxálico en los ganglios del plexo solar.

En un mismo enfermo se suelen manifestar combinadas varias de estas alteraciones y las combinaciones pueden ser muy diferentes. Algunas veces se presentan fenómenos de dispepsia, disuria, polaquiritia que los autores franceses califican con el nombre de pequeños síntomas y que preceden á la aparición de las alteraciones graves de la oxalemia.

El diagnóstico de la causa de los trastornos provocados por la oxalemia requiere siempre la determinación de ésta por medio del análisis químico, y esta dosificación del ácido oxálico en la sangre es una operación delicada que solamente se debe encomendar con confianza á personas muy expertas en ella. Cuando se trata de valorar el ácido oxálico de las heces, es claro que existe una importantísima fuente de error constituida por el ácido contenido en los residuos de los alimentos y el que se puede haber formado por fermentaciones intestinales que se viene á sumar al eliminado por el intestino. Para poder apreciar la cantidad de éste es preciso tener al enfermo sometido durante algún tiempo á un régimen privado de hortalizas, verduras, gelatinas y carne, pero también tiene interés conocer la cantidad de ácido oxálico que se forma en las heces por fermentación y que puede llegar á 1,47 gramos por cada 1.000 gramos de materia seca de la deposición; pues este ácido oxálico que se forma por fermentación puede contribuir á engendrar la oxalemia. En las hematemesis por hemorragia gástrica, se investigará la cantidad de ácido oxálico y se tratará de encontrar los cristales del mismo. Esta última tarea es árdua, pero en cambio, la sola presencia de los mismos cuando el enfermo no ha ingerido más que un poco de leche y agua, es muy demostrativa. También se han podido encontrar cristales de oxalato cálcico en el líquido cefalorraquídeo. La naturaleza oxálica de algunas concreciones de los tejidos fibrosos y de los serosos no se puede descubrir por la radiografía, puesto que no se pueden diferenciar de las formadas por carbonatos. Además, la cantidad de ácido oxálico que contienen es-

tos nódulos es escasa. Se ha intentado probar la capacidad del organismo para la eliminación del ácido oxálico y de los oxalatos por medio de la administración de una dosis conocida de estas sustancias, pero la cantidad que se puede administrar sin provocar fenómenos tóxicos es muy escasa y las variaciones que se observan después en la orina, son demasiado insignificantes para poder conceder importancia á tales trabajos. También se ha tratado de hacer una especie de intradermoreacción con oxalato cálcico en suspensión, pero hasta la fecha sin resultados aprovechables.

El tratamiento de la oxalemia, tiene dos indicaciones fundamentales: disminuir el suministro de ácido oxálico y oxalatos é impedir que se formen en el organismo. Para conseguir lo primero, se reducirá la cantidad de alimentos que contienen bastantes oxalatos y de los cuales ya hemos dado la lista. Conviene suprimir por completo las acederas, espinaças, rabarbo en rama, judías verdes, garbanzos, setas, cacao, chocolate y de un modo general todos los vegetales sin acabar de madurar. También se ha proscrito el tomate, pero esta proscrición no está justificada, porque no tiene sino indicios de ácido oxálico y, en cambio, tiene sales orgánicas de potasa que dejan esta sustancia libre al quemarse y alcalinizan la sangre. Contiene también sales solubles de calcio que se combinan con el ácido oxálico y los oxalatos solubles, dando lugar á la precipitación de sales insolubles. Son convenientes los alimentos que contienen poco calcio, prefiriéndose los que contienen magnesio y los que acidifican la orina; entre estos alimentos se encuentra la carne, pero no hay que olvidar que tampoco son convenientes las sustancias que producen gran cantidad de purinas. Por este motivo las carnes que se administran deben ser de animales adultos y se evitarán la ternera, el pollo ó pichón muy jóvenes y las entrañas de los animales que contienen gran cantidad de purinas. Son convenientes: la leche y sus derivados, los purés de patata, los cereales, las frutas cocidas. Si, con el fin de disminuir la absorción de estas sustancias, se quisiera alcalinizar el contenido gastrointestinal, se administrará magnesio en forma de sulfato de citrato.

Se disminuye la formación de oxalatos en el organismo estimulando las combustiones y las funciones del hígado. También es conveniente estimular los emunctorios si andan perezosos, por ejemplo, por medio de laxantes ó de diuréticos. Las sales de magnesio, el ácido fosfórico y el fosfato ácido de sodio se administran con el fin de hacer más fácil la eliminación de los oxalatos. En caso de que el enfermo se resienta de decalcificación por el exceso de oxalatos, se acudirá á la medicación recalcificante.

Oxígeno.

Dada la importancia de este gas para la respiración, vamos á tratar de precisar el mecanismo de sus efectos. La frecuencia, la amplitud y la energía de las respiraciones dependen del estado de excitación del centro respiratorio que se encuentra en el bulbo y recibe sus estímulos en parte de la sangre directamente y en parte por mecanismos reflejos y merced á nervios centrípetos como el vago pulmonar, el trigémino y los nervios cutáneos. Entre los estímulos procedentes de la sangre que actúan sobre el centro respiratorio hay dos actores de la mayor importancia, que son las tensiones del oxígeno y del anhídrido carbónico. La disminución de la tensión del oxígeno en el aire acarrea un aumento de la frecuencia y de la amplitud de las respiraciones, sobre todo del tipo de la llamada disnea inspiratoria.

Pero para que se produzca este efecto es preciso que la proporción de O. en el aire que normalmente es de 21 por 100 se haya reducido hasta hacerse menor de 10 por 100. Si al mismo tiempo hay disminución de la tensión del anhídrido carbónico, se produce la respiración de Cheyne-Stokes que por este mecanismo se presenta en las altas montañas. Este efecto estimulante del oxígeno se hace de una manera mediata, pues en realidad lo que acarrea es una insuficiencia de la oxidación de los productos metabólicos con producción de una cantidad excesiva de ácidos orgánicos. Estos ácidos son los que estimulan el centro respiratorio más ó menos según la concentración de H-iones. A su vez la acción de

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

para rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructor tan seguro del Sarcptes Scabiei, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.



CODORNIU

GARANTIZAMOS
PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración es el clásico método champañés de fermentación natural del azúcar que contiene el vino.

CARNE LIQUIDA

Del Dr. Valdés García, de Montevideo • Poderoso Tónico. Reconstituyente. 20 % de peptonas predigeridas.

CARDIODINAMO

Del Dr. Subirá • Tónico del corazón, SIN DIGITAL

CYTOSAL

Del Dr. Nicolaidi • Remineralizador de la Plasma. Para infecciones y fiebres eruptivas.

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS

GRANULADOS



MIGRANIAS

URTICARIAS

TRASTORNOS DIGESTIVOS por ASSIMILACIÓN DEFECTUOSA
PRURITOS — ECZEMAS — ESTROFULO

COLAGOGO

GRAGEAS

GRANULADOS



COLECISTITIS CRÓNICAS

INSUFICIENCIA HEPÁTICA
PERTURBACIONES DIGESTIVAS
DE ORIGEN HEPÁTICO

Laboratoire des Produits Scientia

Docteur E. PERRAUDIN*, Pharmacien de 1^{re} Classe, 21, rue Chaptal, Paris-9^e



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 Carian.—El nuevo Código Penal.—Real orden importante.—XVI Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional.—Colegio de Huérfanos.—Sociedades francesas, por el Dr. F. Jamatobo.—Sección oficial: Gobernación.—Hacienda.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Ocasión propicia.—El edificio de la futura Facultad.

Llegan á nuestras manos algunas cartas y á nuestros oídos numerosísimas y agrias quejas, acerca de la lentitud é imperfección con que se viene resolviendo el problema candente de los libros de texto en la Segunda enseñanza. Dos puntos hay en esta cuestión que merecen dejarse á un lado en el ejercicio de nuestra censura. Es el primero el de recabar la excepción que para la crítica merecen los libros de la Enseñanza superior; pues es lo cierto que en ella, ó no existe verdadero abuso, ó cuando menos no llega á los excesos verdaderamente dignos de corrección que se denuncian en la Enseñanza secundaria. También, en orden á la justicia, cumple declarar que ya algunos de los referidos textos, aunque pocos, han entrado en un régimen establecido, que si dista de la perfección, es, cuando menos, anuncio de corrección futura ó de intención sana de llegar á ella.

Pero es el caso, que por lo que se nos dice, ignoramos con qué fundamento, se deja correr entre los alumnos y los padres de familia el rumor de que algunos profesores, afirmando que sus libros respectivos responden mejor á los cuestionarios de los oficialmente declarados como obligatorios y designados como modelos en el certamen que ha precedido á tal designación, exigen más ó menos honestamente la adquisición de obras no premiadas, probablemente por ellos escritas ó editadas, llegándose así al resultado *contraproducido* de que puedan los alumnos tener que comprar dos textos, el oficial y el *recomendado* y no siempre *recomendable*.

A este caso, verdaderamente abusivo, ó *con figura de tal*, es á lo que creemos que debe ponerse inmediato remedio por parte de las autoridades administrativas que han querido, hasta ahora inútilmente, corregir lo que á voces demanda corrección.

El remedio es tan radical como fácil y oportuno. Hágase que de los tribunales de examen no formen parte en proporción grande ni pequeña los profesores que hayan explicado las materias res-

pectivas, y entonces se obtendrán dos resultados: el primero, el de saber recta y seriamente si los alumnos conocen las asignaturas, y el segundo, si existe una intención inconfesable de aprovecharse del *pavor examinandi* para obtener un provecho, cuando menos ilegítimo.

En varias ocasiones se ha puesto sobre el tapete esta cuestión de los jurados ó tribunales verdaderamente independientes y siempre ha quedado el problema sin resolución como quedan en la mayor parte de las ocasiones en España, y creemos que en el universo mundo, las cosas que afectan á los medros de los mismos individuos que las resuelven. En la ocasión actual, tenemos la pretensión de creer, por haberlo pensado en muchas otras muy detenidamente, que el remedio es fácil y se obtendría creando un organismo y una organización en que se armonizaran con los lucros del *Estado editor* de los textos legítimamente premiados, las remuneraciones de los jurados que habían de dar su aprobación á los que con provecho y sin competencias poco plausibles los hubieran estudiado.

En resumen, sigan declarándose los textos que merezcan serlo y exclúyanse de los tribunales los autores de otros, y sobre todo, los de los que pudiendo haberse presentado al lícito concurso á que se les invitó, se han abstenido despectivamente, sin duda tomando posiciones para los resultados futuros que empiezan á anunciarse.

Jurados independientes: para formarlos, personal suficiente ofrecen los escalafones de jubilados por edad y no por imposibilidad física, los profesores de los centros libres, las academias y los mismos profesores oficiales, cuando se los nombre para centros en que ellos no actúen directamente.

De seguro que tal procedimiento levantará protestas en que no dejarán de sonar las ampulosas frases de *decoro ofendido, dignidad del catedrático*, etcétera, etc.; pero tenemos por cierto que tales frases no las emplearán los muchos, muchísimos, que para honra nuestra no han dado ni dan lugar al empleo de tales medidas.

Contra las sanciones de los códigos, no son argumentos las quejas de los que incurrir en ellas y en el mundo hay más códigos de los que se impr-

men y circulan con la aprobación legislativa y gubernamental.

A propósito de la inauguración de los nuevos pabellones de la Universidad de Madrid, y aprovechando una ocasión fortuita, hemos tenido la de ver y admirar los trabajos preparatorios que para la construcción en la Ciudad Universitaria de la nueva Facultad de Medicina se llevan á efecto con admirable actividad en las oficinas de dicha Ciudad y que, aun no teniendo todavía carácter oficial, creemos que serán presentados á la Junta Superior de tal organismo presidida por S. M. el Rey, quien cada día aumenta su interés por la que puede ser la obra más durable y una de las más gloriosas de su reinado.

En el proyecto de la nueva Facultad trabajan actualmente catorce ó quince funcionarios técnicos, en su mayor parte arquitectos de competencia reconocida, y por lo que puede juzgarse, si á realizar se llega en toda su extensión el tal proyecto, será nuestra Facultad de Medicina una de las primeras del mundo, dado el meticuloso cuidado con que se ha atendido á las necesidades de tan difícil enseñanza y á la amplitud é inteligencia con que se ha acudido á procurar satisfacerlas.

Cuando el carácter extraoficioso de tal proyecto pase á ser sustituido por el de la aprobación oficial y se consienta su publicación, nos permitiremos hacer una información extensa é intensa, que siendo seguramente agradable al público médico nacional y al país entero, procurará excitar la colaboración de todos para convertir en realidad lo que está ya muy próximo á ser. Es decir, que, aun abandonado el antiguo y sagrado hogar que lleva el nombre de Carlos III, el dolor de su sustitución estará compensado por la de otra instalación, que aparte de los recuerdos históricos y de la tradición sacrosanta, tendrá las condiciones que deben enorgullecer á los países y á los Gobiernos cultos.

DECIO CARLAN

EL NUEVO CODIGO PENAL

Como nuestro redactor jurídico se halla trabajando en un extenso comentario á los artículos del Código penal que tienen relación con la vida del médico en sus distintas manifestaciones profesionales, nos limitamos en el presente número á reproducir los preceptos más importantes contenidos en el Cuerpo legal que empezará á regir en 1.º de Enero del año próximo.

Art. 78. Alcanza responsabilidad civil subsidiaria á los médicos y farmacéuticos por los daños en la salud y la vida, ó integridad corporal, causados por la impericia de sus ayudantes, enfermeros y dependientes ó que estén al servicio de los sanatorios, hospitales, casas de salud y establecimientos dirigidos por ellos.

FALSIFICACIÓN DE CERTIFICADOS

Art. 378. El facultativo que con el fin de eximir á una persona un servicio público, libre certificado falso de enfermedad ó lesión, será castigado con la pena de cuatro meses á dos años de reclusión y multa de 1.000 á 5.000 pesetas.

Cuando el certificado ó informe falso de enfermedad ó defecto físico tenga por objeto librar á un mozo del servicio en el Ejército ó Marina de guerra, se impondrán al facultativo en el grado máximo las penas establecidas en el párrafo anterior, sin perjuicio de lo que dispongan las leyes especiales.

Art. 379. El facultativo que libre un certificado ó emita un informe falso para que una persona, en el uso de su razón, sea admitida como demente y tratada en tal concepto en un manicomio oficial ó particular, será castigado con la pena de seis meses á tres años de reclusión y multa de 1.000 á 5.000 pesetas é inhabilitación especial de dos á ocho años.

Art. 380. El facultativo que expida certificación ó informe falso á fin de que una persona sea sometida á la tutela de los incapacitados será castigado con la pena de uno á tres años de reclusión, inhabilitación especial de seis á doce años y multa de 1.000 á 5.000 pesetas.

Cuando el tráfico ilícito sea de drogas tóxicas ó estupefacientes, la pena será de seis meses á tres años de reclusión y multa de 2.000 á 20.000 pesetas.

DE LAS FALTAS CONTRA LOS INTERESES GENERALES Y RÉGIMEN DE LAS POBLACIONES

Art. 808. Serán castigados con la pena de diez días á dos meses de arresto ó multa no inferior á 50 pesetas sin llegar á 1.000, en los casos no comprendidos en el Libro II:

1.º Los farmacéuticos que expendieren medicamentos de mala calidad.

Art. 809. Serán castigados con la multa de 50 á 500 pesetas, si los hechos no están sancionados en el Libro II:

2.º Los que infringieren las disposiciones de la legislación sanitaria relativas á la declaración de enfermedades contagiosas y de epidemias, así como los que quebrantaren los preceptos referentes á desinfección.

3.º Los que infringieren las reglas dictadas por la autoridad en tiempos de epidemia ó contagio.

Art. 810. Serán castigados con las penas de 50 á 500 pesetas de multa:

1.º Los facultativos que, notando en una persona á quien asistieren ó en un cadáver señales de envenenamiento ó de otro delito, no dieran parte á la autoridad inmediatamente, siempre que por las circunstancias no incurrieren en responsabilidad mayor. (*Gaceta del 13 del corriente.*)

Cuando el informe ó certificación falsos sean dados por un médico forense en el ejercicio de su cargo, la pena será de cuatro á diez años de reclusión, inhabilitación especial de ocho años á veinte y la misma multa.

Incurrirá en la pena establecida en el párrafo primero del presente artículo el facultativo que, por remuneración ó promesa, expida certificación ó informe falso acerca de la incapacidad mental de una persona, que carezca de ella, con objeto de habilitarle para otorgar algún acto ó contrato.

Art. 381. El facultativo que, meramente para favorecer á una persona, expida, gratuitamente ó con remuneración, certificado falso de enfermedad, á fin de que se acredite este hecho ante cualquiera autoridad ó Tribunal, será castigado con la multa de 1.000 á 3.000 pesetas (1).

(1) Para que los hechos comprendidos en los artículos 378 á 381 sean punibles, ha de existir intención de lucro ó ser causado con perjuicio de la causa pública ó de un tercero (art. 383).

LABORATORIO NATIVELLE

49, BOULEVARD DE PORT-ROYAL — PARIS

SOLUBAINE

SOLUCIÓN AL MILESIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

LA OUABAÏNA ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio :

Insuficiencia del corazón izquierdo;
Insuficiencia ventricular derecha;
Aritmias y Taquicardias.

**CARDIOTÓNICO
ENÉRGICO**

**ACCIÓN
CONSTANTE
Y SEGURA**

**DIURÉTICO
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO
QUE LAS
ESTROFANTINAS**

DOSIS :

Pequeñas dosis prolongadas.. ..	X a XX gotas.
Dosis medias.	XXV a L gotas.
Dosis macizas.	L a CL gotas.

DOSIFICACIÓN RIGUROSA

DRAEGER

Productos

Zambeletti

TEOBROMINA COMPUESTA

A base de: Teobromina, yoduro, nitroso, nitrato potásico.
Indicaciones: Arterio-esclerosis, angina pectoris, diurético, etc.

FOSFOL

Inyecciones de 1.º, 2.º y 3.º grado.

A base de: Fosfoferrito soluble, órgano coloide.
Indicaciones: Anemia, clorosis, etc.

Muestras a L. LEPORI

BARCELONA: Vía Layetana, 15. — MADRID: Tres Cruces, 7.
VALENCIA: Salvá, 11. — SEVILLA: Martín Villa, 7.



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

300 PLAZAS PARA INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Convocadas en la *Gaceta* de 6 de Agosto de 1928 (Real orden del mismo). Se requiere el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía. Edad: mayor de veintiún años el día que expire el plazo de la convocatoria. Instancias hasta el 3 de Noviembre. EL PROGRAMA OFICIAL vigente y circular con todos los detalles se remite gratis á quien lo solicite.

Contestaciones completas al programa. Parte teórica: 18 pesetas. Parte práctica: 18 pesetas.

Autores:

Excmo. Sr. D. JOSÉ A. PALANCA,
inspector provincial de Sanidad.

D. ANTONIO M. VALLEJO,
médico del Hospital del Rey, para infecciosos;
jefe de la sección de Química y Desinfección del Instituto Provincial de Higiene, exprofesor clínico de la Facultad de Medicina, exsubdirector de la estación sanitaria del puerto de Santander, etc., etc.

D. JUAN JOSÉ RAMÍREZ MONTESINOS,
doctor en Medicina, exinterno del Hospital de San Carlos, capitán médico de la Armada, médico del Cuerpo de Prisiones, del Hospital de San Luis, de la Cruz Roja, médico de la Beneficencia municipal, etc. etc., y

D. ANTONIO FERNÁNDEZ MARTÍN,
doctor en Medicina, exinterno de los hospitales de Madrid y auxiliar de Prácticas de la Facultad de Medicina.

«**INSTITUTO REUS**» TIENE ABIERTOS VARIOS TURNOS DE PREPARACION. Honorarios: 50 pesetas mensuales.— De la bondad de nuestro sistema de enseñanza y de la excelencia de nuestras inmejorables «contestaciones» bastará indicar que en la última oposición, que terminó en Enero del presente año 1928, obtuvimos 264 plazas **verdad**. Como hay un Centro de Enseñanza, que se ha inaugurado hace cuatro años y se anuncia fundado en 1852, que se adjudica más de 300 plazas, pero no da los números, nombres y apellidos, nosotros detallamos en el prospecto que regalamos nuestro éxito definitivo, no superado por nadie.

ALGUNAS DE LAS PREPARACIONES ABIERTAS EN EL «INSTITUTO REUS»

SIN TÍTULO: Cuerpo administrativo de Aduanas, Mecnógrafos de Aduanas, Policía, Vigilantes, Aparejadores, Cuerpo general de Hacienda, Auxiliares administrativos, Catastro, Radiotelegrafía, Estadística, Telégrafos, Auxiliares de Gobernación, Auxiliares de Fomento, Correos, Secretarios de Ayuntamiento (2.ª categoría), Banco de España, Funcionarios de Ayuntamientos y Diputaciones, Auxiliares del Ministerio de Marina, Auxiliares facultativos de Montes, Peritos Agrícolas, Delineantes de Obras públicas, etc., etc.

CON EL TÍTULO DE BACHILLER O SIMILAR: Pericial de Aduanas, Procuradores de los Tribunales, Auxiliares de Contabilidad de Hacienda, Escuelas (libres y restringidas), etc.

CON EL TÍTULO DE ABOGADO: Jurídico Militar, Jurídico de la Armada, Abogados del Estado, Secretarios de Ayuntamiento de primera categoría, Registros, Notarías, Ministerio Fiscal, Secretarios Judiciales, Judicatura, Vicesecretarios, Pericial de Contabilidad, Interventores municipales, etc., etc.

Para programas, textos, «contestaciones», preparación en las clases ó por correspondencia, prospecto gratuito de próximas oposiciones, presentación de instancias, etc., etc., dirijanse al

INSTITUTO REUS

PRECIADOS, 23. — MADRID

Vendemos toda clase de libros de medicina al contado y á plazos.
Ayuntamiento de Madrid

DE LA USURPACIÓN DE FUNCIONES, CALIDAD Y TÍTULOS

Art. 408. El que sin estar legítimamente autorizado, ejerza públicamente una profesión cualquiera ó practique cualquier acto propio de las que no pueden ejercerse sin título oficial, aunque los medios empleados parezcan no ofrecer peligro, incurrirá en la pena de cuatro meses á dos años de prisión y multa de 1.000 á 15.000 pesetas.

Si en los casos previstos en el párrafo anterior, se ocasionare daño á la salud ó intereses de los particulares, la pena de prisión se aplicará en el grado máximo, sin perjuicio de mayor sanción si los hechos constituyen un delito más grave.

DELITOS DE LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS EN EL EJERCICIO DE SUS CARGOS

Art. 419. El funcionario público que, á sabiendas, dictare ó propusiere providencia ó resolución injusta en negocio contencioso-administrativo, ó meramente administrativo, incurrirá en la pena de inhabilitación especial de uno á diez años.

Art. 420. El funcionario público que dictare ó propusiere por negligencia ó ignorancia inexcusables, providencia ó resolución manifiestamente injusta, en negocio contencioso administrativo, ó meramente administrativo, será castigado con la pena de inhabilitación especial de seis meses á seis años.

Art. 446. El que se negare á desempeñar un cargo obligatorio por la ley, sea ó no de elección popular, sin presentar ante la autoridad correspondiente excusa legal, é insistiere en rehusarlo después que la excusa sea desestimada, incurrirá en la multa de 1.000 á 5.000 pesetas.

En la misma pena incurrirá el que, obligado á formar parte de un Tribunal con el carácter de adjunto ó cualquier otro análogo, dejare voluntariamente de desempeñar el cargo sin excusa admitida, y el perito y el testigo que dejaren también voluntariamente de comparecer ante un Tribunal á emitir sus informes ó prestar su declaraciones, respectivamente, cuando hubieren sido legalmente citados al efecto y hubieran sido agotados los requerimientos de índole gubernativa que las leyes procesales establezcan, sin perjuicio de las demás responsabilidades que fueren procedentes si los actos ó la resistencia del testigo ó perito constituyeren delito más grave.

DELITOS CONTRA LA VIDA, LA INTEGRIDAD CORPORAL Y LA SALUD PÚBLICA

Art. 528. El médico, farmacéutico, comadron ó partera que, abusando de su profesión, causare un aborto ó cooperare á él, ó destruyere el fruto de la concepción, incurrirá, respectivamente, en las penas señaladas en el art. 525 en su grado máximo.

Art. 529. El farmacéutico que, sin la debida prescripción facultativa, expendiere ó facilitare una substancia abortiva, ó capaz de destruir el fruto de la concepción, será castigado con la pena de seis meses á un año de prisión y multa de 1.000 á 5.000 pesetas.

Al que sin título facultativo expendia ó facilite substancias de las expresadas en el párrafo anterior, se le aplicará la pena de tres á seis meses de prisión y multa de 1.000 pesetas.

Art. 538. Quien sabiendo que se encuentra atacado de una enfermedad sexual en su período contagioso infectare á otro por vía intersexual ó de otra manera, será castigado con la pena de dos meses y un día á un año de prisión.

Si el hecho se realizara entre cónyuges, solamente podrá ser perseguido á instancia de parte.

DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

Art. 547. El que, á sabiendas, infringiere las disposiciones sanitarias sobre aislamiento ó vigilancia, ó las prohibiciones de importación legalmente establecidas para evitar la introducción ó propagación de alguna epidemia ó enfermedad contagiosa, será castigado con la pena de dos meses y un día á un año de prisión ó multa de 1.000 á 5.000 pesetas, al prudente arbitrio del Tribunal.

Si por consecuencia de la infracción hubiere sido atacada de enfermedad contagiosa alguna persona, la pena se aplicará en el grado máximo.

Art. 548. Si las disposiciones infringidas tuviesen por objeto evitar la introducción ó propagación de alguna epizootia, las penas serán de dos meses y un día á seis meses de prisión ó multa de 1.000 á 5.000 pesetas; y si tuvieren por objeto evitar la introducción ó propagación de una plaga ó enfermedad que afecte á las plantas, la pena será de multa de la expresada cantidad.

Art. 549. El que maliciosamente propagare la enfermedad peligrosa ó transmisible á las personas, será castigado con la pena de reclusión de seis meses á cuatro años.

Art. 550. El que maliciosamente propagare una epizootia entre los ganados ó los animales domésticos, será castigado con la pena de dos meses y un día á tres años de prisión y multa de 1.000 á 5.000 pesetas. Si obrare con ánimo de lucro, se impondrá la reclusión por igual tiempo, y la multa será de 2.000 á 10.000 pesetas.

Art. 552. Las penas señaladas en los artículos anteriores se entienden sin perjuicio de las que corresponderían si el hecho constituyere un delito de mayor gravedad.

Art. 553. Se impondrá la pena de prisión de dos meses y un día á un año ó multa de 1.000 á 5.000 pesetas al que arrojar en aguas que se utilicen para bebida algún objeto ó substancia que las haga nocivas para la salud.

Art. 554. El que con cualquier mezcla nociva á la salud alterare las bebidas ó comestibles destinados al consumo público ó vendiera géneros corrompidos ó fabricare ó vendiere objetos cuyo uso sea necesariamente nocivo á la salud, será castigado con las penas de reclusión de seis meses á tres años y multa de 1.500 á 10.000 pesetas, sin perjuicio de las penas que puedan alcanzarle como responsable de otros delitos.

Los géneros alterados y los objetos nocivos serán siempre inutilizados.

Art. 555. Los farmacéuticos, drogueros ó herbolarios que, sin mediar malicia, despachen medicamentos deteriorados ó de mala calidad, ó sustituyan unos por otros, ó los despachen sin cumplir con las formalidades prescritas en las leyes ó reglamentos, serán castigados con la pena de dos meses y un día á un año de prisión y multa de 1.000 á 5.000 pesetas.

Las disposiciones del párrafo anterior serán aplicables á las demás personas que se dediquen al comercio de drogas ó productos químicos y á los dependientes de los farmacéuticos, drogueros ó herbolarios, cuando sean los culpables, sin perjuicio de la responsabilidad civil de sus principales.

Si por efecto del despacho del medicamento hubiere resultado la muerte de una persona, se impondrá al culpable la pena de prisión de seis meses á seis años y multa de 1.000 á 15.000 pesetas.

Art. 556. La segunda reincidencia en los delitos comprendidos en este capítulo podrá ser castigada, además, con el cierre del establecimiento mercantil, taller ó fábrica en que el delito se cometiera.

Art. 557. El que sin hallarse competentemente autorizado elabore substancias nocivas á la salud, ó productos quí-

micos que puedan causar grandes estragos, para expendelos, ó los despachare, vendiere ó comerciare con ellos, será castigado con las penas de seis meses á un año de reclusión y multa de 1.000 á 10.000 pesetas.

Art. 558. El que hallándose autorizado para el tráfico de substancias que puedan ser nocivas á la salud ó productos químicos de la clase expresada en el artículo anterior los despachare ó suministrare sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos, será castigado con las penas de dos meses y un día á un año de reclusión y multa de 1.000 á 5.000 pesetas.

REAL ORDEN IMPORTANTE

ESCALAFÓN DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Reproducimos la Real orden núm. 1.070, del Ministerio de la Gobernación, publicada en la *Gaceta* del 11 de Octubre, de tanto interés para aquéllos señores que aún no han remitido á la Comisión (Postas, 30, Madrid) los documentos que han de servir para confeccionar el Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. Dice así:

«Ilmo. Sr.: Ordenada por Real orden de este Ministerio de 17 de Septiembre de 1927 la confección del escalafón provisional del Cuerpo de inspectores municipales de Sanidad, en la que se fijaba el plazo de un año para su confección, y habiendo transcurrido el indicado plazo sin que todos los inspectores municipales de Sanidad hayan remitido á la Comisión correspondiente los documentos necesarios para ello; teniendo en cuenta que con esta demora se dificulta la terminación de la labor encomendada á dicha Comisión, con evidente perjuicio para los intereses del Cuerpo, y con el fin de facilitar el envío de los documentos que han de completar todos los expedientes para que ninguno de los aspirantes pierda el derecho á ser incluido en el citado escalafón,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Que se señale el plazo improrrogable de dos meses, á partir de la fecha de publicación de esta disposición en la *Gaceta de Madrid*, para que los inspectores municipales de Sanidad puedan completar los respectivos expedientes, considerándose excluidos definitivamente del escalafón provisional cuantos no hayan cumplido este requisito en el indicado plazo.

2.º Que la presente disposición se reproduzca en los *Boletines Oficiales* y Boletines de los Colegios Médicos y de los Institutos de Higiene de todas las provincias.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 9 de Octubre de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 11 de Octubre de 1928).»

XVI Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional

He aquí las *interesantísimas y trascendentales* conclusiones aprobadas en esta Asamblea:

Primera. Que se consigne un voto de gracias para el ministro de la Gobernación, director general de Sanidad é inspector de Sanidad interior y jefe técnico de Servicios farmacéuticos.

Segunda. Que se telegrafie á la familia del Dr. Andreu

expresando el sentimiento de la Asamblea por la muerte del venerable compañero (por aclamación).

Tercera. Que una Comisión de la Asamblea vaya al cementerio para depositar unas flores sobre la tumba del glorioso maestro Carracido (por aclamación).

Cuarta. Expresar un voto de simpatía y de inquebrantable adhesión al presidente de la Unión Farmacéutica Nacional, Sr. Rhodes (por aclamación).

Quinta. Que se exprese al Sr. Escolar, presidente del Colegio de Sevilla, la gratitud de la clase farmacéutica por sus desinteresadas campañas, con la expresión del deseo de que éstas se desarrollen siempre de acuerdo con la Unión Farmacéutica Nacional, conforme á su criterio y bajo su disciplina.

Sexta. Designar para ocupar los cargos que cesen en la Junta directiva á los siguientes señores:

Vicepresidente, D. Pedro Durán y Pérez de Castro; tesorero, D. Julián García Suárez; vocal, D. Mariano de Mingo y Cuadrón. Y para el de contador, vacante por pase del Sr. Durán á la vicepresidencia, á D. Pompeyo Gimeno.

Séptima. Designar para la representación regional en la Junta directiva á los señores siguientes:

Primera región.—Vocal propietario, D. Pedro de la Rosa, presidente del Colegio de León; vocal suplente, la persona de su Junta de gobierno que el Colegio de Lugo designe.

Tercera región.—Vocal propietario, D. Gerardo Garriga, presidente del Colegio de Gerona; vocal suplente, la persona de su Junta de gobierno que el Colegio de Baleares designe.

Quinta región.—Vocal propietario, D. Guillermo Sánchez-Diezma, presidente del Colegio de Granada; vocal suplente, la persona de su Junta de gobierno que el Colegio de Huelva designe.

Octava. Aceptar con reconocimiento la oferta del Colegio de Sevilla designando á esta ciudad para la celebración de la XVII Asamblea en la fecha en que el Colegio y la Junta directiva de la Unión Farmacéutica Nacional acuerden (por aclamación).

COLEGIO DE HUERFANOS

Hemos tenido la satisfacción de recibir la visita, este año también, de D. Enrique Doz, director del Bañero de Alhama de Aragón, habiéndonos hecho entrega de 115 pesetas, cantidad que existía al fin de la temporada en el cepillo que todos los años coloca en lugar visible y á propósito en su oficina, en tal establecimiento.

Damos las gracias al Sr. Doz, médico de Bañeros, por su constancia y simpatía hacia los huérfanos.

Hemos recibido de D. Manuel de la Vega Mateos dos vales de certificaciones como beneficio para el Colegio de Huérfanos.

SOCIEDADES FRANCESAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL 2 DE OCTUBRE DE 1928

Al comienzo de la sesión el presidente pronuncia el elogio fúnebre del académico, recientemente fallecido, Dr. Albert Robin.

A continuación el Dr. A. Petit da cuenta á la Acade-

mia del viaje por él efectuado al Senegal, á petición del gobernador del Africa occidental francesa, para estudiar la fiebre amarilla. A su regreso continuó sus estudios en el Instituto Pasteur con la colaboración de otros ilustres doctores.

Según ha podido deducir de todas estas dilatadas investigaciones el Dr. Petit, se puede afirmar que el microbio de la fiebre amarilla no es un espiroquete, como creía Noguchi, sino que es un germen ultramicroscópico, filtrable, que no puede ser bien estudiado más que por intermedio del «*macacus rhesus*» de la India.

El virus de Stokes que es el así estudiado, es en realidad el germen de la fiebre amarilla, porque el suero del hombre curado de esta enfermedad, neutraliza á débil dosis el indicado virus. En los monos se ha demostrado esto experimentalmente inoculando el virus, lo cual produce una mortalidad casi total y en algunos hasta con el clásico vómito negro.

Los colaboradores de Petit, Stefanopoulo y Frasey, son los primeros que han preparado un suero contra la fiebre amarilla, fundados en las ideas de su maestro. Este suero tiene las siguientes propiedades: 1.º Neutraliza *in vitro* la mezcla de suero y virus. 2.º Tiene una acción preventiva contra la fiebre del mamaco. 3.º Actúa de modo curativo contra la fiebre amarilla del macaco. Ahora se ha enviado considerable cantidad de muestras para su experimentación en el Africa occidental francesa.

Termina por último su interesante y extensa comunicación haciendo resaltar el peligro que encierran estos estudios, los cuales han costado la vida á Nóguchi, Young y Stoker, para no citar más que á los más destacados.

El profesor Lignieres, de Buenos Aires, hace algunas reflexiones sobre las medidas de higiene, aplicables á la profilaxis de la tuberculosis humana, y sobre el empleo del B. C. G. como continuación de las palabras pronunciadas en la sesión del 15 de Julio último, de las cuales dimos un extracto á los lectores.

Insiste hoy sobre lo dicho entonces sobre la insuficiencia de los medios profilácticos y sobre el incumplimiento de mucho de lo prescrito. Propone la redacción de una ley, cuyos artículos pudieran ser los siguientes:

Artículo 1.º Escupir en el suelo y levantar el polvo en los lugares cerrados mientras el público tiene acceso en ellos ó cuando se trabaja, es un delito. Toser libremente en presencia de otras personas, sin ponerse la mano ó el pañuelo ante la boca, es igualmente un delito.

Art. 2.º Para instruir proceso y aplicar la pena correspondiente, es suficiente denunciar las infracciones á un agente de la autoridad. Estos mismos deberán instruir el proceso, cuando sean ellos los testigos del hecho.

Art. 3.º Las infracciones de la presente ley serán castigadas con X francos, que en caso de reincidencia podrán ser elevadas hasta...

Estas medidas se refieren igualmente á los aparentemente sanos, como á los enfermos, y tienen la ventaja de educar al público.

Si á las precauciones legales que suponen los anteriores artículos se añadía una vacunación eficaz con B. C. G. se efectuará una verdadera profilaxis.

Desgraciadamente en opinión del Dr. Lignieres, según los resultados de las reacciones tuberculinicas, el bacilo biliado no parece, en la mayoría de los casos, introducido por vía gástrica producir inmunización útil en el recién nacido.

Por otra parte, y aunque en grado muy atenuado, pa-

rece ser que todavía es algo patógena esta vacuna para la especie humana.

Por último, el profesor Remond, de Metz, y los doctores Colombies y Vives, de Tolouse, efectúan un estudio sobre metabolismo, y según se deduce de sus investigaciones, produce un síndrome de insuficiencias funcionales del hígado y del riñón. Este exceso desaparece bajo la influencia de un tratamiento paratiroideo.

Dr. F. JAMATOBO.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 979

Ilmo. Sr.: Numerosas instancias de autoridades, colegios oficiales y veterinarios se han dirigido á este centro pidiendo se haga extensivo á los inspectores veterinarios municipales el carácter de autoridad sanitaria otorgada á los inspectores municipales de Sanidad, con el carnet de identidad acreditativo por Reales órdenes de 8 de Febrero último y 2 de Agosto del mismo.

Es indudable que estos funcionarios han sido objeto, en numerosas ocasiones, de insultos y agresiones graves en el cumplimiento de sus deberes sanitarios porque la inspección de substancias alimenticias de origen animal, frutas y verduras á ellos encomendada hace continuamente que se lesionen los particulares intereses de los que se dedican á ese comercio al defender estos inspectores diaria y continuamente los intereses sanitarios decomisando aquellos productos. En análoga situación se hallan estos funcionarios en los casos de zoonosis transmisibles, con cuya intervención tan eficazmente queda salvaguardada la salud pública.

Por lo que, como acción tutelar del Estado y para que en todo momento la función sanitaria encomendada á estos inspectores tenga la garantía personal debida y sirva de ejemplaridad el castigo que estas faltas promueven,

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

1.º Que se reconozca el carácter de autoridad sanitaria en el desempeño de las funciones de inspección de alimentos de origen animal, frutas y verduras, que la vigente legislación les confiere, así como en los casos de zoonosis transmisibles, á los inspectores veterinarios municipales, considerándose como cometidos contra una autoridad sanitaria los insultos, amenazas y atentados personales de que pueden ser objeto en el ejercicio de sus funciones, á los efectos de responsabilidad criminal en que incurren los agresores.

2.º Que se les provea de un carnet de identidad extendido por el gobernador civil, á petición del interesado y previo informe del Colegio oficial de Veterinarios, cuyo carnet, provisto de un sello de una peseta con destino al Colegio de Huérfanos de la clase, será recogido por esta entidad al cesar por cualquier motivo en el cargo para el que fué extendido, inutilizando los sellos del Gobierno civil y del Colegio que lleve dicho documento.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 13 de Septiembre de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 17 de Septiembre de 1928.)

REAL ORDEN NÚM. 1.053

Ilmo. Sr.: El Reglamento del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad, aprobado por Real orden de 26 de

Agosto de 1920, atendiendo á la necesidad de unificar en todas sus partes las disposiciones vigentes sobre organización de dicho Cuerpo y armonizarlas con el Reglamento dictado para la ejecución de la ley de 22 de Julio de 1918, trata de fijar en sus diferentes aspectos la situación legal de los individuos pertenecientes al mismo, pero no detalla, con la debida extensión, las normas de procedimiento que conviene seguir en cada caso, cuando es preciso aplicar los preceptos de algunos de sus artículos, señaladamente aquellos que se refieren á la provisión de las vacantes por concurso reglamentario y las concesiones de permuta y excedencia voluntaria.

En consecuencia de lo expuesto,

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

1.º Que los artículos 7.º, párrafo 1.º, 9.º y 10 del expresado Reglamento del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad de 26 de Agosto de 1920 (*Gaceta* de 10 de Septiembre del mismo año), queden redactados en la forma siguiente:

«Artículo 1.º Las Inspecciones provinciales de Sanidad que vagen en lo sucesivo, ó sea á partir de la fecha de la presente disposición, se proveerán por concurso.

En estos concursos podrán tomar parte todos los individuos del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad, adjudicándose las vacantes á los inspectores que ocupen las mayores categorías administrativas, y dentro de ellas al que acredite mayor tiempo de servicios en el Cuerpo, contados desde la terminación del plazo posesorio en el primer destino.

En igualdad de categoría administrativa y tiempo de servicios en el Cuerpo, se adjudicarán las plazas por el orden de prelación en que figuren en la promoción correspondiente.»

«Art. 9.º Podrán concederse permutas entre los individuos del Cuerpo que se hallen en situación activa y lleven dos años como mínimo desempeñando las plazas respectivas; pero si á pesar de cumplir estos requisitos, cualquiera de los permutantes ha de ser jubilado por edad, en los dos años siguientes, la permuta no podrá concederse.

Las solicitudes de permuta se anunciarán en la *Gaceta* por término de veinte días y podrán autorizarse, previo informe del Real Consejo de Sanidad, siempre que dentro de dicho plazo no se hubiere presentado reclamación justificada por ningún inspector en activo, que tenga categoría administrativa superior, ó con igual categoría, mayor tiempo de servicios en el Cuerpo que cualquiera de los permutantes.»

«Art. 10. La excedencia voluntaria podrá concederse á cualquier funcionario de servicio activo que lo solicite, por período no menor de un año ni mayor de diez, siempre que lleve un año en la categoría y clase y no resulte perjuicio para el servicio.

El excedente continuará en el escalafón sin número, en el lugar que le corresponda por su antigüedad en la categoría, produciendo vacante, que será provista en la forma reglamentaria. Cuando lo solicite y haya vacante podrá volver al servicio activo, ocupando número efectivo dentro de la categoría que tuviera al pasar á la excedencia, y con arreglo al tiempo de servicios en la misma.

Si no hubiera disponible vacante de la categoría que le correspondiera, pasará á ocupar la que exista, y al producirse vacantes en las categorías superiores, ascenderá con preferencia á los que ocupen éstas, hasta colocarse en la categoría que tenía al concedérsele la excedencia y el número que le corresponda por el tiempo de servicios en la categoría, pero este lugar será ya el definitivo á los efectos de los ascensos, siguiendo en dicho número y categoría, obteniendo

lo que le corresponda hasta el término de su vida administrativa»; y

2.º Que se declaren anuladas todas las disposiciones anteriores que se opongan al cumplimiento de la presente reforma del Reglamento á que se alude.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 3 de Octubre de 1928.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 5 de Octubre de 1928.)

REAL ORDEN NÚM. 1.045.

Ilmo. Sr.: Vacantes las plazas de inspectores provinciales de Sanidad de Gerona, Las Palmas y Logroño, y no habiéndose provisto la de igual clase de Soria en el concurso resuelto por Real orden de 11 de Febrero último:

Visto el art. 7.º del Reglamento de 26 de Agosto de 1920 y los 5.º y 6.º del Real decreto de 29 de Marzo de 1927,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se convoque á concurso reglamentario para proveer las referidas plazas de inspectores provinciales de Sanidad de Gerona, Las Palmas, Logroño y Soria, y sus resultas, entre médicos del Cuerpo de Sanidad Nacional, con arreglo á lo preceptuado en el art. 7.º del Reglamento y 5.º y 6.º del Real decreto citados, y ateniéndose á la orden de prelación siguiente:

1.º Inspectores provinciales de Sanidad en activo y excedentes pertenecientes al Cuerpo.

2.º Funcionarios procedentes de la Escuela Nacional de Sanidad, adjudicándose á éstos las vacantes que soliciten, teniendo en cuenta el orden numérico obtenido en la promoción respectiva; y

3.º Los funcionarios pertenecientes á las Ramas de Sanidad exterior é Instituciones sanitarias con derecho preferente, según las mayores categorías administrativas, y en igualdad de éstas, por el mayor tiempo de servicios en el Cuerpo de Sanidad Nacional.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 2 de Octubre de 1928.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 8 de Octubre de 1928.)

HACIENDA

EXPOSICIÓN

Señor: En el plan de obras y de servicios extraordinarios á realizar hasta 31 de Diciembre de 1936, aprobado por el Real decreto-ley de 9 de Julio de 1928, se consignan, dentro de la agrupación de construcciones de Sanidad, dos créditos de 250.000 y 500.000 pesetas, respectivamente, los cuales se hallan afectos á los dos conceptos siguientes: «Construcción de un Dispensario antituberculoso» y «Obras de construcción de la Escuela Nacional de Sanidad y Museo anexo».

Al confeccionarse el proyecto, presupuesto y pliego de condiciones de las referidas obras, se ha venido en conocimiento de que si se realizaban separadamente no era posible llevarlas á efecto con aquellas consignaciones, puesto que se precisarían dos solares, que importarían gran cantidad, y no quedaría lo suficiente para empezar acaso las obras; y como, por otra parte, el Excmo. Ayuntamiento de esta capital ha ofrecido un solar de regulares dimensiones en la plaza de España para construir el Dispensario antituberculoso, se ha estimado muy conveniente, en beneficio de los intereses del Tesoro público, instalar en el mismo edificio, y con la elevación de pisos consiguiente, la mencionada Escuela Nacional de Sanidad y Museo anexo.

GRANULOS CHANTEAUD

Acido arsenioso..... miligr.
Aconitina amorfa..... $\frac{1}{2}$ miligr.
Agaricina..... miligr.
Arbutina..... miligr.-centigr.
Atropina..... $\frac{1}{4}$ miligr.
Atropina (sulfato)..... $\frac{1}{4}$ miligr.
Boldina..... miligr.
Bromuro de alcanfor..... centigr.
Brucina..... $\frac{1}{2}$ miligr.
Cafeína.... miligr.-centigr.
Cafeína (arseniato). miligr.
Calcio (sulfuro).... centigr.
Calomelanos. miligr.-centigr.
Cicutina (brohdto).. $\frac{1}{2}$ miligr.
Codeína.... miligr.-centigr.
Digitalina amorfa.. miligr.
Emetina..... miligr.
Esparteína (sulfato). centigr.

Estricnina (arseniato de).. $\frac{1}{2}$ miligr.
Estricnina (hipofosfito de). $\frac{1}{2}$ miligr.
Estricnina (sulfato de).... $\frac{1}{2}$ miligr.
Estrofantina..... $\frac{1}{10}$ mlgr.
Evonimina..... miligr.
Hierro (arseniato de).... miligr.
Helenina..... centigr.
Hidrargirico (bioduro).... miligr.

Hidrastina..... miligr.
Hiosciamina..... $\frac{1}{4}$ miligr.
Iodoformo..... miligr.
Juglandina..... centigr.
Lobelina (sulfato)..... $\frac{1}{2}$ miligr.
Picrotoxina..... $\frac{1}{2}$ miligr.
Pilocarpina (nitrato de)... miligr.
Podofilino..... centigr.
Cuasina..... miligr.
Quinina (arseto. de). miligr.
Quinina (hidroferro-
cianato de). miligr.-centigr.
Quinina (bmhto. de) Sulfato.
Quinina (valeto. de). 2 centigr.
Scilitina..... miligr.
Sal de Gregori..... miligr.
Sosa (arseniato de). miligr.
Zinc (fosfuro de)... miligr.



**El Mejor
PURGANTE
LAXANTE
DEPURATIVO**

SEDLITZ CH. CHANTEAUD

Laboratorios CHANTEAUD, 54, Rue des Francs-Bourgeois Paris

Contra :
Estreñimiento
Estado bilioso
Jaqueca
Congestiones.

Depósito en España: J. Uriach y C.^o — Bruch, 49. — Barcelona.



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

“IRIDAL”

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

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.

BARCELONA

CARLO ERBA, S. A. MILÁN

Dispepsia atónica.

Estado catarral crónico de la mucosa del estómago.

Flatulencia. - Meteorismo.

Aneuresia y gastropatía de los tuberculóticos.

Opopeptol “ERBA”

(Jugo gástrico fisiológico íntegro.)

Dosis: 20-25 gotas en agua,
en seguida después de las comidas.

Pidan literatura y muestras al Agente

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224. — BARCELONA.

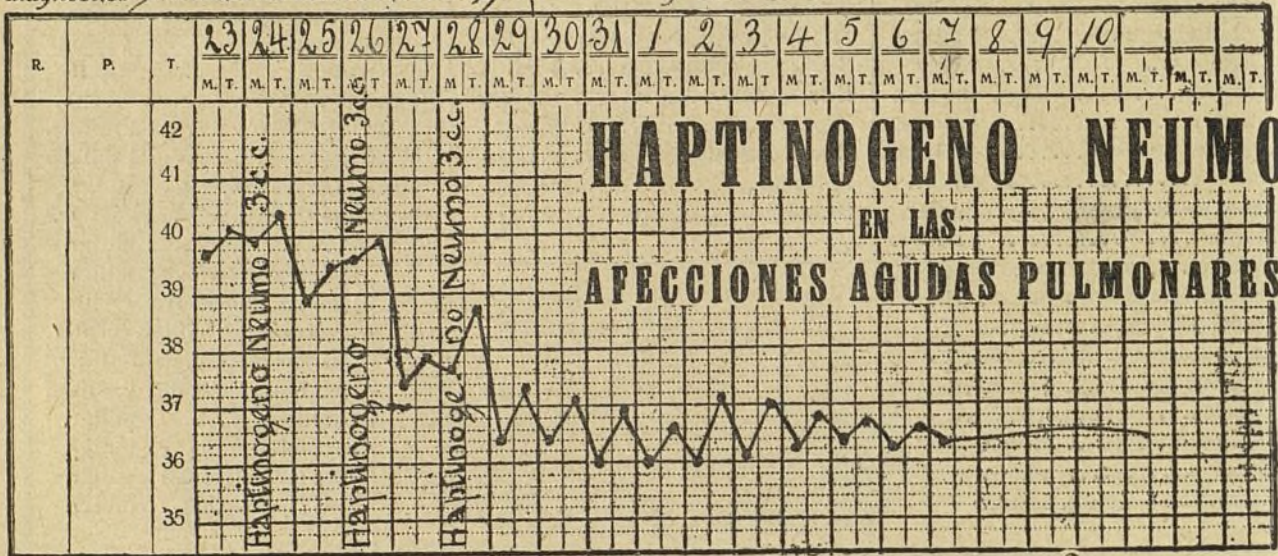
DEPÓSITO

J. URIACH Y C.^a. — Apartado 632. — Barcelona.

HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández
diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

ingresó el 23 de Diciembre de 1923
y dado de alta el 10 de Enero de 1924



PULMONES

Derecho.—Línea axilar roce pleurítico suave, estertores crepitantes en la base.

Izquierdo.—Percusión mate en la base, numerosos estertores de medianas y pequeñas burbujas.

TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).

Productos inocuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 3 c. c. (dosis curativa).

Literatura científica se remite gratuitamente solicitándola al agente general M. MARTIN YAÑEZ. — Apartado 384, Madrid.

HIGIENE Y SALVAGUARDIA DEL HIGADO POR LA BOLDORHÉINE

Insuficiencias hepáticas ligeras en todas sus formas con o sin ictericia con o sin litiasis Hígado paludoso

USO
En capsulitas ovales en las comidas con un poco de agua

DOSIS
2 a 4 diarias por periodos alternos de 8 a 10 días

Laboratoire de Pharmacologie Générale, 8, Rue Vivienne, PARIS

OXYGENASE VITAMINAS CONCENTRADAS

Llevar al Organismo para su defensa y su mejor funcionamiento una selección racional de catalizadores minerales y

Trastornos de la nutrición y sus consecuencias
Artrismo
Tuberculosis

Dosis
6 grageas diarias o sea, dos antes de cada comida

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, Rue Vivienne, PARIS

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España :
Sr. Juan MARTIN
Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341
Barcelona.

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

LIPIODOL LAFAY

las Canarias: B. APOLINARIO. Farmacéutico, Las Palmas

Para conseguir esta finalidad se hace indispensable refundir en uno solo los dos conceptos anteriormente enumerados, sin que por ello se altere la cifra total consignada para ambos servicios en el presupuesto extraordinario vigente.

Fundado en estas consideraciones, el ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene la honra de someter á la aprobación de Vuestra Majestad el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid, 27 de Septiembre de 1918.—Señor: A L. R. P. de V. M., José Calvo Sotelo.

REAL DECRETO NÚM. 1.633

A propuesta del ministro de Hacienda y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se refunden en un solo concepto, con la expresión de «Para la construcción de un Dispensario anti-tuberculoso y Escuela Nacional de Sanidad y Museo anexo», cifrado con 750.000 pesetas, los dos que separadamente figuraban en el detalle del plan de obras y de servicios extraordinarios á realizar hasta 31 de Diciembre de 1936, aprobado por Real decreto-ley de 9 de Julio de 1926, dentro de la agrupación «Ministerio de la Gobernación.—Sanidad.—Construcciones», con los epígrafes de «Construcción de un Dispensario anti-tuberculoso» y «Obras de construcción de la Escuela Nacional de Sanidad y Museo anexo», que se hallan cifrados con 250.000 y 500.000 pesetas, respectivamente, sin alterar la distribución por anualidades que tienen asignada estos servicios en el estado letra A del presupuesto extraordinario en vigor.

Dado en San Sebastián á 29 de Septiembre de 1928.—ALFONSO.—El ministro de Hacienda, José Calvo Sotelo. (Gaceta del 2 de Octubre de 1928.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,3, ídem mínima, 707,1; temperatura máxima, 20°,0; ídem mínima, 8°,1; vientos dominantes, SO. NO.

Sigue siendo relativamente favorable el estado de la salud pública de Madrid. Las enfermedades estacionales, aunque han comenzado á presentarse, lo han hecho en proporciones nada alarmantes. Tal ha sido el resultado de las observaciones de casos poco frecuentes de estados infecciosos de los órganos digestivos, reumatismos agudos con complicaciones cardíacas en muy pocos casos y catarros bronquiales y anginas en los niños.

La mortalidad registrada por afectos crónicos sigue siendo relativamente escasa.

Mortalidad de Madrid en Septiembre de 1928 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Septiembre de 1928.
Menores de 1 año.....	154	133
De 1 á 4 años.....	101	69
De 5 á 19.....	68	88
De 20 á 39.....	154	183
De 40 á 59.....	196	215
De 60 en adelante.....	260	247
Sin clasificación.....	1	2
TOTAL.....	934	937

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Septiembre de 1928
Fiebre tifoidea.....	15	13
Tifus exantemático.....	»	»
Paludismo.....	1	»
Viruela.....	1	»
Sarampión.....	2	3
Escarlatina.....	4	2
Coqueluche.....	2	1
Difteria.....	4	3
Gripe.....	5	»
Otras epidémicas.....	3	1
Tuberculosis pulmonar.....	108	102
Idem meningea.....	12	14
Otras tuberculosis.....	17	15
Cancerosas.....	57	57
Meningitis.....	46	41
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	53	51
Orgánicas del corazón.....	65	65
Bronquitis aguda.....	19	20
Idem crónica.....	15	16
Pulmonía.....	20	21
Bronconeumonía y otras.....	63	61
Estómago (menos cáncer).....	7	5
Enteritis (menores de dos años).....	78	57
Apendicitis y tifitis.....	4	8
Hernias y obstrucciones.....	10	5
Cirrosis hepática.....	16	18
Nefritis.....	36	37
Septicemia puerperal.....	5	6
Debilidad congénita y vicios de formación.....	39	26
Senectud.....	23	24
Otras enfermedades.....	204	265
TOTAL.....	934	937

Varones.....	483
Hembras.....	454
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	31,13
Idem íd. en Septiembre de 1928.....	31,23
Idem íd. en Agosto de 1928.....	34,29

Observaciones.

La mortalidad causada por afecciones patológicas ha sido baja, como siempre en este mes, y aún más reducida que en el quinquenio anterior, pues la cifra global, teniendo en cuenta que en ella están incluidas las víctimas de las terribles catástrofes que nos han consternado, ha superado solamente en tres unidades al promedio de este mes en los cinco años precedentes. Perecieron en el incendio, según nuestros datos, 39 varones, 23 hembras y 4 niños que, unidos á los muertos en hundimientos y otros accidentes, elevan á 91 el número de traumatismos mortales.

La forma epidémica del sarampión ha desaparecido y la fiebre tifoidea ha descendido en un 50 por 100 respecto á la cifra de Agosto último.

Diagnosticados de sífilis dos adultos en sus casas y uno en el Hospital Provincial. Total, tres.

De seis fallecidos mayores de noventa años, el mayor tenía noventa y cinco. Era un jubilado, nacido en Jaén y residente en la calle de San Pedro.

Nacieron vivos, 1.619.

LUIS LASBENNES

Crónicas.

Instituto Rubio.—Con la solemnidad de todos los años y bajo la presidencia del Dr. Pulido que representaba al director de Sanidad, se ha celebrado el día 11 la inauguración del curso académico en esta institución.

El secretario general del Instituto, Dr. Peña Galarza, leyó la Memoria de Secretaría, en la que relata la labor científica realizada por este Centro durante el pasado curso, llegando al número de 48.447 asistencias las realizadas en los distintos dispensarios.

Leída la Memoria, y tras breves discursos de los doctores Pulido y Botin, director del Instituto, se procedió a repartir los premios que el Dr. Soler ha instituido con carácter permanente para este Instituto, correspondiendo el de Medicina al Dr. Barrio de Medina, y el de Cirugía, al Dr. Carmelo Valls.

Terminado el reparto de premios, el Dr. Pulido declaró abierto el curso académico, trasladándose los asistentes al monumento erigido al Dr. Rubio en el Parque del Oeste, en el que se depositó una corona de flores naturales.

Necrologías.—En Río Janeiro ha fallecido el Dr. Antonio Ferreira Ribeiro da Silva, que entre otros sobresalientes cargos desempeñó el de presidente de Intendencia de la capital goyana, secretario de Instrucción pública del Estado, profesor de Física y Química del antiguo Lyceo y vicegobernador, realizando más tarde un viaje instructivo por Europa, y asistiendo como miembro efectivo a la Conferencia internacional de Bruselas, sobre «Profilaxis de la sífilis y molestias venéreas»; fijando a su regreso su residencia en San Juan del Rey, en que ocupó, entre otros, los puestos de profesor de Física y Química, jefe de Clínica de la Santa Casa de Misericordia, delegado de Higiene del Estado, médico-legista de policía, inspector escolar, inspector sanitario municipal, etc., etc. Como periodista y poeta dejó multitud de trabajos científicos desperdigados en revistas nacionales y extranjeras, y entre otras producciones literarias el excelente romance *O Apóstata*, muy conocido y celebrado.

El *Boletín Médico de Chile*, últimamente llegado a nuestras manos, da cuenta de las defunciones: del doctor Ernesto Márquez, en Los Angeles, después de una asombrosa labor profesional en veintidós años de ejercicio; del Dr. Guillermo Besoain, en Santiago, en que ya retirado de la profesión vivía rodeado de gran respetabilidad y prestigio; y del joven Dr. Lionel Puente, víctima de un accidente de automóvil en la ciudad de Concepción en que se había establecido hace poco tiempo, captándose por sus excepcionales aptitudes la voluntad y la confianza de sus naturales.

Nuestro antiguo suscriptor D. José Castañe y Otero, teniente coronel retirado de Sanidad militar, ha fallecido en Alcalá de Henares, el día 2 de Octubre de 1928, a los setenta y siete años de edad. Muy de veras sentimos su muerte y enviamos nuestro pésame a su distinguida familia.

Dispensario Martínez Anido, Sandoval, núm. 5.—Ciclo de conferencias de profilaxis venérea. El sábado 20, a las siete de la tarde, y bajo la presidencia del excelentísimo señor gobernador civil, tendrá lugar la inauguración de dicho ciclo. La conferencia estará a cargo del director del Dispensario Dr. Fernández de la Portilla, que disertará acerca de «La lucha antivenérea en el Dispensario oficial. Objeto y fines del mismo».

Noticias.—La Comisión permanente de la Comisaría central celebró sesión presidida por el inspector general de Sanidad interior, concurriendo a ella el presidente del Colegio Médico de Madrid, los vocales Sres. Martínez Gil, Muñoz del Portillo, Colmenar y el secretario Dr. Alvarez Sierra; dándose cuenta de los artículos ya estudiados de la reformas del reglamento y exponiéndose la conveniencia de abrir una información durante la que los interesados en ella puedan manifestar sus opiniones.

Por unanimidad se acuerda no consentir en los pueblos las Sociedades de asistencia pública si no son garantizados todos los servicios de medicina, cirugía y especialidades, comisionando al Sr. Sanchis Banús la redacción del oportuno proyecto.

Pendientes de más detenido estudio quedaron sobre la mesa unas peticiones formuladas por varios secretarios de Comisarias Sanitarias provinciales:

—La Comisión permanente de la Diputación provincial de Madrid ha tomado el loable acuerdo de dotar a todas las casillas de peones camineros de las carreteras provinciales, de botiquines de urgencia para los accidentes de todas clases que puedan ocurrir.

Que sea un hecho, y cunda el ejemplo.

—Las autoridades letenas han conmutado la pena de muerte a un asesino por haberse prestado a que hagan en él experimentos de inoculación de la lepra.

—Otra leprosería en Las Palmas. El cabildo insular, en sesión extraordinaria, acordó construir una nueva leprosería regional a 6 kilómetros de la capital, para la cual están presupuestadas 500.000 pesetas.

—Homenaje al Dr. Creus en Granada. En la sesión de clausura de Las Jornadas Médicas que en Granada se acaban de celebrar, se dedicó un homenaje a la memoria del ilustre cirujano fundador de la escuela granadina doctor Creus, cuyo retrato aparecía en un ángulo del salón. A él acudieron las autoridades, y de ensalzar las cualidades que caracterizaron al homenajeado se encargaron los doctores Villoslada, Fernández Osuna, Barajas y Garrido, de Granada, y García Serrano, de Madrid, haciendo el resumen del acto el rector D. Fermín Garrido que con gran acierto hizo resaltar las características del Dr. Creus.

Vacantes.—Villamoratiel (León). 1.250 + 125 pesetas. 11 Noviembre.

—Hontoria de Cerroto (Palencia). 1.250 + 125 pesetas anuales. 10 Noviembre.

Comisión Central del Servicio antitracomatoso.—Presidida por el director general de Sanidad, celebró sesión la *Comisión Central del Servicio antitracomatoso*, acordando en ella la creación de hospitales, enfermerías para tracomatosos graves en Madrid, Almería y Alicante, y nombrándose una ponencia constituida por los doctores Cortezo (D. Víctor), García Mansilla, Marín Amat y Tápia, a cuyo cargo queda la redacción de las bases por que han de regirse estos hospitales; tratándose también en ella de asuntos de orden interior.

El Reglamento de Sanidad exterior.—Por Real orden de Gobernación fecha 8 de los corrientes, se ha dispuesto que se constituya en Madrid una Comisión, presidida por el inspector general de Sanidad exterior, D. Federico Mastre Peón, y como vocales, el director de Sanidad del puerto de Barcelona, D. Leopoldo Acosta Hernández, y el subdirector de Sanidad del de Las Palmas, D. Alberto García Ibáñez, los cuales procederán a la redacción de un proyecto de modificación del Reglamento de Sanidad exterior; modificación indispensable para armonizarle con el Convenio sanitario internacional.

Se vende un aparato de rayos X, de la casa Carlos Knappe, modelo Sanitas, en perfecto estado y funcionamiento, con sus accesorios, en 2.000 pesetas. Y un Multotato, de la misma casa, con accesorios y perfecto estado, en 500 pesetas.

Razón: Dr. J. Soldevilla, Atocha, 135, bajo, Madrid.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estafío coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34.—Valencia.

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