

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

El ácido tímínico es el eliminador fisiológico del ácido úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención de los uratos y su depósito en los tejidos.

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad superior a la normal, y, especialmente, en las diversas manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**, el **Reumatismo deformante** y en la **Diátesis úrica** en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados a 0^{gr}. 25.

DOSIS MEDIA: 0^{gr}. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{os}. PARIS.

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-glicerinada

1 ó 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS

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



PEPTOYODAL ROBERT

PREPARADO POR J. ROBERT, SOLER
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACEÚTICO

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA

YODO ORGÁNICO EN
LÍQUIDO e INYECTABLE





NATROCITRAL ANTIDISPÉPTICO

COMPRIMIDO Y GRANULADO

ROBERT



PHOSPHORRENAL ROBERT

RECONSTITUYENTE

Los sres. Médicos de
recetan en las tres formas:



FRANQUEO
CONCENTRADO

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

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 ESTRENIMIENTO



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

Ya hemos dicho cuál es el sitio normal en que se encuentran estos parásitos, pero pueden emigrar á lo largo del aparato digestivo llegando al estómago y provocando en él crisis gastrálgicas con náuseas y vómitos que generalmente, sobre todo en los niños, van acompañados de convulsiones. Algunas veces prosiguen incluso su emigración por el esófago y llegan á eliminarse por la boca ó por las fosas nasales. En esta emigración provocan accesos de tos, y si penetran en pelotón en el aparato respiratorio pueden ocasionar incluso la muerte por sofocación. Por estas emigraciones se producen tales fenómenos de una manera excepcional. Más frecuentes son los procesos diarreicos á consecuencia de la acción directa de los parásitos sobre la mucosa. Por último, se considera la posibilidad de producción de infecciones á consecuencia de las heridas de la pared del intestino, llegando á buscarse una explicación al hecho de que tales infecciones no se presenten más á menudo; explicación que se ha encontrado en la circunstancia de que el organismo se encuentra naturalmente inmunizado contra la mayoría de los gérmenes que habitan su intestino y que pueden llegar á hacerse patógenos.

Como complicación debe citarse también las lesiones que el enfermo se produce por el rascado á consecuencia del prurito anal y la posibilidad de que extendiéndose los embriones á los órganos genitales, provocando el rascado en ellos den lugar al desarrollo del onanismo.

El tratamiento tiene que ser prolongado porque esta afección presenta propensión á las recidivas. Al interior se dará el musgo de Córcega en substancia á la dosis de 2 á 4 gramos, mezclado con miel y para tomar durante muchos días: el semencontra á la dosis de 50 centigramos por año de edad mezclados también con miel ó envueltos en azúcar, ó bien la santonina á la dosis de 5 centigramos para los niños menores de dos años y de 10 á 20 centigramos para los de más edad, los calomelanos y flor de azufre (véase Ascarides).

Flor de azufre..... 50 centigramos.
Miel..... 20 gramos.

Para tomar de una vez por la mañana en ayunas.

Folículos de sen..... } aa 12 gramos.
Hojas y flores de tanacetu.... }

Añádase:

Agua, c. s. para obtener después
de 15 minutos de ebullición, un
cocimiento de..... 80 gramos.

Añádase:

Sulfato de magnesia..... 2 á 3 gramos.
Jarabe de maná..... 20 —

Tómese de una vez la mitad de esta poción, y al día si-
guiente la otra mitad.

También conviene ensayar el carbonato de bismuto á las
dosis siguientes: para los niños pequeños 2 á 3 gramos dos
veces al día; para los niños mayores de siete años, 4 gramos
cada vez y dos veces al día, y para los adultos 10 gramos
cada vez (dos al día). También es útil el timol, que se dará
durante tres días consecutivos. A los adultos se les receta en
sellos de un gramo para que tomen tres sellos al día, por la
mañana, con una hora de intervalo del primero al segundo y
otra del segundo al tercero. A las mujeres basta recetarles
dos gramos al día. Al cuarto día se dará un purgante salino.
No es conveniente dar timol disuelto ni tomar después de él
bebida alcohólica alguna. Para los niños se prescribirá por
ejemplo:

Timol pulverizado..... 1 gramo.
Goma arábiga..... 3 —
Jarabe de corteza de naranjas
amargas..... 10 c. c.
Agua destilada..... 50 —

Esta dosis de un gramo sería, por ejemplo, la que había
de tomar en un día un niño de diez á doce años y se daría
también por la mañana en tres porciones separadas por dos

Páginas

Esplénica, 724; hepática, 724; gástrica, 724; hipo-
fisaria, 726; intestinal, 726; medular ósea, 726;
ovárica, 727; pancreática, 728; suprarrenal, 731;
testicular, 734; tiroidea, 735; para el rejuveneci-
miento, 737.

Oro..... 747

Ortízon..... 754

Ortoformo..... 754

Ovario. (Enfermedades del)..... 756

Abcesos, 756; adenomas papilares, 756; conges-
tión y esclerosis, 760; ovaritis y salpingoovari-
tis, 769; papilomas y quistes, 812; tuberculosis,
837; tumores, 840.

Oxalemia y oxaluria..... 844

Oxígeno..... 857

Oxuriasis..... 866

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 (Carnot)

(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



Gineclorina

— Heyden —

Antiséptico aromático en tabletas.

De fuerte acción bactericida.

Desodorizante.

Para lavados higiénicos, ante todo para el tratamiento ideal de la leucorrea, sea específica ó de causa vulgar.

Para combatir los sudores molestos de los pies y de otras partes del cuerpo.

Las nuevas tabletas de Gineclorina se disuelven rápidamente.

Envases: Tubos de 25 tabletas de 0,5 gr.
Cajas de 3 tubos.
Botes de 300 tabletas.

Silargel

— Heyden —

Es un adsorbente blanco y de acción antiséptica ligera, en polvo y en tabletas.

Uso interno: En los desarreglos gástricos, de base química ó infecciosa. Igualmente en los casos de intoxicación.

Uso externo: Como suave desinfectante y nada irritante, para espolvorear, poseyendo manifestaciones propiedades adsorbentes.

Envases: Polvo: Latitas de 25 y 100 gr.
Latas de 500 gr.

Tabl.: Cajitas metálicas para bolsillo con 30 tabletas de 0,5 gr.

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 —

3 XI-1928

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

Breve reseña biográfica de un célebre médico español del siglo XVI

POR EL

DR. RICARDO GARCÍA-DÍAZ

Al leer la Historia de la civilización y al llegar al gran movimiento intelectual que se inició en la segunda mitad del siglo XV, desarrollándose maravillosamente en el XVI, y recorrer la nomenclatura de los muchos médicos

bre célebre, pero Hernández Morejón y su discípulo Delgrás descubrieron, por algunos registros de la Universidad de Alcalá, que Covarrubias no era apellido de Valles, sino que siguiendo la costumbre de aquellos tiempos, le puso al frontis de todos sus escritos, tomándole del lugar de su nacimiento.

Aunque son pocas las noticias que de su familia y primeros años han llegado hasta nosotros, García Anchuelo dice que Valles tuvo tres hermanos: D. Pedro, que fué arcediano de Covarrubias; fray Luis, religioso de la Orden de San Agustín, que murió siendo visitador de la misma, y doña Petronila, que casó con D. Manuel Hurtado de Vera.

Algunos escritores dicen que el deseo de aliviar los padecimientos de una persona querida, fué lo que inició la vocación de Valles para el estudio de la ciencia médica.

Otros aseguran que su padre ejercía la Medicina en la citada villa y que á esto se debe se dedicara á la misma profesión.

Cualquiera que fuese el móvil que le

mantenedor de las doctrinas hipocráticas y galénicas, de las que fué uno de los mejores comentadores, por lo cual mereció ser apellidado «Hipócrates español» y «Anima Galeni».

En Alcalá fué donde tuvo Valles más larga permanencia, ya como estudiante, ya como catedrático, pudiendo decirse que con su vida de profesor empezó su reputación médica.

Más no se crea que se colocó á tanta altura sin que la envidia le proporcionara adversarios, pues según Ulispeser no faltaron algunos que le llama-

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.

ilustres que contribuyeron con su saber á dar mayor impulso á aquel movimiento; uno de aquellos médicos notables, nacido en Castilla, llamó tan poderosamente nuestra atención, que cediendo al impulso del momento, habido motivo, después de consultar las mejores fuentes que pudimos encontrar, á estos modestos apuntes biográficos que á él se refieren; pues no hemos podido resistir la tentación de evocar la gran figura de aquel noble castellano, figura que aparece entre las más grandes del siglo XVI, como en bello ideal de la soñada perfección humana, pues en

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

ella se encuentran unidos, en hermosa tríada, el sabio, el cristiano y el caballero; figura cuyo mérito superior no podríamos menos de reconocer, aunque al trazarla nosotros el dibujo resulte necesariamente incorrecto y mal dibujado.

Francisco Valles (Franciscus Vallesius de Covarrubias, como él mismo se firmaba) nació en la villa de este nombre un sábado 4 de Octubre de 1524; fueron sus padres D. Francisco Valles y doña Brianda de Lemus, y le apadrinaron en la pila bautismal S. S. el Dr. Gonzalo de Vallesco, abad de la

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

Nitrato de Chile.

misma villa de Covarrubias, y doña Magdalena de Maluenda.

Hasta 1860 se creyó que Covarrubias era el segundo apellido de Valles y se ignoraba donde había nacido este hom-



impulsó á abrazar dicha ciencia, lo hizo con tan ardiente vocación, se consagró á ella con tanto ardor y obtuvo tan brillantes triunfos en el ejercicio de su profesión, que con Laguna y Mercado constituyó la gran trinidad médica del siglo XVI.

Empezó sus estudios á los veinte años; en 1553 se recibió Valles de licenciado y doctor en Medicina, para lo cual sostuvo un pleito con los doctores de aquella Universidad, ya que le negaban el derecho de admisión, alegando que no había probado sus cursos con calificaciones de sus maestros; pero Valles defendió su derecho con tanta elocuencia, que al fin fué admitido al grado.

En 1558 publicó su primera obra *Comentaria in quatuor meteorologicorum Aristotelis*.

Goyri, en sus «Apuntes», cita como primera la titulada *Controversiarum medicarum et philosophicarum libri decem*.

El éxito de la primera publicación de Valles fué tan grande que obtuvo al poco tiempo la cátedra de prima en la misma Universidad de Alcalá; cátedra que desempeñó muchos años con general aplauso, creándose una gran reputación como autor, como médico y como catedrático; distinguiéndose mucho como

TREPONEMOL SIFILIS

ron Merum paraphastum; pero todas las mezquinas rivalidades se estrellaron contra el verdadero mérito de Valles y la nobleza de su corazón.

Sus bellas cualidades le granjearon infinitos amigos, y la fama de sus conocimientos llegó hasta el trono de Felipe II, y este rey, que sabía distinguir á los grandes hombres, llamó cerca de sí á Valles, nombrándole médico de cámara, protomédico del reino, y llenándole de muchas y merecidas distinciones.

Respecto al origen del sobrenombre de Divino, con el que se designaba á

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Valles y que ha llegado hasta nosotros, hay encontrado pareceres. Según unos, el mismo Felipe II fué quien le dió aquel sobrenombre cuando acosado el rey por fuertes dolores reumáticos, metió los pies en agua caliente, algunos dicen en leche, aconsejado por Valles, aliviándose instantáneamente el monarca, y al presentarse á él de nuevo su médico, le saludó diciendo: ¡Ay, Divino Valles, lo que te debo!

Otros aseguran que el sabio médico debió dicho sobrenombre á la siguiente tradición, que se conserva en Covarrubias, su villa natal: Viéndose diezmada

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

esta población por unas «calenturas malignas», llamó en su auxilio á su hijo Valles; acudió éste al llamamiento con beneplácito de Felipe II, y comprendiendo que para combatir la enferme-

dad, lo primero era quitar todo obstáculo a la renovación del aire, mandó demoler los muros que cercaban la población, con lo que desapareció la epidemia, y la villa agradecida a tan señalado favor dió a una de sus calles el nombre de «Divino Valles» que aún conserva.

Después de desempeñar Valles su cá-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

tedra cerca de veinte años, renunció a ella consagrándose con más ardor a la composición y publicación de sus obras, enriqueciendo notablemente con la prodigiosa fecundidad de su pluma la ciencia médica.

El rey le eligió, con Arias Montano y con Ambrosio Morales, para formar la famosa biblioteca del Escorial.

En 1587 fundó con sus bienes y los de su esposa; un mayorazgo para sus descendientes; primero con la casa que habitó en Alcalá de Henares, calle de Santiago, junto a la parroquia del mismo nombre, y luego sobre una hacienda llamada Serafín ó Jerafin.

El Colegio mayor de San Ildefonso, Universidad de Alcalá, honró a Valles con la concesión de un enterramiento

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

para él, su mujer y un hijo, en una de las capillas del citado Colegio.

Si agradeció Valles esta distinción, lo prueba el que debiendo acompañar al rey a Burgos, el año 1592, suplicó al Monarca le permitiera quedarse, porque se hallaba «propinquo a su muerte» y quería disfrutar del favor que le había hecho el Colegio.

Pero como insistiera Felipe II en que le acompañara, condescendió con el rey.

Poco tiempo después, el 20 de Septiembre de 1592, la muerte cortó la preciosa vida de Valles, en Burgos, en el convento de San Agustín, a los sesenta y ocho años de su edad.

Respetando el rey la voluntad de Valles, mandó conducir desde Burgos sus restos con la mayor magnificencia a la capilla del Colegio mayor de Alcalá, en donde recibieron honrosa sepultura.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

En 1862, con motivo de quedar separada dicha sepultura de la parte principal de la iglesia de San Ildefonso, por las obras de reparación efectuadas en ésta, se trasladaron, con gran pompa, los restos de Valles a la rotonda de la urna donde estaba su losa funeraria en la misma iglesia, conservando en aquélla la siguiente inscripción: «D. O. M. Francisco Vallesio Philippi II Hispaniarum et Indiarum Regis Catholici dignissimi prothomédico philosophiae in Academia Complutensi parenti magna virtutis in Hesperia. Magistro clarissimo et optimo.»

También se colocó en el mismo día una lápida conmemorativa en la casa que Valles habitó en Alcalá.

A tan solemne acto asistieron comisiones de la Real Cámara, de la Facultad de Medicina, de la Universidad Central y de la Real Academia de Medicina; así como también infinitas y notables personalidades que acudieron presurosas a Alcalá para dar un testimonio de admiración a tan insigne reformador de la ciencia médica.

La Universidad Central, heredera de la de Alcalá, estableció una Memoria académica en honor de Valles, y la reina doña Isabel II regaló un busto de tan célebre médico a la Facultad de Medicina.

Entre las cláusulas del testamento de Valles, merece consignarse la siguiente,

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

que es, por decirlo así, un reflejo del carácter moral de aquel hombre insigne: «Primeramente protesto vivir y morir é porque yo he escrito algunos libros de filosofía y medicina, de los cuales están impresos en estos reinos y fuera de ellos y otros por imprimir y di en Alcalá cátedra casi veinte años, digo; que si en algunos de los impresos ó por imprimir se faltare alguna cosa ó de palabra lo hubiere hecho en cátedra ó fuera de ella, que en poco ó en mucho contravenga ó parezca contravenir a la Santa Fe Católica; desde aquí declaro, que nunca fué mi voluntad tal y retracto lo que fuere de retractar, porque por la Misericordia de Dios, ante quien estoy, y creo verdaderamente y siempre creí, que la verdad divina está en la Santa Iglesia Católica con la asistencia del Espíritu Santo.»

Dados a conocer, siquiera sea a gran-

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

ELIXIR GALLOL

des rasgos, los puntos culminantes de la vida de Valles, nos resta terminar la parte más delicada de nuestra difícil misión, exponiendo algunas consideraciones acerca de sus obras, para lo cual sujetaremos nuestro juicio al de la crítica más autorizada, fundando nuestra modesta opinión en la de respetables escritores.

Si se considera el número de las obras de Valles, su extensión y la multitud de materias que abrazan, sorprende la fecundidad y actividad de aquél espíritu profundo, que hizo de su profesión un verdadero sacerdocio, dedicándole todos los instantes de su vida, toda la

Ulcera gástrica, hiperclorhidria, desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el **SIL-AL.**

suma de sus conocimientos y las más nobles aspiraciones de su alma.

El siguiente catálogo de dichas obras, entresacadas de los «Apuntes» de Goyri, es una prueba de nuestro aserto:

En 1555. — *Controversiarum medicarum et philosophicarum libri decem.*

1558. — *Comentaria in quatuor libros meteorologicorum Aristotelis.*

1559. — *Comentaria in galeni de locis patientibus libros sex, y un Tractatus medicinalis.*

1561. — *In aphorismos Hippocrates et in libellum de alimento comentaria.*

“MALTOPOL”

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

1562. — *Octo librorum Aristotelis de Physica doctrina versio receus et comentaria* (que dedicó a Felipe II).

1567. — *Comentaria in Prognosticum Hippocrates.*

1569. — *In libros praeconitronum in libros de ratione victus comentaria.*

Otro. — *De las aguas destiladas, pesos y medidas que los boticarios deben usar por nueva ordenanza y mandato de S. M. y Real Consejo.*

Las dos últimas obras que dió a luz, las cuales le dieron una reputación inmensa, fueron las tituladas:

Comentarios de los libros de las epidemias de Hipócrates y Philosophia sacra, sive de usque scripta sunt phisice in libris sacris.

En la imposibilidad material de ana-

CARABAÑA: el mejor purgante.

lizar detenidamente cada una de estas obras, exponemos su carácter general por el cual veremos a su autor bajo cuatro aspectos diferentes.

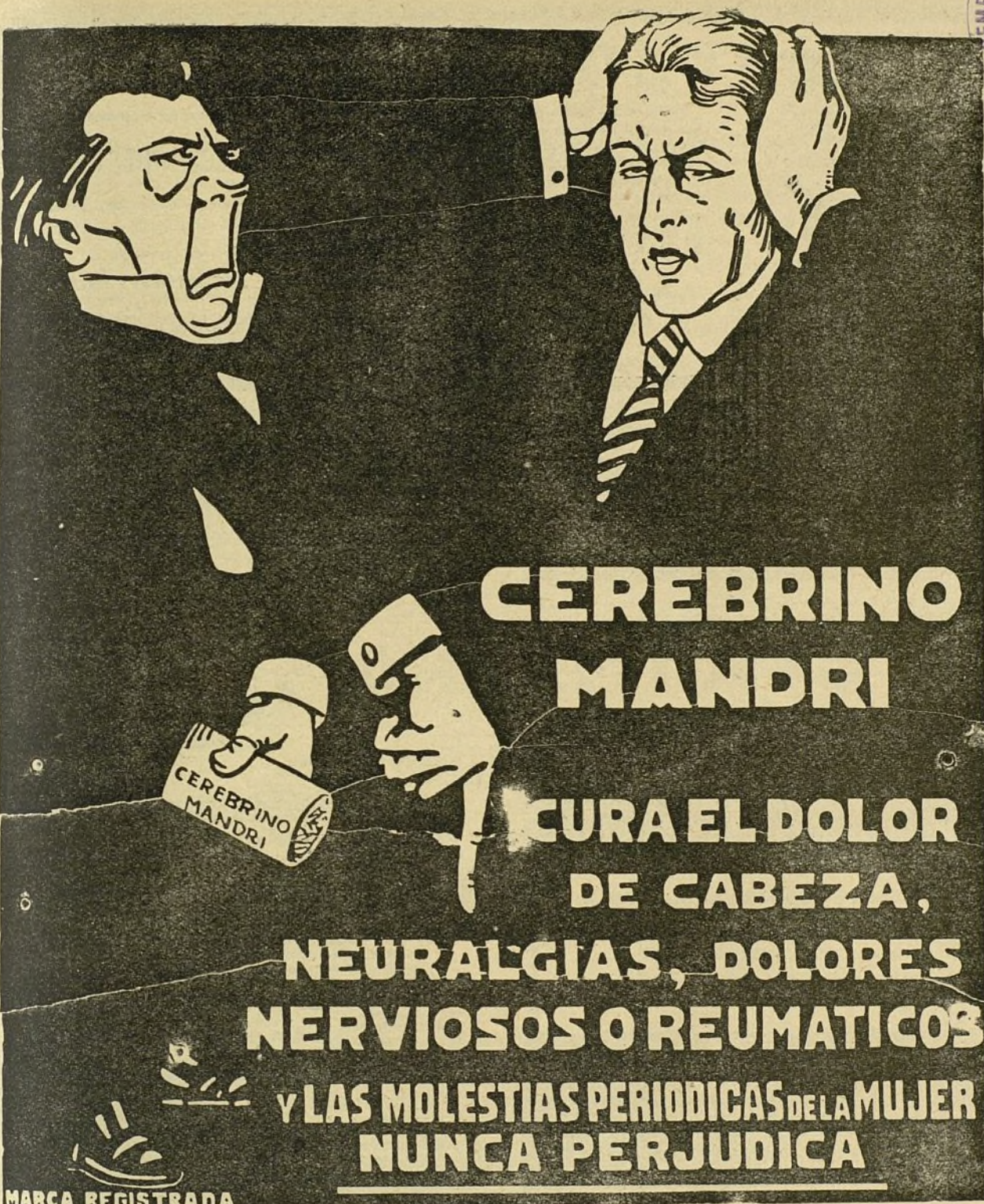
Las dos primeras y *Octo librorum Physica*, acreditadas a Valles de sublime pensador; la última, de sapientísimo teólogo; las restantes, abrazando todas las ramas de la Medicina, nos dicen que fué tan buen médico teórico como clínico, y todas ellas son una prueba viva y latente de su universal erudición: con justicia, Menéndez Pelayo llama la atención acerca de lo mucho que Descartes en su Física y en su Psicología ha tomado de Valles, y García del Real ha señalado que proclamó mucho antes que Bacon, las excelencias del método experimental.

La mayor parte de estas publicacio-

Yoduros Bern de (K y Na), químicamente puros. No provocan **iodismo**. Fabricación nacional.

nes son comentarios de las mejores obras clásicas de los médicos de más prestigio de la antigüedad, y aunque es cierto que no faltaron comentadores de la Medicina, ninguno puede compararse a Valles, pues ninguno ha demostrado esa sublimidad de ideas, esa agudeza de ingenio y esa facilidad de expresión que caracterizan los comentarios del profesor de Alcalá, y que ha hecho decir a Spenger: «que nadie ha sabido comprender ni exponer mejor la Medicina de los árabes que Valles».

[SIGUE A LA PAGINA XXIV



**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

icarum
ros me
le locis
tus me
crates
aria.
L"
ne dias
ntrada.
Madrid
telis de
comen.
osticum
in li-
pesos
en usar
de S. M.
ó á luz,
ión in-
epide-
sacra,
sice in
de ana-
gante.
e estas
general
jo cua
um Phi
ne pen-
teólo-
das las
que fué
clínico,
a y la-
ón: con
ama la
ne Des-
ecología
el Real
o antes
método
licacio-
química.
No pro-
nal.
mejores
de más
que es
ores de
pararse
ostrado
deza de
ión que
l profe-
decir á
mpren-
a de los
XXIV

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



PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS
BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip MADRID

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

ESTA FORMULA

Dr. X.

D/Oxihemoglobina	70%
de Cal	15%
Glicerofosfatos	3%
Manganeso	3%
Magnesia	3%
Hierro	3%
Sosa	6%

30 cgrs. por toma
6 al día



De eficacia comprobada
en los casos de

Anemia y decadencia física

Es de absorción fácil, cómoda, agradable y exquisita en las

GALLETAS

HEMATOSINE

DEL Dr. GUIBERT

RADIOLOGO de los HOSPITALES de PARIS, MEDICO
INSPECTOR JEFE de LAS ESCUELAS de PARIS

INDICACIONES:

ANEMIA CLOROSIS
NEURALGIAS NEURAS-
TENIA HEMORRAGIAS
PUERDAD COLORES
PALIDOS ECITACIONES
NERVIOSAS MATERNI-
DAD PALUDISMO
CONVALESCENCIA
AGOTAMIENTO


DOSIS

SEGUN OPINION
DEL MEDICO

ADULTOS -
3 a 6 galleta por día

NIÑOS -
1 a 4 galletas -

Pida muestras
y literatura a
LAB. DE HEMATOSINE
A LORENTE, FARMACEUTICO
BARCELONA
RUE UNIVERSIDAD, 6, PAS



Para dotar al organismo del más eficiente caudal vitamínico, empleése

VITAFITENO

producto á base de extractos de Citrus Aurancius, Daucus Carota, Ervuns 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.

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. — Fróntense las encías del niño con suavidad con un poco del BÁLSAMO «DEYEN» cuantas veces sean necesarias durante el día.

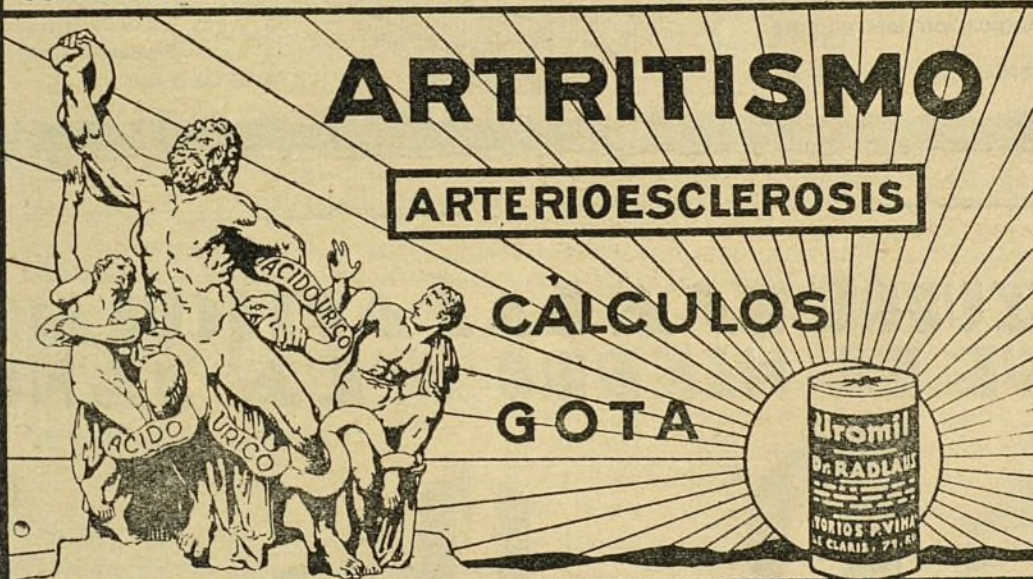
VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

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

Pidan muestras y literatura al Director-propietario del Laboratorio Deyen, calle de Ponzano, 18, entresuelo. Tel. 34587. — MADRID

Uromil

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



REUMA

DANONE

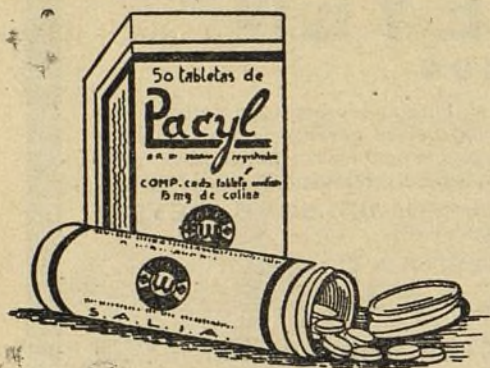
Los fermentos lácticos de los comprimidos de Yoghourt Danone son de la mayor eficacia en sus aplicaciones terapéuticas.

LITERATURA Y MUESTRAS AL

INSTITUTO FERRAN

Apartado 250. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



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

Pacyl

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

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

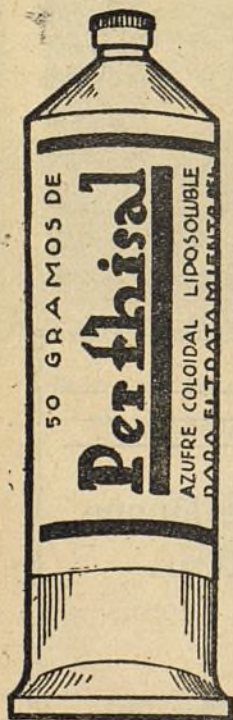
S. A. L. I. A.

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.



Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA

Perthisal

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.	A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Etad. y Hospitales.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provinciales y Municipales de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Otorinolaringólogo. Académico de la Real de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid Prof. de la F. de M.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid. Académico.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la F. de M. de Madrid. Académico.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	G. PITTALUGA Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	A. VALLEJO NÁGERA Jefe de Clínica mental militar de Otepozuelos.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	J. M. DE VILLAVEDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.	Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES		R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina

Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Glenda 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: Apósis estiloides de longitud anormal, por el Dr. José María Barajas y de Vilches.—Timbres y colores, por el Dr. Victor Ribón.—La maniohra de Credé en el alumbramiento, por D. Angel Milla.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Apósis estiloides de longitud anormal

OBSERVACIÓN CLÍNICA

POR EL

DR. JOSÉ MARÍA BARAJAS Y DE VILCHES
Director fundador del Instituto Otorrinolaringológico de las Siervas de Maria.
Académico C. de la Real Academia de Medicina.

Hace unos cuantos días que fué dirigida á mi consulta pública del Instituto Otorrinolaringológico una enferma de diez y nueve años de edad, que manifestó haber sufrido frecuentes ataques de anginas como único dato anamnésico y que deseaba ponerse en tratamiento.

Nos encontramos las vías respiratorias altas en perfecto fisiologismo y tan sólo pudimos apreciar unas amígdalas no muy grandes y engarzadas entre los pilares, con alguna cripta infectada, tal vez punto de partida de los frecuentes estados de amigdalitis que motivaron la consulta (fig. 1.^a).

Propusimos la extirpación sin concederla la menor importancia que fué aceptada desde el primer momento y la enferma fué citada para operar á los dos días de reconocida en la consulta por primera vez.

La técnica que nosotros empleamos consiste en desprender el polo superior de sus adherencias á los pilares por medio del cuchillete curvo de Ruault, completando la desinserción de la cara profunda de la amígdala con la pequeña tijera curva, y entonces con la pinza de Ruault del tamaño proporcionado á la amígdala termino de desprenderla, procedimiento

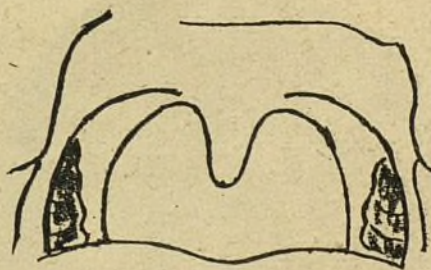


Fig. 1.^a

que dicho sea de paso no me ha proporcionado ninguna contrariedad, sin poder decir lo mismo de otros que antes utilizaba.

No había hecho más que empezar la intervención en el lado izquierdo previa anestesia según Canuyt, cuando mi sorpresa fué grande al notar que la tijera mordía un cuerpo duro que me impedía seguir diseccionando por el plano anatómico oportuno. Al primer

momento pensé en un cálculo, puesto que ya me ocurrió una vez, pero al reconocer más detenidamente con el dedo me dí cuenta en seguida de la forma alargada y encorvada de aquel cuerpo rígido é inmóvil que entorpecía mi operación y que no era otro que la apófisis estiloides de tan extraordinarias dimensiones que llegaba hasta la misma amígdala, pero sin penetrar en ella. Disequé lo mejor que pude todo el tejido amigdalino, respetando la porción ósea recubierta de su periostio y que hacía un pequeño relieve en la fosa amigdalina.

Procedí seguidamente á operar el otro lado ocurriendo exactamente lo mismo, apareciendo el extremo de la apófisis estiloides correspondiente en la fosa amigdalina (fig. 2.^a).

Como la historia de la enferma mostraba tan sólo

Fig. 2.^a

ataques de amigdalitis, no creí oportuno hacer otra cosa más extensa, como supone la resección de la apófisis, aun cuando siguiendo la técnica de Von Eicken no ofrece grandes dificultades, pareciéndonos más racional que la extirpación por vía externa como afirma Garel, el cual se declara partidario de esta última, opuestamente á Harburger que conceptúa la vía externa como excepcional, en los casos, por ejemplo, de una cavidad bucal muy séptica.

En vista del gran interés científico que encontré en el caso, se lo manifesté á mi querido amigo y exce-

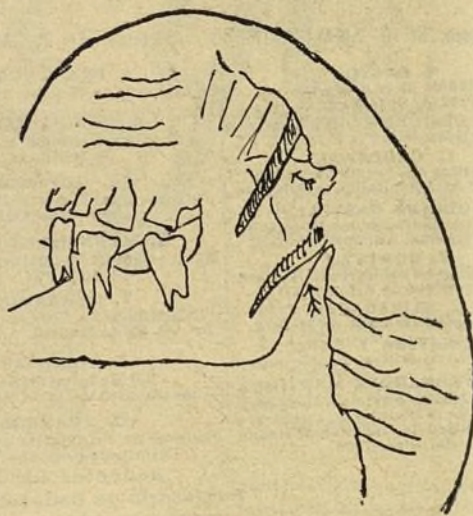
Fig. 3.^a

lente radiógrafo Dr. Larrú, el cual hizo la presente radiografía en proyección lateral oblicua (fig. 3.^a) y

que para su más fácil comprensión hemos dibujado el esquema (fig. 4.^a).

Dice Mayer que las apófisis estiloides anormales no son raras y que es preciso asegurarse de su ausencia antes de operar para no determinar una mutilación grave y peligrosa de la musculatura faríngea.

En el año 1870 Lucke fué uno de los iniciadores,

Fig. 4.^a

siendo cada vez mayor el número de trabajos sobre esta cuestión que poco á poco han ido estudiando anatómica, clínica y radiológicamente el aparato hioideo, mereciendo especial mención por ser uno de los más completos el de Harburger llevado á cabo en el Laboratorio del profesor Hovelacque, en París.

Garel y Arcelin en un trabajo presentado al Congreso de la Sociedad Francesa de Otorrinolaringología con motivo de un caso observado de apófisis estiloides de longitud anormal, describe algunos casos más, vistos por otros, que unidos á los estudios de Richardson, La Motte, Von Eicken, Lipchutz, Bilancioni, Wright, Schencke, Guthrie, Jouffray y Kyle van detallando todas aquellas manifestaciones patológicas de esta porción ósea del temporal.

Por lo que respecta á mi práctica personal, es el primer caso que he visto y por su interés me pareció digno de publicación:

- 1.º Por el sexo que Olivier admite más frecuente en el hombre tratándose aquí de una mujer.
- 2.º Por la edad, pues parece ser más frecuente en edades avanzadas y nuestra enferma tiene diez y nueve años.
- 3.º Por la bilateralidad de la anomalía y su simetría, y
- 4.º Por la ausencia de toda sintomatología.

14 de Febrero de 1928.

Para el examen ra-
diológico del
estómago é
intestinos



**E. MERCK
DARMSTADT**

Citobario

Preparación
cómoda,
lista para tomar del

**Sulfato de Bario
purísimo de Merck.**

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

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

PRODUCTOS

Serono

Biop'astina Serono.

Injectables de 5 y 1 $\frac{1}{2}$ 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 á:

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

L. Lepori

VIA LAYETANA, 15. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

**GRIPE—NEUMONÍAS—BRONCONEUMONÍAS—RINITIS
PLEURESÍAS — ANGINA PULTACEA — LARINGITIS
Septicemias en general.**

Haptinógeno G O N O . — Haptinógeno E S T A F I L O
» E C Z E M A . — » D I F T E R I A

LITERATURA CIENTÍFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España:

M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teleg. EMINAL. — MADRID

Importante:

Si en su casa de compras no encuentra nuestros productos, pídalos directamente al agente en Madrid.

NUEVO TRATAMIENTO
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
POR EL

REGYL

CALMA Y CURA
GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,
FERMENTACIONES PUTRIDAS,
FLATULENCIAS,
ETC.

EFFECTOS INMEDIATOS Y DURADEROS



LABORATOIRE MILLET-GUILLAUMIN
25, rue Richer, PARIS

MUESTRAS, PRECIOS ESPECIALES Y LITERATURA, FRANCO A LOS SEÑORES MÉDICOS, MEDIANTE PEDIDO.

LABORATOIRE MILLET-GUILLAUMIN

8, rue Richer, PARIS (9^o). Depósito en todas las farmacias y droguerías españolas.

TIMBRES Y COLORES

VERSIÓN AMPLIADA DEDICADA A LOS SEÑORES ALUMNOS
DE LA CLÍNICA DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

POR EL

DR. VÍCTOR RIBÓN

He tenido el honor de ser el primero en Colombia que se ha ocupado de las múltiples analogías que presentan entre sí los colores y los sonidos, ya que ambos actúan sobre los órganos de la visión y de la audición (respectivamente) de idéntica manera, porque son las vibraciones del éter y de la materia las que los originan. De esta manera de comprender tales fenómenos ha surgido una hipótesis grandiosa (hoy evidente): la de la *correlación* y de la *unidad de la fuerzas físicas*. En efecto, á medida que se adelanta en el estudio de los fenómenos físicos, se ve, no sólo que el movimiento se transforma en calor, y el color en movimiento, sino que el calor engendra la luz y la electricidad, y que esta última fuerza produce el color, la luz, el magnetismo y el movimiento. Théremin, el creador de la música de las ondas etéreas, demostró en varias ocasiones ante selecto público de distintas capitales europeas, la realidad de la *música de los colores*; para lo que hizo obrar la antena del aparato de su invención sobre el altísimo número de vibraciones de una fuente luminosa; es decir, en una cámara oscura acordó el color de una lámpara de alta frecuencia con los sonidos de una melodía, y con inexplicable maravilla de los espectadores, diversas coloraciones mágicas se esparcieron por la sala: rojas para los sonidos graves, azules para los tonos agudos, etc. Aquello provocó una ovación delirante, indescriptible en el auditorio que creía asistir á la casi realización del soneto de Carlos Baudelaire, *Correspondances*:

«Comme de longs échos que de loin se confondent
dans une ténébreuse et profonde unité,
vaste comme la nuit et comme la clarté,
les parfums, les couleurs et les sons se répondent».

Los olores se aproximan mucho á los colores y sonidos, si bien el agente que los provoca es un agente material que no guarda relación alguna con las vibraciones ondulatorias que impresionan el oído ó la vista: los colores y los efluvios, dice Tyndall, son la mejor prueba de la divisibilidad infinita de la materia. Como el tema es atrayente, vasto y casi inagotable, vuelvo á tratarlo en el presente artículo.

* *

El arte de la orquestación no vive sino por los contrastes, ya entre los diversos timbres empleados simultáneamente con el objeto de hacer predominar uno ó muchos de ellos, ya entre combinaciones sucesivas de los mismos con el fin de acaparar y fijar la atención del oyente, ó de interesarlo siempre y, finalmente, de divertirlo de continuo presentándole sonoridades nuevas, cautivantes y apropiadas á las circunstancias ó á los sentimientos que el autor se propone describir. Precisamente en esto estriba la faz tan pintoresca y el vigoroso empuje de la orquestación, así como su participación en el color local de la obra que ella ilustra. Excluyo intencionalmente el empleo del órgano en las escenas religiosas, la trompa en las de caza, el arpa, instrumento favorito de los serafines, en las apoteosis, etc.; me refiero solamente á ese algo muchísimo más sutil que no puede ser apreciado sino por el reducido número de individuos dotados de un sentido artístico fino á la par que delicado.

Los pintores emplean corrientemente esta metáfora: *la gama de los colores*, á la que los músicos pueden contraponer esta no menos justa: *el colorido de la orquesta*, y es precisamente de este colorido del que me ocuparé en estas líneas.

Se considera demasiado á menudo y con exclusividad el lado cómico de la historia, triste indudablemente, del desgraciado Sanderson, *ciego de nacimiento*, víctima de las asiduidades de un amigo suyo que se había obstinado en hacerle comprender... el color rojo. «¡Es, le decía, violento, brillante, fatigador, soberbio, aunque brutal; aniquila los colores vecinos.—Ah, le respondió el ciego, por fin comprendo: el color rojo debe parecerse al sonido de la trompeta!»

Nada de sorprendente tiene el afirmar que decía la verdad y que cada instrumento tiene *su color propio*, que se puede definir como su carácter: con la salvedad que es de rigor, que esta semejanza puede variar de un observador á otro quizás en razón de la conformación del oído ó del ojo de cada individuo. De esta divergencia en la apreciación nace la única dificultad seria de la demostración que ahora voy á exponer: para muchos, como para mí, el timbre etéreo, transparente, suave de la *flauta*, con su encanto poético y su placidez produce una sensación auditiva análoga á la impresión visual del *color azul*, de un azul puro y luminoso como el azul del cielo.

El *oboe*, tan apropiado para la expresión de los sentimientos campestres y pastoriles, me parece absolutamente *verde* (1), de un verde perfectamente puro.

El sonido cálido del *clarinete*, rudo á la par que aterciopelado, brillante en los sonidos agudos, sombrío pero rico en matices en las notas graves del caramillo (llamados así en recuerdo del instrumento rudimentario que le dió origen, y no posea sino dichas notas), despierta la ideal del *rojo obscuro*, del rojo *Van Dick*, del *granate*.

La trompa es *amarilla*, de un hermoso amarillo cobrizo, y el pobre *cuerno inglés*, tan melancólico, corresponde al morado: no puede expresar sino el duelo, la tristeza y la resignación.

La familia de las *trompetas*, *clarines* y *trombones* presenta todas las gradaciones del *rojo púrpura*; mezclado con las *trompas* da el *anaranjado*, mientras que el *cornetín*, trivial y jactancioso, presta el contingente de una nota de un rojo vulgar, *sangre de toro* ó *hez de vino*.

El *fagot*, sombrío, triste, doloroso, de timbre pobre, tímido y sin brillo, es en realidad de un negro obscuro, algo sucio mezclado con gris.

Los instrumentos de percusión, *timbales*, *bombo*, hacen enormes agujeros *negros* en la masa instrumental; el redoble del *tambor* es gris; el *triángulo*, por el contrario, produce un sonido argentino.

Así es al menos como *yo los oigo*, lo que no impide que otras personas *los vean* de modo diferente, pero en casi todas la percepción del timbre musical va unida, aun cuando sea inconscientemente, á una idea de color; me basta en realidad haber llamado la atención sobre esta interesante coincidencia para que su existencia sea reconocida por todo el mundo.

No me atrevo á ser tan categórico en lo que concierne á la gran familia de los instrumentos de arco, porque cada uno

(1) Veo que en el curso de *Orquestación*, Gevaert (página 107) considera ocasionalmente al oboe como una línea roja, pero hay que observar que el verde y el rojo son colores complementarios que se confunden en los individuos afectados de daltonismo; pero más adelante y en la misma obra (pág. 160), Gevaert habla del *verdor del oboe*; se trata, pues, de la misma sensación expresada de otra manera.

de ellos encierra en sí indefinida variedad de timbres: el *violín*, por ejemplo, en sus sonidos armónicos es tan aéreo y azul como la flauta; su cuarta cuerda da la ilusión del negro rojizo del clarinete en los sonidos graves, y en la *sordina* recuerda si así lo quiere el carácter campestre ó profundamente triste del oboe ó del corno inglés, en tanto que sus *pizzicati* son puntos negros. Se puede afirmar que el *violín*, rey de la orquesta, instrumento de una riqueza sin par de timbres, posee casi toda la gama de los colores musicales.

Es completamente ilusorio tratar de asignar un color al *violonchelo* como el *violín* los posee casi todos, pero más graves, más oscuros.

Se les encuentra también en el *alto*, pero como atenuados ó velados por un tinte general neutro, á través del cual los diversos matices parecen vistos á través de una niebla; es utilísimo en el conjunto, pero no tiene personalidad propia saliente; es un filósofo melancólico servicial, siempre dispuesto á presentarse bajo cuatro aspectos distintos (1) para ayudar más eficientemente, pero que detesta el relumbrón.

Si no temiera fatigar al lector desarrollando un poco más esta tesis que tiene su importancia, agregaría que el mismo *arte* de la *orquestración* me parece bastante parecido al *arte del colorido del pintor*; la paleta del músico es la orquesta; encuentra en ella todas las tonalidades necesarias para revestir su pensamiento, su dibujo melódico, su tejido armónico; con ella crea luces y sombras y las mezcla casi del mismo modo que el pintor lo hace con sus colores.

Consideradas así, la *música militar*, la *banda* y la *charanga* corresponden á los diversos géneros de pintura decorativa; como éstos, ellas proceden á grandes rasgos, desprecian los detalles, emplean vigorosos procedimientos, de largo alcance y calculan que sus efectos vayan lejos, á enormes distancias.

La *música de cámara* es la *acuarela*: su naturaleza, á la par que íntima, posee los matices más tiernos y delicados. El *gran órgano*, con sus tonos cálidos y variados, su formidable potencia y su seráfica dulzura, se hermana en las cate-drales con sus deslumbradoras vidrieras, cuyos colores más llamativos y vistosos vienen á diluirse en suave y armoniosa claridad.

El *piano* por su parte no posee más que un timbre; como instrumento de percusión es *negro*; su música es el contraste del blanco con el negro, como se ve en el dibujo, al lápiz, al carboncillo ó en el grabado, y del mismo modo que el dibujo llega á reproducir un cuadro cualquiera y á hacer resaltar sus tonos, al menos dentro de ciertos límites por sus relativos valores, el piano es el instrumento por excelencia para la transposición que, en el dominio de los sonidos, es operación idéntica. Cuando hábiles manos lo hacen sonar, llega á dar la *ilusión* de los timbres y por esto es que grandes maestros no vacilan en confiarle y á escribir especialmente para él obras concebidas por la orquesta y á ella destinadas. Las líneas cruzadas que forman las sombras son para el dibujante lo que el trémolo es para el pianista, y el papel del pedal es comparable al del esfumino; pero según el acierto con que los empleen los artistas respectivos y la oportunidad con que lo hagan, la obra puede resultar ó no confusa y embrollada, nítida ó borrosa.

Nadie ignora que hay las mayores analogías, como manifestación artística, entre el organillo de manubrio y las calcamonías chillonas, entre la fotografía (especialmente la de

los colores) y la fonografía: el elemento cromático de la primera tiene su justo equivalente en el timbre de la segunda; los alemanes, y en esto participan de la opinión del ciego y de la mía, llaman á esta cualidad del sonido *Klangfarbe* (literalmente: color del sonido); hago esta cita en apoyo de mi tesis.

La más curiosa de las semejanzas que hay entre las funciones visual y auditiva arranca de los órganos en que respectivamente radican: los párpados protegen el ojo, como el pabellón y el conducto auditorio hacen con el oído, además de la recepción y conducción de los sonidos; el iris y el cristalino corresponden al tímpano y á la ventana oval; las cámaras anterior y posterior y la hialoides del ojo contienen líquidos especiales: el humor acuoso y el vítreo que ofrecen la mayor similitud con los líquidos del vestíbulo y del labirinto del oído; el ojo comunica con las fosas nasales por el canal nasal como lo hace con las mismas el oído por la trompa de Eustaquio; por último, el nervio óptico se expande al formar la retina dividiéndose en conos y en bastoncillos microscópicos (basto ncillos de la membrana de Jacob) de *longitudes diferentes* y que corresponden á otros tantos colores, del mismo modo que lo hace el nervio acústico al terminarse por las ramificaciones apellidadas sedas de Schulze y fibras de Corti; impresionables cada una de ellas por un sonido simple diferente.

Ambos órganos reciben, descomponen y transmiten al cerebro vibraciones muy distintas entre sí, atómicas las unas y moleculares las otras, pero, al fin y al cabo, siempre vibraciones. ¿Por qué no admitir que la emoción que produce la música no es á su vez sino otro fenómeno vibratorio que obra conmoviendo el alma?

ALBERTO LAVIGNAC,

Profesor de armonía en el Conservatorio de París.

Bibliografía.

Maneuvrier: Unidad de las fuerzas físicas.

Maurevert: La audición de los colores y el color de los sonidos.

Testut: Terminaisons anterieure du nerf optique.

Testut: Branches terminales du nerf auditif.

Etc.: Etc.

La maniobra de Credé en el alumbramiento

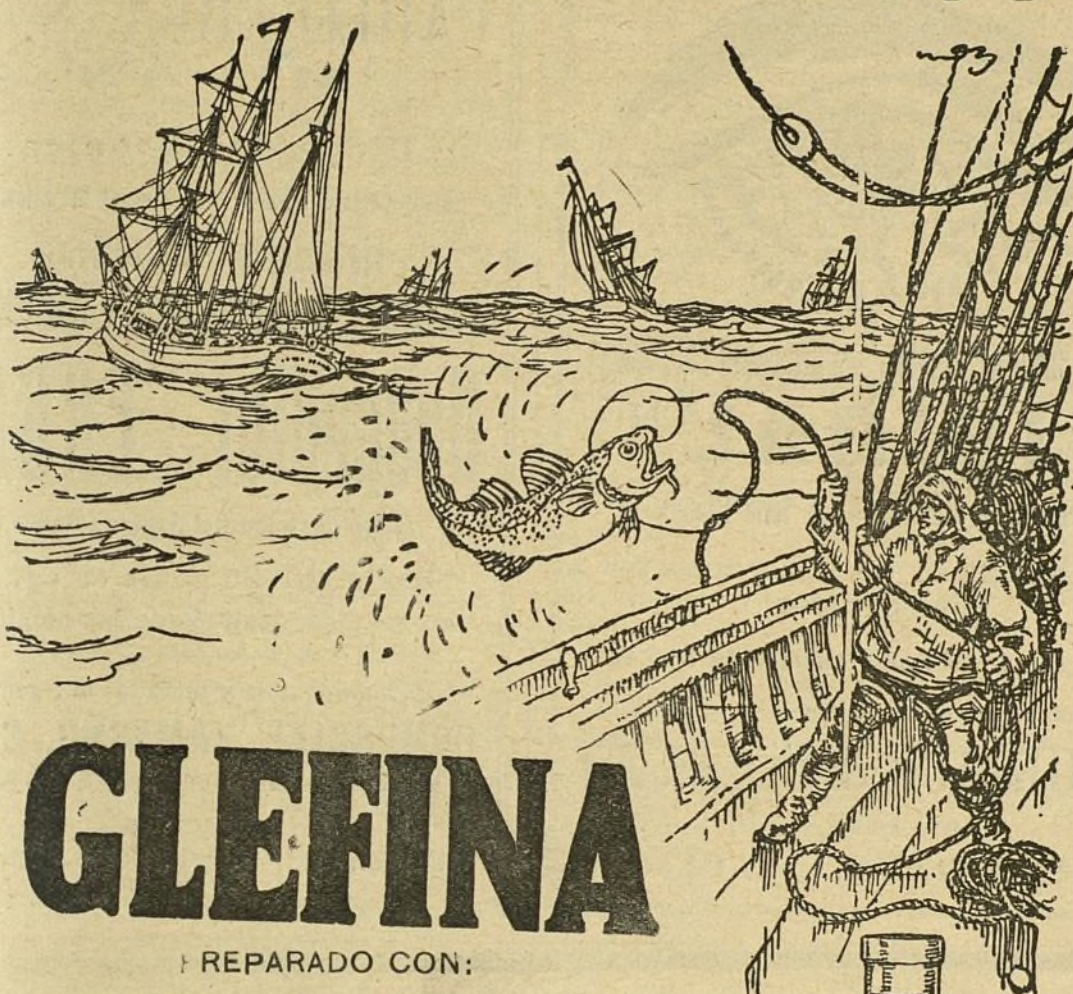
POR

D. ANGEL MILLA

Inspector municipal de Sanidad de Carabanchel Alto.

Con sumo gusto acudo al llamamiento hecho á los médicos titulares por la Redacción del veterano EL SIGLO MEDICO en su número 3.906 de 20 de Octubre último, con motivo de un artículo publicado sobre aquél tema por el Dr. Silvino Valcárcel, médico titular de «La Yunta», en el que hace constar los buenos resultados obtenidos por él en cerca de 50 casos en que ha tenido ocasión de practicar aquél magnífico procedimiento de alumbramiento artificial conocido con el nombre de Método de Credé ó expresión placentaria. Yo que soy un enamorado de este procedimiento, no puedo resistir la tentación de acudir inmediatamente á aquella invitación, para dar á conocer como mi compañero Sr. Valcárcel la impresión que dicha maniobra me ha producido en los numerosos casos en que la he empleado durante mis veintiséis años de ejercicio profesional, y que no bajarán de doscientos, pues acostumbro á realizarla en casi todos los partos

(1) A menudo se dividen los altos.



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,
EXTRACTO DE MALTA,

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

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

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE

NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

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

Otras especialidades:

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

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

Ayuntamiento de Madrid





A los médicos rurales recomendamos el Colirio

“IRIDAL”

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

Científico, desinfectante y tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

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.

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, ANTHRAX, 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
CONVALENCIAS**

Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.*

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófisis 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.

que asisto, á no ser que el alumbramiento se verifique espontáneamente á los quince ó veinte minutos del parto, que es todo lo más que acostumbro esperar.

Mi conducta en el alumbramiento suele ser la siguiente: esperar quince ó veinte minutos mientras no haya contracciones de la matriz, á no ser que exista hemorragia abundante que me obligue á intervenir antes. Si hay contracción, lo que suele manifestar la enferma diciendo que tiene algún dolor, inmediatamente cojo con la mano derecha el fondo de la matriz abarcando el tumor formado por la placenta, y empujo con energía, pero al mismo tiempo con cierta suavidad hacia abajo en dirección á la pelvis; no necesitando generalmente más que tres ó cuatro apretones, y á veces menos, para que la placenta caiga á la vagina; lo que se nota en seguida por la porción de cordón que sale por la vulva, y porque se llega con el dedo á la inserción de aquél en la placenta; á más de faltar la tumoración formada por ésta en el polo superior, y que puede notarse perfectamente por encima del pubis, á no ser que el desprendimiento se haya verificado con tanta fuerza que la masa placentaria haya quedado detenida entre los muslos de la mujer, lo que ocurre no pocas veces; soliendo quedar en este caso pendiente de las membranas que se desprenden inmediatamente mediante un suave movimiento rotatorio de la placenta.

En el caso de que transcurrido un tiempo prudencial de quince ó veinte minutos no se presenten contracciones del útero, hago un amasamiento abdominal suave, que es más bien un pellizcamiento; pues lo practico colocando la mano derecha con los dedos abiertos, pero en forma cónica, es decir, oponiendo el pulgar á los demás; y de ese modo, cogiendo el tumor formado por la placenta en su fondo, hago un movimiento consistente en separar y juntar los dedos, dando al mismo tiempo un movimiento circular á los mismos hacia la derecha, teniendo cuidado de no coger más que la pared abdominal que se desliza fuertemente sobre la tumoración formada por la placenta; no tardando en la generalidad de los casos de presentarse la contracción de la matriz, é inmediatamente y aprovechando la contracción, procedo á la maniobra de Credé que suele terminar con rapidez el alumbramiento.

Este es mi modo de proceder en infinidad de casos, sin que hasta la fecha haya tenido que arrepentirme de ello, pues el engatillamiento de la placenta que algunos señalan como secuela de esta maniobra en determinados casos, no he tenido ocasión de presenciarle más que dos veces en mi vida médica; uno de ellos no asistido por mí, sino por una partera, no titulada, que había practicado tracciones del cordón tan violentas, que produjeron su arrancamiento; siendo yo llamado después é intentando hacer la extracción manual, en vista de la tetanización de la matriz que hacía impracticable la expresión placentaria, y encontrándome con la matriz dividida en forma de calabaza de peregrino, con la mitad aproximadamente de la masa placentaria en el segmento superior, en el que apenas podía introducir el dedo índice; siendo del todo imposible meter la mano hasta después de hacer una semianestesia clorofórmica, ó anestesia á la Reina, que relajando las fibras musculares de la matriz, permitió la extracción. No pude descubrir, á pesar de mi insistencia, si se la había administrado cornezuelo de centeno, aunque sospeché que sí, dada la violenta contracción del útero y la afición que esas mujeres suelen tener á dicha droga.

El otro caso fué asistido por mí: se trataba de un parto prematuro, á los siete meses de gestación, con hidramnios, en que á la rotura de las membranas, siguió la expulsión de 10 ó 12 litros de líquido, é inmediatamente después, la de un feto anencefálico, cuya monstruosidad produjo en todos los

presentes tal impresión que no se nos borrará fácilmente de la memoria, pues se asemejaba grandemente á un batracio, con los ojos abiertos y saltones en el extremo superior de la cara; sin frente ni bóveda craneana; y cuyo aspecto hizo persignar supersticiosa á más de una comadre de las allí presentes; y aunque me dí gran prisa para esconderlo de bajo de las ropas para evitar el espectáculo, no lo hice con la prontitud suficiente para que la recién parida no se incorporase en la cama al ver la sorpresa pintada en la cara de todos, y lo viese; siendo en el acto presa de un violento ataque nervioso que quizá originase la contractura de la matriz en forma tetánica, y el encarcelamiento de la placenta con que me encontré al intentar su extracción manual en vista del fracaso de los otros medios; la que llevé á cabo previa inyección de una ampolla de 1 c. c. de cloruro mórfico y unas inhalaciones de éter.

No acostumbro á usar pituitrina para el alumbramiento, á no ser que haya hemorragia abundante, pues casi siempre suele bastar la maniobra de Credé en la forma antes descrita. En cambio la empleo después del alumbramiento cuando hay inercia uterina y tarda en formarse el globo de seguridad, que con dicho medicamento suele presentarse muy pronto, y el tocólogo puede marcharse del lado de la parturiente con relativa tranquilidad.

Este procedimiento evita casi con seguridad el tener que hacer la extracción manual de las secundinas, con las indiscutibles ventajas de inocuidad absoluta en cuanto á contaminación, puesto que si no se quiere no hay necesidad de introducir ni el dedo en la vagina, y de menos aparatosidad, pues la extracción manual aterra á la parida y á los deudos, que creen en su mayoría que el médico puede equivocarse y sacar un riñón ó otra víscera cualquiera, como si éstas se hallasen dentro de la matriz en confuso montón, pudiendo verse en grave aprieto el desgraciado médico que tenga la mala fortuna de que se le quede entre las manos una mujer en esas condiciones, como sé de algún compañero que al extraer un coágulo de sangre del tamaño del puño y tirarlo debajo de la cama, se vió en trance de morir á manos del marido y tres ó cuatro arpías de mujeres que presenciaban la operación, creyendo al ver el tamaño y suavidad del coágulo que se trataba de un riñón. Quiso Dios que extrajese con felicidad la placenta sin que la mujer tuviese la menor novedad; de lo contrario, quizá hubiese pagado cara la ignorancia de aquellas gentes. Muchos de los que esto lean se habrán visto en trances parecidos, sobre todo los que ejerzan en pueblos, donde si el atraso é incultura suele ser general para la mayor parte de los conocimientos humanos, para los que á la Medicina se refieren, la ignorancia suele ser absoluta; teniendo una serie de prejuicios é ideas erróneas en esta materia, que son la desesperación del paciente médico que pasa por el calvario de no ser comprendido ni aun por las personas que por tener una carrera parecen obligados á tener cierta solvencia intelectual, y que si bien dan la razón al médico cuando éste se lamenta ante ellos de algún desaguisado profesional, ocasionado por la barbarie de algunas gentes, son ellos unos de tantos cuando de sus allegados se trata; con lo que las amarguras del médico de pueblo se acrecientan hasta lo inaguantable al ver que no tiene á quien volver los ojos porque no hay quien le comprenda. Con razón decía un insigne catedrático mío, que en Medicina todo el mundo es vulgo.

Por tanto, de acuerdo con mi distinguido colega Sr. Valcárcel, creo que la maniobra de Credé es de una gran eficacia é inocuidad en los casos de retardo del desprendimiento placentario por ser de eficacia casi absoluta evitar la introducción de la mano en el útero, y por tanto la posible conta-

minación, así como los estiramientos del cordón, que no practico nunca, á no ser para extraer la placenta ya desprendida y colocada en el conducto vaginal.

Este es mi modo de proceder, que si no enseña nada nuevo, es al fin y al cabo un procedimiento que está al alcance de todos por su sencillez; y creo que el gran número de casos en que lo he empleado con resultado satisfactorio constituye una estadística no despreciable para animar á cualquier médico general no especializado, á ensayarle, seguro de que ha de quedar satisfecho.

Bibliografía. (1)

LECCIONES DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA, por el profesor Dr. D. Manuel Márquez. Segundo fascículo que completa un tomo de 714 páginas y 294 figuras, una de ellas en colores, y 11 láminas, de las cuales 8 en colores.—1928.—28 pesetas.

Leído el primer fascículo de esta hermosa obra que para prestigio de la Oftalmología patria, se ha propuesto escribir este forjador de oftalmólogos é incansable clínico, nada podía ya asombrarnos. Estábamos preparados á las mayores grandezas.

Sabíamos que el Dr. Márquez estaba dispuesto, sin regateos de tiempo, ni dinero, á realizar una obra que en nada desmereciera de su sólido prestigio adquirido á fuerza de encanecer en la clínica oftalmológica y de su laboriosidad incansable, puesta al servicio de un inmenso tesoro de sentido común.

Pero no podíamos suponer que pudiera el segundo fascículo superar al primero por cuya publicación recibió el Dr. Márquez testimonios admirativos de las figuras más preclaras de la Oftalmología mundial. Y esto es lo que ha ocurrido: el segundo fascículo cuya publicación marca una fecha en la historia de la ciencia española, constituye uno de esos aciertos de los que puede vanagloriarse no solo su autor, sino el práctico que se adentre llevado por la clara prosa del Dr. Márquez en los misteriosos laberintos de la Óptica física. Así como Virgilio condujo al Dante por los peligrosos antros infernales, con la misma suavidad el autor nos desvela los misterios de la *refracción*, llevándonos por la mano á través de los áridos desiertos de la matemática que á su paso cubrense de flores, pues á ello equivalen las reflexiones clínicas y detalles prácticos que tachonan los más difíciles pasajes.

A *escritores cíclopes, lectores atletas*, decía Víctor Hugo, pero el profesor Márquez demuestra en su obra que se puede ser cíclope y hablar con los niños. Tal es la claridad meridiana con la que sabe exponer los más difíciles problemas que por su obscuridad no eran estudiados y aprendidos como su importancia merece, antes de la publicación de esta obra.

En ella se ve, además, la inmensa labor personal del profesor Márquez, y de su acierto es clara muestra el magistral estudio del astigmatismo, del mecanismo de la esquiascopia y el original tratado del *biastigmatismo*, verdadero descubrimiento debido á este oftalmólogo español, que tanto permite *afinar* en clínica y que completa y cierra con broche de oro, el capítulo tan magistralmente comenzado por Javal y Schiøtz. Las combinaciones bicilíndricas y la esquiascopia con cilindros son descritas por el autor de un modo claro

y perfecto, y es de esperar que este hermoso pasaje será leído por los aficionados á estos importantes problemas clínicos, con verdadero deleite.

Consta el fascículo de 16 lecciones que llevan los siguientes epígrafes:

Lec. 13: Las propiedades ópticas del ojo normal. La presbicia,

Lec. 14: Las emetropías esféricas. Hipermetropía y Miopía.

Lec. 15: La ametropía cilíndrica. Astigmatismo regular. Otros defectos del ojo.

Lec. 16: Los procedimientos subjetivos de determinación de la refracción.

Lec. 17: Los procedimientos objetivos de examen de la refracción ocular. Optometría oftalmoscópica. La angioscopia. La imagen invertida. La imagen recta.

Lec. 18: Optometría oftalmoscópica con imágenes desenfocadas: la esquiascopia.

Lec. 19: La oftalmometría corneal. *El biastigmatismo*.

Lec. 20: *Las combinaciones bicilíndricas y la esquiascopia con cilindros*.

Lec. 21: La práctica de la refracción ocular.

Lec. 22: Luz oblicua. Imágenes de Purkinje-Sanson. Examen de la pupila. Examen con lámpara de hendidura y microscopio binocular.

Lec. 23: Examen del fondo del ojo. Trasiluminación. Fotografía del ojo. Oftalmoscopia.

Lec. 24: Exámenes diversos.

Lec. 25: La terapéutica ocular medicamentosa.

Lec. 26: La terapéutica ocular no farmacológica. Los agentes mecánicos. La cirugía ocular. Los agentes físicos: el calor y el frío.

Lec. 27: Los agentes físicos en Oftalmología (continuación y fin).

Lec. 28: Las medicaciones generales en oculística.

Sigue un capítulo sobre formas y modos de aplicación y administración de los medicamentos oculares y un formulario terapéutico, que constituye la última palabra de cuanto de esto se ha tratado; no hay que olvidar que el profesor Márquez comenzó ganando por oposición la cátedra de Terapéutica de Madrid.

Hay en la obra preciosas fotografías del fondo del ojo, obtenidas en su servicio; radiografías y hermosas láminas en color, realizadas por artistas españoles.

Realmente estas lecciones «dan la impresión de cosa viva en la clínica», esta aspiración del autor que así lo declara en el apéndice, pone de relieve; la certera orientación pedagógica de la obra.

Lector: No creas que al elogiar la obra del Maestro, mueve mi pluma algún exagerado entusiasmo de partidario leal; si lo crees, puedes convencerte de mi justeza, leyendo el libro del profesor Márquez. Si lo crees y no lees el libro, harás mal, pues perjudicarás á este pobre cronista con tu concepto y á ti mismo con tu ignorancia.... Si á pesar de todo no lees y te aferras á tus convicciones como buen español... qué le hemos de hacer, ¡paciencia!.... Si te empeñas en ser Medea, tendré que ser yo Orestes, pues ya dijo Virgilio: *Sit Medea ferox invictaque, flebilis Ino, Io vaga, tristis Orestes*. De todos modos y siempre: ¡Ave Magister!

DR. RAFAEL COMENGE

DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LOS TUMORES DEL VIENTRE (flegmasias, cálculos, tumores, meteorismos, ptosis, ileos, hernias, quistes, gestaciones, etc.). Refundición completa de

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

la 1.^a edición de E. Pagenstecher, por el profesor Th. Naegeli, de Bonn. Ilustrada con 348 figuras.—Manuel Marín, editor, Provenza, 273, Barcelona, 1927.

Como dice con mucha exactitud el profesor C. Garré, de Bonn, en la introducción con que avalora el libro: «Contiene mucho más de lo que promete»; y «Al exponer todos los factores diferenciales de los tumores del vientre, ilumina toda la cirugía del abdomen.»

La finalidad de la obra es eminentemente clínica. Por ello es en la práctica donde son más estimables todas sus utilidades.

Con cuidadoso esmero se ha hecho en cada afección ó proceso, la exposición metódica de lo que la diferencia de los semejantes, ó de aquéllos con los que son susceptibles de suscitar dudas ó confusión; todas las cuales resuelve con precisión, claridad y documentadamente. Y al facilitar el esclarecimiento y fijación del diagnóstico, libra al espíritu del práctico, del agobio que originan en el ejercicio profesional aquellas circunstancias.

El plan del libro nació presidido por la idea de que el «diagnóstico de los tumores de vientre ha de llenar tres cometidos: ser completo; tener en cuenta todos los métodos clínicos, y que la exposición ha de reflejar la marcha misma del diagnóstico». Y la obra los realiza cumplidamente.

Para no hacer repeticiones, se comienza por un ensayo de diagnóstico general, y á fin de evitar fatiga, la exposición particular está limitada á las ideas principales, «ya que los detalles se añaden con facilidad».

El profesor Naegeli, sobre la obra inicial ha efectuado la refundición más completa, la ha incorporado los muchos progresos realizados en los doce años transcurridos desde que aquélla apareció, y la ha engrandecido, hasta hacer de ella otra tan acabada, que parece como el superlativo de la misma.

El desarrollo de las materias se efectúa en dos partes: una primera, general, en que se exponen el concepto general del tumor; los datos de Anatomía topográfica; marcha del diagnóstico; métodos de exploración; datos generales, y de los tumores líquidos, gaseosos y pulsátiles; las enfermedades generales que pueden simular tumor; los límites del diagnóstico, y la laparotomía exploradora. Y una segunda parte, especial, dedicada á diagnóstico, en particular, de los tumores de las paredes y del interior del vientre.

Numerosas ilustraciones contribuyen á hacer más fácil la comprensión de las exposiciones.

La traducción es clara. Pero podría haberse evitado con facilidad el empleo de algunas palabras equivocadas ó poco correctas. No constituye esta circunstancia demérito alguno para tan buena obra, pero precisa cuidar este particular, sobre todo, porque aquella debe alcanzar la gran difusión que merece en países de habla española, en donde más que en ninguna parte conviene luzca el idioma en su justeza y esplendor.

R. LUIS Y YAGÜE

EXPLORACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO QUIRÚRGICO, de F. Lejars.

Nos apresuraremos á comunicar á nuestros lectores que ya se ha puesto á la venta esta nueva obra del Dr. Lejars admirablemente editada por la Casa Bailly-Baillière, S. A., de Madrid.

Del nuevo libro dice su propio autor:

«...Cuando el médico se encuentra ante tal ó cual afección ¿en qué debe pensar?, ¿cómo explorar? Para mí, éstas son las dos ideas fundamentales en la materia...

...Existe una técnica de exploración, ordenada, metódica, precisa, que proporciona datos inapreciables cuando es bien aplicada y está dirigida por el «sentido clínico»...

Esta es la técnica que he tratado de exponer y de escribir. He procurado «mostrar» lo que en cada región puede verse «sabiendo mirar»; cómo debe hacerse la exploración y cómo puede obtenerse de ésta las conclusiones de diagnóstico, pronóstico y tratamiento...

La traducción inmejorable, como no podía menos de esperarse de la pluma del Dr. González Duarte, cirujano del Hospital de la Princesa de Madrid.

Forma un magnífico tomo en 4.º, de 923 páginas, con 1.094 fotografías y dibujos originales. Rústica, 45 pesetas; encuadernado, 50 pesetas.

EL SIGLO MÉDICO, Serrano, 58, Madrid, sirve los pedidos que vengan acompañados de su importe.

DER SCHLAF, SEINE STÖRUNGEN UND DEREN BEHANDLUNG (El sueño, sus desórdenes y tratamiento), por el profesor O. Marburg. Tomo 2.º de la colección «Libros de la práctica médica», edit. J. Springer, Viena, 1928, precio, 1,50 R. M.

Previas unas consideraciones generales sobre la fisiología del sueño, infórmalos el profesor Marburg de la sintomatología del normal y de sus formas como introducción necesaria al capítulo sobre los trastornos del sueño. Luego encontramos expuestas en pocas páginas las causas del insomnio, las formas de agripnia y las perturbaciones del sueño que se observan en distintas enfermedades, capítulo que completa un breve estudio del insomnio infantil.

Un oportuno tratamiento del insomnio únicamente es factible conociendo su causa, postulado que justifica las breves páginas destinadas á estudiar magistralmente el diagnóstico de las diferentes formas del insomnio y de la somnolencia y el diagnóstico diferencial con otros estados semejantes (narcolepsia, estupor, coma, etc.). Terminase el libro con el tratamiento del insomnio y unas palabras sobre el hábito de tomar hipnóticos.

A. VALLEJO NÁGERA.

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA REACCIÓN SEROLÓGICA DE MUCHOW LEVY EN LA LEPRO, por el Dr. Julio Miró Carbonell (Tesis doctoral).

El estatismo secular en que se encontraba hasta hace años la lepra, parece haberse trocado actualmente por un dinamismo fecundo y renovador que rápidamente va aclarando los negros horizontes pronósticos que entenebrecían la vida de los desgraciados enfermos.

Un puñado de hombres laboriosos constantemente trabajan en la soledad del laboratorio ó en la eucaristía de la clínica, procurando desentrañar el misterio casi bíblico que rodea el diagnóstico y más aún el tratamiento de esta desgraciada enfermedad.

Los esfuerzos del gran leprólogo español Dr. Bejarano, secundado por la inteligente y minuciosa colaboración del joven y ya ilustre dermatólogo Dr. González Medina, van dando un resultado práctico, merced al cual, algunos de los desgraciados reclusos en su modesto pabellón del Hospital de San Juan de Dios, han podido tornar, siquiera sea en observación, al mundo de todos los hombres; gracias á ellos y á algunos otros investigadores, repetimos, ha cambiado el panorama social de esta enfermedad, sobre la cual pensamos insistir especialmente desde estas mismas columnas, espo-

leados por las insensatas palabras publicadas en una revista de la especialidad, por quien se titula implícitamente máxima autoridad en la lucha antileprosa en España, y trata de cubrir de insidias diáfnas personalidades de positiva rai-gambre científica.

Sin detenernos más por ahora en esta cuestión vamos á tratar siquiera sea someramente del interesante y documentado trabajo debido al entusiasmo científico del joven especialista valenciano Dr. Miró Carbonell.

El Dr. Miró es un enamorado más de los estudios lepro-lógicos. Durante más de ocho años ha venido dedicando toda la atención que le dejaba libre su brillante ejercicio profesional, á los estudios clínicoexperimentales sobre la lepra. Según manifiesta al comienzo de su trabajo, [pronto dará cuenta de la importancia extraordinaria que para el pronóstico de esta enfermedad tenía el precoz diagnóstico y hacia su aclaración orientó su esfuerzo. Producto de ellos es la realidad de esta tesis plena de conciencia científica y de amor á la investigación, que ha merecido la calificación de sobresaliente con plena justicia.

Creemos, pues, que el Dr. Miró Carbonell ha conseguido el objeto que se proponía al estudiar la serología de la lepra y que ha abierto nuevos horizontes á la investigación científica por estos derroteros.

Reciba el autor desde estas páginas la enhorabuena cordial de

JAVIER M. TOMÉ Y BONA.

Septiembre 1928.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Tumor maligno del pericardio, por los Dres. Maurice Campagna y George H. Hauser.**—En este caso, las características extraordinarias fueron la invasión metastásica de las porciones parietal y visceral del pericardio con obliteración de la cavidad pericardíaca y sin invasión del miocardio. El tumor, que era un carcinoma epidermoide, se originó primariamente en el cuero cabelludo, produciendo metástasis en los ganglios linfáticos del cuello, el mediastino, los bronquios, el pulmón izquierdo y el pericardio.

Desde el punto de vista clínico es casi imposible obtener el diagnóstico *antemortem* de un estado maligno del pericardio como pericarditis crónica, á menos que vaya acompañado de pericarditis aguda, estado que rara vez ó nunca existe y en caso de existir sólo tiende á llamar la atención del clínico hacia el pericardio.

La revista de la literatura disponible demuestra que la neoplasia maligna del pericardio es casi siempre metastásica, en tanto que los tumores primarios de esta región son benignos, y á menudo de índole quística. Los pocos casos en que ha estado invalido el pericardio visceral por un neoplasma metastásico, éste era de tipo nodular, contrario á lo que sucedió en nuestro caso en que la neoplasia era claramente difusa.

Desde el punto de vista del diagnóstico parece ser que tienen poco ó ningún valor las observaciones roentgenológicas y electrocardiográficas. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Mayo de 1928.)

2. **Hipoglucemia insulínica prolongada sin síntomas, por el Dr. S. J. Maddock.**—Los datos experimentales de-

muestran que, después de la administración de insulina, el azúcar sanguíneo de los diabéticos y perros despancreatizados, puede permanecer á cifras de 50 miligramos por 100 centímetros cúbicos ó menos, de una á seis horas, sin síntomas.

Esos períodos pueden ir ó no seguidos de reacciones hipoglucémicas.

Creemos que este fenómeno, cuyos peligros son manifiestos, es probablemente frecuente; que por lo general no se reconoce, y que puede explicar las dificultades tan frecuentes para regular la administración de insulina. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Septiembre de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Procedimiento nuevo para el tratamiento de la blenorragia, por el Dr. M. Duray.**—La lucha contra la blenorragia ha dado lugar á un número exagerado de ensayos terapéuticos, seguidos en su mayoría de fracasos. Después de todos estos ensayos, la gran mayoría de los médicos sigue fiel al permanganato, si no con entusiasmo, al menos con la confianza de que es el único medicamento digno de ella.

La razón de estos fracasos está seguramente en la naturaleza de las lesiones uretrales causadas por el gonococo y sus satélites, lesiones estas lacunares y foliculares en las cuales la acción medicamentosa se ejerce muy difícilmente por su insuficiente penetración.

Partiendo de este punto de vista, Maisler ha tratado de obtener al propio tiempo que una acción antiséptica, una acción dilatadora capaz de extender la mucosa uretral, con lo que se facilitara la impregnación total de ésta por el medicamento infectado. El citado autor aconseja el empleo de un oxidante y un antiséptico específico (neol y proteinato de plata). El resultado de esta asociación será dar acceso á la sal de plata á todos los pliegues y divertículos del canal, que constituyen para los microbios repliegues casi inaccesibles.

La aplicación de este método es sencilla, y aunque se utilice una solución de plata á gran concentración, el tratamiento no resulta doloroso ni irritante.

Se utiliza la sal de plata al décimo y el neol á una concentración que oscila entre el 50 y el 100 por 100. Se explora ante todo el canal con la ayuda de una sonda olivar para determinar el lugar de las lesiones á cuyo nivel se instilan los medicamentos.

Con este procedimiento se obtienen resultados extraordinarios, infinitamente mejores que con los otros métodos. (*Bruxelles Medical*, 14 de Octubre de 1928.)—Tomé.

2. **Sobre la hiperglucemia persistente en los diabéticos que han llegado á ser aglicosúricos, por Marcel Garniel y Paul Chêne.**—Durante largo tiempo se ha considerado la diabetes azucarada como presencia habitual de azúcar en la orina. Las investigaciones modernas han mostrado que la glicosuria está regida y condicionada por el aumento del azúcar sanguíneo y que sólo pueden ser consideradas como diabéticas las glicosurias acompañadas de hiperglicemia. Según trabajos aún más recientes, la hiperglucemia puede persistir cuando ya no existe glicosuria, por lo que la dosificación de la glucosa en la sangre tiene en la actualidad una importancia mayor que la determinación de la glicosuria. Por este hecho, tiene explicación ciertos fenómenos diabéticos aparecidos en enfermos aglicosúricos, en los cuales si no se investigara la sangre, producirían cierta desorientación en el diagnóstico.

Este hecho se observa muy claramente en los enfermos que historia el autor. Todos ellos son enfermos con lesiones

de fondo de ojo como las que se observan en los diabéticos y en los cuales la glicosuria era negativa. El examen de la sangre permitió hacer un diagnóstico correcto, de otro modo imposible, y efectuar el tratamiento necesario. (*Paris Médical*, 13 de Octubre de 1928).—DR. JAMATOBO.

3. **El reumatismo de la menopausia, por el Dr. M. P. Weil.**—Según se deduce del extenso estudio sobre esta cuestión, efectuado por el Dr. Mathieu-Pierre Weil durante largo tiempo, el disfuncionamiento glandular de la menopausia es productor de reumatismos subagudos y crónicos, en un gran número de casos, siendo, por tanto, la menopausia la causa más frecuente de las manifestaciones reumáticas de la mujer. (*Bruxelles Medical*, núms. 50 y 51, 14 de Octubre de 1928).—DR. J.

PEDIATRIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La calciterapia intravenosa asociada a la luz ultravioleta en el tratamiento de la tuberculosis ganglio pulmonar de la infancia.**—La dificultad de remineralizar el organismo tuberculoso con las sales inorgánicas que el organismo no fija, dificultad que ya había notado Ferrier, ha sido motivo de encauzar estudios diversos en ese sentido.

La adrenalina se ha demostrado que posee una acción fijadora del calcio.

Conocida la acción de las irradiaciones ultravioletas en la regulación del metabolismo del calcio y del fósforo en el organismo, el autor ha ensayado la calciterapia intravenosa (que aporta un tenor suficiente de ion calcio) y las irradiaciones ultravioletas, que actúan fijando ese calcio, regularizando su metabolismo, manteniendo un estado de ionización alta en la sangre, regularizando asimismo el funcionamiento endocrino, especialmente tiroideo y paratiroideo.

Refiere seis observaciones, en las cuales se trataba de lesiones activas con síntomas generales marcados, fiebre, adelgazamiento, trastornos digestivos, anemia, etc., con síntomas físicos y radiológicos de adenopatía traqueobronquial con lesiones perihiliares exudativas en algunos casos. Se instituyó también un régimen de cereales ricos en fósforo y calcio. En los casos que refiere ha obtenido buenos resultados, que incitan a ensayar su proceder en mayor escala. (*Revista Médica Cubana*, tomo 38, núm. 5.)

2. **La isohemoaglutinación en las relaciones entre madre e hijo, por el Dr. A. Berardi.**—En 46 lactantes y sus madres respectivas, el autor ha experimentado hasta el duodécimo mes el comportamiento de los glóbulos rojos de la madre y niño, frente a sueros testigos y del suero de la madre frente a los hematíes del niño, y viceversa.

Resulta que en los primeros días de vida, el grupo sanguíneo al que pertenece el neonato, es idéntico al de la madre. Después del primer mes de vida, se empieza a notar una diferenciación de grupo, pero sólo hacia el tercero ó quinto mes es cuando se manifiesta en la mayoría esta diferencia.

Es importante haber comprobado que cuando el grupo del lactante es bien definido y antagonista del de la madre, contrariamente a lo sostenido por algunos autores, los glóbulos rojos y el suero, tanto de la madre como del niño, se comportan según las leyes de los respectivos grupos, y así el suero del lactante puede aglutinar los glóbulos rojos de la madre, y viceversa, sin aparente modificación de intensidad.

De aquí la deducción práctica, que si en el primer mes es lícito hacer una transfusión sanguínea de la madre al

recién nacido, más tarde esta práctica, que va siempre aumentando de importancia en la terapéutica infantil, no está ausente de todos los peligros inherentes a la transfusión de sangre, entre individuos de grupos antagonistas. (*La Pediatría*, 1.º de Marzo de 1928, núm. 5).—R. C.

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre el mecanismo y la patogenia de la enfermedad pilórica del niño de pecho, por L. Bard.**—En el grupo bastante complejo de los vómitos incoercibles de los niños de pecho, se destaca con caracteres semeiológicos casi unánimemente reconocidos el tipo particular de la llamada por Hirsch y Frédet estenosis pilórica, y por Genevri y Péhu, enfermedad pilórica. Pero en lo que respecta a su patogenia existen divergencias irreductibles que resultan perjudiciales en cuanto que repercuten sobre el pronóstico y sobre las indicaciones respectivas del tratamiento médico y de la intervención quirúrgica. El fundamento esencial de tales divergencias tiene su origen en el hecho de que unos autores permanecen fieles a la noción del espasmo, es decir, de alteraciones puramente funcionales, mientras que otros admiten la existencia de una malformación congénita que se revela por la hipertrofia del esfínter oponiendo un obstáculo orgánico al tránsito estomacal. Ni los partidarios de la teoría espasmódica niegan la hipertrofia del píloro en los casos graves, ni los partidarios de la estenosis hipertrófica niegan tampoco la intervención del espasmo; lo que ocurre es que cada grupo considera a uno de dichos elementos como primitivo y esencial, y al otro como secundario y accesorio.

Para resolver cualquier problema de patogenia, sea la que sea la enfermedad, lo primero que hay que hacer es una separación clara y completa entre la patogenia general propiamente dicha y la del mecanismo de acción de las causas patógenas, pues mientras que la primera examina las leyes de la producción de las enfermedades ó de los grandes procesos mórbidos y se dedica a determinar su lugar en el cuadro nosológico, la segunda se limita a precisar los mecanismos por los cuales las influencias patógenas dan lugar a las lesiones orgánicas ó a los trastornos funcionales que determinan la aparición de los síntomas reveladores de las enfermedades. En el caso particular que nos ocupa, la teoría espasmódica no explica más que el mecanismo de producción de los vómitos, mientras que la teoría hipertrófica por malformación congénita encierra una verdadera explicación patogénica; de donde resulta que no son inconciliables *a priori*, sino que, por el contrario, ambas teorías están llamadas a prestarse mutuo auxilio. Desde luego, mientras que los espasmos pilóricos pueden obedecer a otra causa distinta de una malformación congénita, la teoría de la estenosis hipertrófica no podría prescindir de la intervención del espasmo para explicar el mecanismo de los vómitos, dadas las condiciones especiales en que éstos se producen. Por otra parte, el término pilorospasmo, que es generalmente empleado, tanto por los partidarios de la teoría nerviosa a título de fenómeno primitivo, como por los partidarios de la hipertrofia a título de fenómeno sobreañadido, no responde a la verdadera naturaleza del trastorno funcional ni éste se halla localizado tampoco exclusivamente en el píloro. Péhu formula esquemáticamente la teoría nerviosa del siguiente modo: «Como consecuencia de una coordinación nerviosa insuficiente ó incompleta, ó «disérgica», el funcionamiento normal del aparato pilórico no se cumple en condiciones armónicas y el desconcierto tiene, por consecuencia, la hipertrofia del anillo pilórico, no siendo apreciados de la misma manera por los distintos autores, el origen y la naturaleza de

tal desorden nervioso». Pero, según nuestro autor, el problema del *origen* de este desorden, es un problema de patogenia, mientras que el problema de su *naturaleza*, lo es sólo de mecanismo, y las divergencias que se han suscitado podrían haber sido evitadas si la interpretación de las desviaciones mórbidas del funcionamiento del aparato motor del estómago hubiese tomado como punto de partida un conocimiento más exacto del mecanismo regulador de un funcionamiento, cuyas desviaciones no constituyen, en suma, más que desconciertos patológicos.

El aparato motor del estómago,—y es preciso comprender en esta denominación, no solamente las formaciones musculares, sino también los elementos nerviosos intraparietales que las controlan—está destinado á llevar á cabo la función mecánica del estómago, y, según una regla general de todas las funciones, ésta comprende dos fases alternantes y complementarias, representadas, la una, por el almacenamiento y estacionamiento de la masa alimenticia en el reservorio, y la otra, por el transporte y expulsión de su contenido. La primera fase está asegurada por la contracción de la kinesia positiva del aparato pilórico combinada y conjugada con el relajamiento y la kinesia negativa de las tónicas. La segunda fase está asegurada por la kinesia inversa de los mismos órganos. Ambas kinesias se hallan armonizadas y solidarizadas en los dos casos por reflejos apropiados de punto de partida mecánico, los unos, y químico, los otros, perfectamente combinados y superpuestos. En realidad, puede asegurarse para cualquier función, que el desacuerdo y el desequilibrio de las fases funcionales depende esencialmente de la perturbación de sus reflejos reguladores. Y según la intensidad y las modalidades propias de las causas provocadoras, estas perturbaciones de los reflejos pueden depender, ora de hiper ó de hipoexcitabilidad simultánea de las dos fases, ora de hiper ó de hipoexcitabilidad electiva de una sola de ellas, ora también de inversión de la excitabilidad. La hiperexcitabilidad simultánea de los reflejos reguladores de las dos fases acarrea la hiperactividad global de la función correspondiente, así como la hipoexcitabilidad da lugar á insuficiencia. La desigualdad de los reflejos directores propios de cada fase acarrea el predominio más ó menos acentuado de una de ellas, y este desequilibrio de las fases sobreviene con frecuencia bajo una forma paroxística y brutal y provoca trastornos más aparatosos y desórdenes más graves que la hiper ó la hipoexcitabilidad paralela de las dos fases. El predominio de una de las fases alcanza una agudeza y una gravedad todavía mayores cuando la perturbación de los reflejos directores depende de su inversión patológica, cosa, afortunadamente, rara. Entonces todo aquello que por su naturaleza debiera atenuar la intensidad de la fase patológica y provocar la actividad de su congénere, contribuirá á exagerar y prolongar todavía más la perturbación por el hecho de la inversión de sus efectos.

Estas nociones permiten ya comprender fácilmente el mecanismo que preside á la producción de los vómitos incoercibles en la enfermedad pilórica. Las contracciones del píloro que intervienen la evacuación normal del contenido del estómago y las contracciones de las tónicas que provocan su expulsión por los vómitos producen estos efectos, no tanto por su intensidad como por la simultaneidad patológica que ha venido á ocupar el puesto de la alternación fisiológica: simultaneidad cuyos efectos alcanzan su máximo de violencia, si en lugar de un simple desajuste en las relaciones normales de los dos grupos de contracciones, viene á acentuar la intensidad de la oclusión pilórica una inversión patológica de los reflejos, que hará aumentar la oclusión

bajo la influencia misma de las excitaciones que normalmente dan lugar á la abertura. Mientras persista la simultaneidad mórbida de las dos fases antagonistas no puede producirse la dilatación ó el éxtasis del estómago, pero estos últimos aparecerán seguramente en los períodos avanzados cuando la hiperexcitabilidad de las contracciones parietales ceda al agotamiento. El éxtasis, como ya había visto Frédet, constituye un signo de derrota inminente y una indicación imperiosa de intervención quirúrgica. Conforme á esta manera de ver—y sin perjuicio de establecer una separación completa en orden á la patogenia general,—no es ya el espasmo del píloro, sino más bien el desequilibrio de las dos fases de la función motora del estómago lo que constituye el mecanismo patogénico común á todas las formas clínicas, desde las más ligeras á las más graves: dispepsia emetizante simple, pilorospasmo esencial de Weill y Péhu, vómitos habituales de Marfan, enfermedad espasmódica de Lesage y aun la intolerancia anafiláctica para la leche de Weill, pasando por los pilorospasmos graves que conducen como última etapa á la llamada estenosis anatómica por hipertrofia muscular del píloro. Esta hipertrofia muscular del anillo pilórico que se observa en los casos graves es el único problema de *origen* delicado, siendo atribuida, por unos, á la persistencia de las contracciones, y por otros, á la preexistencia de una lesión. La ausencia de trastornos gástricos ulteriores en los supervivientes, algunas observaciones y presunciones, y diversos detalles de anatomía patológica, parecen hallarse en desacuerdo con los caracteres habituales de las malformaciones congénitas é inclinan, por lo tanto, el ánimo hacia el carácter subordinado de la hipertrofia en cuestión. Se ha dicho que el espasmo no produce la hipertrofia muscular de ningún otro orificio á ninguna edad, á lo que responde Péhu, que tampoco existe en la economía humana ningún otro esfínter tan sólidamente organizado, por lo que no es imposible que tenga también una patología particular; pero mejor fuera decir que, si bien se mira, no se trata sólo de pilorospasmo en este caso, sino de hiperfuncionamiento, el cual siempre, y en todas partes, es causa de hipertrofia; además de que esta afección se desarrolla en el período de la vida en que la actividad del crecimiento es más elevada, y por consecuencia, en que la hipertrofia por hiperfuncionamiento puede alcanzar su expresión más alta. Esta nueva concepción de la enfermedad pilórica explica en cierto modo la eficacia observada por Weill con las inyecciones de leche, ya que la sacudida que las acciones de shock imprime á los equilibrios funcionales, es un procedimiento de primer orden para romper los círculos viciosos de los reflejos que provocan los síndromes paroxísticos del desequilibrio de las fases. El progreso en este sentido de medicaciones anafilácticas debe consistir en desterrar los shocks generales, irregulares y ciegos, para substituirles en toda ocasión por shocks localizados de acción electiva sobre desequilibrios definidos. Las pincelaciones de guayacol por su acción electiva sobre el desequilibrio térmico son un ejemplo de esta naturaleza, así como en nuestro caso los lavados gástricos por los reflejos violentos que provocan. (*Le Progrés Medical*, núm. 14, 7 de Abril de 1928).—T. R. Y.

HIGIENE

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Fiebres ondulantes é higiene rural, por E. Leroy.

—Las fiebres ondulantes, ha dicho Nicolle, son las enfermedades del porvenir, no sólo en los países mediterráneos, sino en todos los países en que se críen cabras y corderos y, acaso muy probablemente, bovinos, porcinos, équidos y aun

cánidos. Los trabajos recientes de la Medicina veterinaria, de la clínica humana y de la patología comparada (bacteriología, química, biología, etc.), no dejan lugar á duda á este respecto.

Ya se sabe que las primeras fiebres ondulantes descritas otras veces con el nombre de fiebre de Malta, han sido definidas por Bruce como «afecciones de larga duración, caracterizadas *clínicamente* por una fiebre continua con transpiraciones profusas, constipación, recaídas numerosas, dolores reumáticos ó neurálgicos, hinchazón de las articulaciones, orquitis, etc., *bacteriológicamente* por la presencia en la sangre y en los órganos del micrococcus melitensis; *anatómicamente* por una congestión del bazo y de diferentes órganos». De 1904 á 1907, una Comisión de la Real Sociedad de Londres descubrió la frecuencia de estas afecciones en la cabra (aborto epizootico de los caprinos) y su transmisión al hombre, principalmente por la leche y sus productos. Estas pirexias interminables fueron observadas primeramente sobre las dos orillas del Mediterráneo (fiebre mediterránea), pero poco á poco se han ido descubriendo en casi toda Europa y aun en el Sudoeste de los Estados Unidos, donde se las llamaba hace treinta años fiebres lentas, fiebres de las montañas, fiebres del río Grande. Casi al mismo tiempo que se descubría y estudiaba el micrococo de Bruce como agente patógeno á la vez del aborto epidémico de las cabras y de la fiebre de Malta ó mediterránea, se fijó la atención sobre otras epidemias comparables á ellas que los veterinarios observaban en los bóvidos, porcinos, équidos y aun cánidos, y que causaban hasta el 30 por 100 de abortos en los criaderos.

Un microbio muy pequeño, polimorfo, microcócico y bacilar, descrito por Bang y Striboldt en 1896, bajo el nombre de micrococcus ó bacterium abortus, era considerado como el agente responsable de estos abortos epidémicos de los grandes rebaños. Unos veinte años más tarde, hacia 1918, á continuación de importantes investigaciones bacteriológicas, se pudo apreciar una analogía impresionante entre el microorganismo causal de la fiebre ondulante humana y del aborto de las cabras ó microbio de Bruce, por una parte, y el agente patógeno del aborto epidémico de los grandes rebaños ó microbio de Bang, por otra. De ahí á buscar una posible relación entre el aborto epidémico de los grandes rebaños y ciertas pirexias prolongadas y mal definidas del hombre, no había más que un paso, que ha sido salvado en 1924 por la bacterióloga americana Mis Alicia Evans, quien afirma que los rebaños mayores pueden muy bien ser una fuente de fiebres ondulantes en los países en que no se cría la cabra ni el carnero. En efecto, desde hace cuatro años la literatura médica se ha enriquecido con un número ya considerable de observaciones de fiebres ondulantes, sobrevenidas fuera de la zona mediterránea y en países en que no se cría la cabra ni el carnero, causadas por el consumo de leche cruda precedente de rebaños de vacas diezmados por el aborto epizootico; la sangre de los enfermos aglutina fuertemente el microbio de Bang, de un modo comparable á lo que ocurre con el microbio de Bruce en la antigua fiebre de Malta ó mediterránea. Más recientemente todavía (*Echo Medical des Cevennes*, Febrero 1918) se ha observado coincidencia entre la aparición de fiebres ondulantes en el hombre y las epidemias de aborto en otros animales, puercos, perros, equinos.

La enfermedad de Bang ó fiebre ondulante humana, correspondiente á los abortos epizooticos de los grandes rebaños de vacas, yeguas y cerdas, etc., parece ser que se ha mostrado hasta ahora generalmente menos larga y menos grave que la enfermedad de Bruce ó fiebre mediterránea consecutiva á las epidemias de aborto en las cabras y ovejas. Es indudable que en la historia de la identidad de los micro-

bios patógenos de estas afecciones existen todavía puntos oscuros y aun contradictorios, pero existen, sin embargo, tales analogías, que sería imprudente, desde el punto de vista de la higiene, considerar á la fiebre ondulante como «localizada en los países en que se cría la cabra y la oveja».

La fiebre ondulante que el hombre contrae de los bóvidos ó porcinos, en América sobre todo, ó enfermedad de Bang, no se diferencia esencialmente de la fiebre ondulante que se observa en los países mediterráneos ó enfermedad de Bruce.

En los países mediterráneos, lo que comunica al hombre una fiebre ondulante es la leche ó el queso de las cabras y ovejas infectadas y también el suelo contaminado por las deyecciones ó los vellones manchados é impregnados de orina constantemente.

En las regiones en que abundan los bueyes y los cerdos, esos mismos procesos de las bestias al hombre, comunican á este último una fiebre ondulante un poco más benigna que la precedente, pero difícilmente diferenciable de la fiebre de Malta ó enfermedad de Bruce.

Estos estudios acerca de las fiebres ondulantes ponen de manifiesto la necesidad de establecer una colaboración, una simbiosis intelectual, una asociación confraternal entre los dos patólogos del medio rural hasta ahora generalmente distanciados el uno y el otro: el médico y el veterinario. Si existiese en cada comarca una Sociedad, por modesta que fuese, de Patología ó aun simplemente de Clínica comparada, las enfermedades á la vez humanas y veterinarias del campo, como estas fiebres ondulantes y varias afecciones mal conocidas del hombre y de los animales, se esclarecerían mutuamente, y secundariamente se haría más fácil y más eficaz la profilaxia de las enfermedades contagiosas en el medio rural. En lo que se refiere á las fiebres ondulantes no hay duda ninguna de que el médico se mostraría muy agradecido á su compañero veterinario si éste le pusiera al corriente de la salud de los rebaños. Hay regiones en que las ovejas abortan algunos años en la proporción hasta del 50 por 100, y este hecho comunicado confraternamente por el veterinario al médico, ayudaría mucho á éste á descubrir precozmente la fiebre ondulante que se presenta de ordinario en el hombre como una gripe rastrera ó una tuberculosis incipiente. Así se evitarían los diagnósticos tardíos y los errores de diagnóstico tan perjudiciales para el enfermo como para la reputación del médico.

A su vez el médico, al observar un caso sospechoso de fiebre ondulante, daría cuenta á su compañero el veterinario, lo que le pondría en camino de descubrir una epizootia que quizá le haya sido ocultada. Como las fiebres ondulantes no son en general enfermedades de hospital, sino esencialmente de clientela rural, son los médicos rurales los que pueden y deben contribuir más con sus observaciones clínicas á esclarecer todos los problemas que plantean, y acaso seguirán planteando durante mucho tiempo, las fiebres ondulantes, todas las fiebres ondulantes. (*L'Echo Medical du Nord*, núm. 412, 9 de Junio de 1928.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Osteosíntesis, por D. Manuel Anieva.**—La osteosíntesis es un procedimiento que debe seguirse, limitándole á cubrir sus indicaciones y no practicándole de una manera sistemática.

Exige una rigurosa asepsia, instrumental muy especializado y abundante y un conocimiento exacto de las vías de acceso. No es, por tanto, una intervención fácil ni que

esté al alcance de cualquier cirujano, en un médico corriente.

Respecto al material de prótesis á emplear, cada cual tiene su empleo adecuado, que se ha indicado anteriormente, debiendo hacer presente que debe ser siempre preferible el material reabsorbible; que caso de no cubrir indicación, debe preferirse la síntesis temporal á la prótesis perdida, reduciéndose siempre al mínimo el material protésico y que, en caso de vía de acceso difícil, no hay que precipitarse en la ablación de la prótesis, puesto que ésta puede presentar un proceso de aparente intolerancia, que puede ulteriormente cambiar en otro de tolerancia y consolidación perfecta. (*Revista general de Medicina y Cirugía*, núm. 5.)

2. Nuestra experiencia en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, por los Dres. Rodolfo A. Vaccarezza y Juan L. Silvestre.—Hemos obtenido excelentes resultados con la toracoplastia extrapleurale total de Sauerbruch en un grupo de enfermos con lesiones pulmonares complicadas, en los cuales, discutida la indicación operatoria, no podrían haber sacado beneficio con otro proceder.

Cuando nos hemos ajustado estrictamente á las indicaciones operatorias ideales y de una técnica operatoria impecable, no hemos tenido ningún fracaso.

El resultado de la colapsoterapia por la toracoplastia es semejante, ó quizás superior, al del neumotórax artificial.

Pueden obtenerse buenos resultados á pesar de no estar dentro de las condiciones ideales requeridas para esta clase de enfermos.

En aquellos enfermos muy avanzados no debe abusarse de la toracoplastia como operación de último recurso.

Las lesiones de tipo productivo y retráctil son las de mejor pronóstico.

El éxito fundamental del tratamiento quirúrgico reposa en la exacta indicación operatoria.

Tal indicación surge del fracaso de la contraindicación, de lo inoficioso y de la impracticabilidad de todos los demás métodos conocidos.

Es sólo el médico especializado en la aplicación de tales procedimientos quien está capacitado para hacer la indicación operatoria.

Siguiendo la conducta quirúrgica trazada, los accidentes operatorios han sido nulos, y las complicaciones postoperatorias, pasajeras.

La frenicotomía es una operación sin ningún riesgo.

Como operación independiente es insuficiente.

Como tiempo previo á la toracoplastia, presta utilidad.

Como operación complementaria á otros métodos, podría ser útil en determinados casos.

Al practicar tal operación, debe pensarse en la posibilidad de anomalías del frénico. (*Revista Médica Latinoamericana*, Febrero de 1928.)

3. Fracturas del tobillo, por el Dr. Frank D. Dickson.—Las fracturas del tobillo constituyen una lesión grave, por producir á menudo disfunción de una articulación importante para apoyar el peso. Es de poca importancia que cirujanos hábiles ó afortunadamente bien colocados puedan señalar con orgullo un gran porcentaje de resultados felices en las fracturas del tobillo. Sin embargo, es de importancia que la norma del tratamiento sea por lo general de una excelencia tal, que asegure un porcentaje elevado de buenos resultados con fuertes miembros de apoyo del peso. Puede haber tenido alguna justificación el fallo de Dupuytren de hace un siglo, de que «bajo las circunstancias más favorables, ellas (las fracturas del tobillo) casi siempre dejan de formididad y cojera, que hace difícil ó doloroso el progreso». Actualmente, con los rayos X y las facilidades modernas

para el tratamiento, en verdad no hay ningunas. (*The Journal of the A. M. A.*, 1.º de Octubre de 1928)

4. Estudio sobre anatomía patológica y mecanismo de producción de las fracturas de la extremidad inferior del radio, por el Dr. Cristóbal Pera Jiménez.—Del examen de nuestros casos y de las consideraciones antedichas, podemos sacar las siguientes conclusiones:

1.ª Las fracturas de la extremidad inferior del radio ofrecen una gran variedad de tipos, de entre los cuales el más frecuente es el tipo Pouteau clásico, con desplazamientos externo y posterior.

2.ª La dirección más frecuente del trazo de fractura es transversal, orientada hacia abajo y adelante, y en plena región metafisaria.

3.ª En los niños la fractura de Pouteau tiene su trazo alto diafometafisario, y los mismos desplazamientos que en el adulto.

4.ª En esta edad se observan también con frecuencia las infracciones en la extremidad inferior de la diáfisis.

5.ª Tanto en los niños como en los adultos, el fragmento inferior es con más frecuencia único que múltiple.

6.ª La fractura de la estiloides cubital considerada como rara para algunos autores, aparece como un hecho extraordinariamente frecuente en nuestras observaciones.

7.ª Las lesiones del carpo, en cambio, resultan extremadamente raras en nuestra estadística, en la que sólo hay dos casos de lesión escafoidea.

8.ª La fractura Pouteau invertida, tipo Goyrand, es rarísima.

9.ª El desprendimiento epifisario de la extremidad inferior del radio es frecuente, aunque en casi todos los casos no es puro, yendo acompañado de un arrancamiento de esquirola diafisaria. Su desplazamiento es idéntico al de la fractura de Pouteau tipo, á la que equivale.

10. Las fracturas articulares son más raras que las yuxtaarticulares.

11. La variedad anatomopatológica depende de la actitud de la mano en el momento de la caída.

12. Nuestras comprobaciones radiográficas nos llevan á admitir como cierto el mecanismo patogénico invocado por Destot, para explicar la producción de estas fracturas. (*Revista Médica de Barcelona*, Agosto 1928.)

5. Sobre un caso de regeneración ósea, por los doctores Prot y Bascia.—Se trata de un caso interesante donde la naturaleza representada por el periostio, ha ayudado y completado la acción del cirujano. No puede haber duda alguna que se trate de un caso de regeneración perióstica, puesto que se tiene la prueba evidente de que en ese antebrazo no quedaron huesos, ya que fueron extraídos en la curación. Ollier ha presentado casos semejantes, producto de su experiencia en animales jóvenes y en pleno desarrollo; pero seguramente habrá pocos casos humanos, como el que publicamos, que tengan como éste los caracteres de una prueba experimental. (*Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo*, tomo XIII, núms. 3 y 4.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El reflujo vesicorrenal, por el Dr. Gripekoren.—El reflujo vesicorrenal no existe nunca en estado normal, según ha podido demostrar el autor. Ciertos autores han observado este fenómeno después de la narcosis, lo que podría hacer, en caso de infección urinaria, en extremo peligrosa la más sencilla intervención quirúrgica.

El autor hace detallada referencia de cuatro casos de observación personal, dos de ellos congénitos, el tercero en

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"

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.
Asociaciones fusospirilares: Angina de Vincent.
Disentería 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:

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

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

ACCIDENTES DE LA MENOPAUSIA Y DE LA PUBERTAD

Amenorrea.

Dismenorrea.

Gynocalcion

Gynocalcion M.

Gynocalcion P.

MENOPAUSIA NATURAL Ó QUIRÚRGICA
 INSUFICIENCIA OVÁRICA
 ESCLEROSIS OVÁRICA

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD
 DISOVARISMO
 MENORRAGIA

12 á 16 grageas al día, diez días al mes.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS

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

Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid

una tuberculosis renal, pero interesando el riñón indemne y el último después de una nefrectomía.

La posibilidad de un reflujo por la herida, después de una nefrectomía, sobre todo si el uréter está inflamado, debe pensarse siempre. Para evitarlo es suficiente modificar ligeramente la técnica habitual. (*Bruxelles Medical*, núm. 50, 14 de Octubre de 1928).—DR. JAMATOBO.

2. **Contribución clínica al estudio de las pancreatitis crónicas en el curso de la litiasis biliar, por el Dr. Italo Barcaroli.**—De la exposición de un caso de pancreatitis crónica que fué diagnosticada (como ocurre casi siempre) en el acto de la operación, producida por oclusión del colédoco é infección de las vías biliares, el autor hace un estudio de las pancreatitis crónicas en el curso de la litiasis biliar.

Después de discutir las nociones actuales sobre la génesis de estas pancreatitis y en la posibilidad de su precoz diagnóstico, el autor concluye la necesidad de la intervención quirúrgica en los enfermos de litiasis biliar con pancreatitis crónica.

Con la operación se detiene y regresa el proceso pancreático. Recomienda, entre los varios métodos operatorios, el drenaje del conducto hepático, después de la colecistectomía (*Rinascenza Médica*, 1.º de Abril de 1928, núm. 7).—R. C.

3. **Acción del permanganato de potasa sobre las heridas, por el Dr. Aurégan.**—El autor ha reunido más de 150 observaciones de lupus, angiomas, papilomas, nevus, canceroides, etc., en los cuales, previa exéresis de la lesión bajo anestesia general ó local, ha hecho uso del permanganato potásico en polvo fino aplicado con un tapón humedecido con el que se frota la herida por todas sus partes, insistiendo sobre las anfractuosidades profundas y sobre los puntos que más sangran.

El primer fenómeno que llama la atención del cirujano es una detención de la hemorragia; la hemorragia capilar en sabana cesa inmediatamente y la hemorragia en chorro de las arterias pequeñas, por ejemplo, de una coronaria labial, continúa algunos instantes, pero haciendo un taponamiento de algunos minutos con una bolita de algodón humedecido y cargado de permanganato, se detiene á su vez el chorro arterial; en el caso de que haya de hacerse una ligadura, no se hará con catgut, sino con hilo ó seda.

Al mismo tiempo que la hemostasia, se manifiesta también otro fenómeno que es la causa de la misma, un fenómeno químico-físico que consiste en un fuerte desprendimiento de calor debido á la oxidación enérgica de una masa de materias orgánicas. Por poco importante que sea la herida, si se aplica sobre ella una cantidad suficiente de permanganato, el calor provocado se hace rápidamente intolerable para las manos enguantadas del operador, el cual se verá obligado á meterlas á cada instante en agua fría estéril para no quemarse ni quemar sus guantes. El termómetro aplicado al foco de reacción se eleva hasta 115° ó 120°. Este calor produce, por otra parte, un desprendimiento de vapor de agua con ligero ruido análogo al de la extinción de la cal viva por el agua.

Es preciso hacer notar que la acción cáustica se limita estrictamente á las partes cruentas sin que la piel sana y las mucosas sean afectadas.

La evolución de las heridas así tratadas depende de la extensión y de la región. Las heridas de extensión moderada, hasta 50 centímetros cuadrados aproximadamente, si se hallan distantes de los orificios naturales sépticos se cicatrizan rápidamente bajo una costra negra que se cae á los quince ó veinte días. No conviene cauterizar así superficies extensas para evitar los riesgos á que expone toda quemadura

ra vasta con independencia de la causa de la quemadura.

Después de la anestesia, el dolor postoperatorio es tolerable y cesa habitualmente á los quince ó veinte minutos. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*).—T. R. Y.

BACTERIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La vacunación preventiva del hombre contra la fiebre ondulante, por el Dr. H. Rogies.**—El autor de este trabajo efectúa un detenido estudio sobre esta materia tan interesante. Del conjunto de su disertación se llega á la idea de lo difícil que es juzgar actualmente esta cuestión dado lo reciente que es su práctica. Dice sobre esto el autor las siguientes palabras, que expresan claramente su criterio: «La vacunación por vía bucal es un método demasiado nuevo para que se pueda tener sobre él un criterio definido y exacto. Tiene partidarios entusiastas y detractores furibundos, como todo método que se aparta de las concepciones clásicas precedentes...»

Rangu e y Senez han llamado á este método «la ilusión vacunal» no sin ciertos fundamentos. Se basan los autores, sobre todo para emitir esta opinión, en que estas vacunaciones se hacen por lo general en un medio de cierta elevación cultural, por consiguiente menos expuesto al contagio por sus hábitos de higiene y limpieza.

Después de estas consideraciones preliminares pasan los autores al objeto de su estudio afirmando que en el estado actual de nuestros conocimientos es posible vacunar eficazmente al hombre contra la fiebre ondulante.

La tal vacunación puede efectuarse con plenas garantías de eficacia, tanto por la vía subcutánea como por la oral.

La primera de estas vías de administración es de una indiscutida eficacia, pero presenta el doble inconveniente de necesitar varias inyecciones y de poder provocar reacciones de intensidad variable, aunque generalmente ligeras y evitables cuando se observan con detenimiento las posibles contraindicaciones.

La vía oral tiene en su favor su fácil manejo y su inocuidad absoluta. Su eficacia parece efectiva.

Sea cual quiera el procedimiento de administración, debe emplearse la vacuna en los sitios habitualmente castigados por la enfermedad y en aquellos otros que por sus condiciones físicas pudieran ser susceptibles de producirla. Se efectuará anualmente y de preferencia en el mes de Febrero.

La opinión del autor se muestra conforme con la muy autorizada del profesor Renan, el cual escribió las siguientes palabras: «Debemos aceptar los dos métodos. Vacunar por inyección cuando sea posible, ya que su acción por esta vía se muestra indiscutible, y cuando esto no nos sea posible recurriremos confiados á la enterovacuna por vía oral.» (*Le Progrès Medical*, 29 de Septiembre de 1928).—Tomé.

DERMATOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Los sabañones son quemaduras producidas por el calor radiante, por el Dr. Stéphane Leduc.**—La observación atenta ha sugerido al autor una opinión absolutamente contraria á la admitida hasta ahora unánimemente por los médicos como una verdad fuera de toda discusión. Tal opinión es que los sabañones no son debidos al frío, sino al calor, pudiendo ser considerados como radiodermatitis caloríficas ó verdaderas quemaduras producidas, especialmente, por la irradiación de los rayos rojos é infrarrojos. Es indudable que desde el punto de vista anatómico y sintomático, los sa-

bañones se asemejan á quemaduras de distintos grados, siendo asimismo cierto que es frecuente observar dermatitis semejantes á las de los sabañones en un gran número de casos en los que ha intervenido únicamente el calor irradiado. Lo que ocurre es que, análogamente á lo que se observa con los rayos X, las lesiones producidas por el calor radiante no son inmediatas, como las producidas por contacto directo con un cuerpo muy caliente, sino que, por el contrario, no se manifiestan hasta largo tiempo después de la exposición, durante la cual se experimenta una sensación agradable. Esta aparición tardía de las lesiones y de los síntomas, es posible que sea la causa de que hasta ahora no hayan sido referidos los sabañones á su verdadera etiología. Del mismo modo el fracaso de la Medicina y de los médicos para evitar y para curar los sabañones sería debido al desconocimiento de su naturaleza y de su causa. El preservarse del frío es, en general, el consejo más positivo que suele darse á estos enfermos, los cuales para ponerle en práctica procuran someterse con frecuencia á uno de los variados focos productores de calor radiante; con lo cual realizan, precisamente, la condición más favorable para la producción de los sabañones. Para evitar éstos, lo primero es evitar cuidadosamente la exposición al calor radiante, y de este modo, si los sabañones existen ya, se les verá desaparecer. Claro es que este consejo habrá de ir también acompañado de otros encaminados á defender al organismo contra el enfriamiento, para lo cual lo mejor es el movimiento y la vida activa, cuidando de evitar las pérdidas del calor natural y manteniendo las manos recubiertas con guantes de punto de lana, y en los casos en que se haya de recurrir á procedimientos de calefacción, no se empleará con este objeto más que una temperatura por debajo de los 100°, como colocar las manos sobre un calorífero de agua envuelto en trapos de lana, o sobre un ladrillo rodeado de varios papeles. Estos consejos bien seguidos preservan siempre de los sabañones y acausan su desaparición. (*La Presse Médicale*, núm. 16, año 1978).—T.

2. Eno-terciarismo precoz destructivo del maxilar superior, por el Dr. Ugo Cavallucci.—Le describe é ilustra con varias figuras morfológicas, radiográficas y microfotográficas, un ejemplo típico de sífilis terciaria grave y precoz, intervenido en un robusto joven de veintiséis años, transcurridos sólo diez meses del sífiloma inicial.

A falta de otra causa patogénica de curso tan maligno y siendo el enfermo alcohólico, el autor inscribe su caso en los de eno-terciarismo de Ricord y Fournier, cuyo curso excepcional es debido á disminución de las defensas, producida por el abuso del alcohol. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Abril de 1928, núm. 7).—R. C.

3. Otro caso de lepra tuberculosa en Calabria, por el Dr. Vizenzo Caputo.—Se describe un caso de lepra tuberculosa en un joven de diez y siete años, hijo de padre leproso.

La enfermedad comenzó á seguida de una herida del muslo, que fué vendada con un pañuelo sucio de las úlceras paternas y, por consiguiente, rico de material infeccioso. La infección era tanto más temible cuanto que encontraba un individuo débil y predispuesto congénitamente.

Del que otros tres hermanos y dos hermanas que convivían con el padre enfermo ya hacía años y que estaban indemnes, el autor deduce que para el contagio de la lepra, además del factor bacilo, se necesitan factores especiales predisponentes y coadyuvantes. (*Rinascenza Médica*, 15 de Marzo de 1928, núm. 6).—DR. R. COMENGE.

PATOLOGÍA MEDICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Muerte por meningitis tuberculosa de un niño vacunado con B. C. G., por J. Taillens.—Después de hacer detenida referencia del caso, concluye el autor con los siguientes conceptos:

1.º La vacunación del recién nacido por el B. C. G. no es una práctica exenta de peligro; además de que puede acarrear la muerte al animal, parece haberla producido también á veces al niño. En todo caso perjudica, generalmente, al desarrollo de éste.

2.º Esta *premunición*, como se la llama, hace parcialmente olvidar por otra parte la práctica más importante, más efectiva, más segura y además desprovista de todo peligro, de separar al recién nacido de toda persona, allegado o no, enferma de tuberculosis abierta. Actualmente debe preferirse esta medida, extendiéndola más y más y esforzándose por hacerla siempre posible.

3.º El B. C. G. es un virus tuberculoso atenuado, pero no desprovisto de peligro; su estudio, en el animal, debe ser reanudado y continuado antes de que pueda ser expedido al médico general y administrado al recién nacido como agente vacunador. (*La Clínica*, Abril, 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El uréter bífido. Su importancia en el diagnóstico de las crisis dolorosas abdominales, por Tavernier y Cibert.—La patología del uréter bífido va siendo perfectamente conocida por los especialistas, pero hasta ahora no se ha fijado debidamente la atención en el interés que presentan estos casos en cirugía general, desde el punto de vista del diagnóstico diferencial de los síndromes dolorosos abdominales. Los casos bastante numerosos que se han publicado en estos últimos años habían llegado todos al estadio de los trastornos urinarios verdaderos, y el diagnóstico de uréter bífido no era más que el complemento del de pielonefritis ó del de tuberculosis renal. Pero la mayoría de estos enfermos antes de llegar al estadio de las orinas turbias habían sufrido años, y aun muchos habían sido sometidos á intervenciones abdominales diversas: apendicectomía, colecistectomía y operaciones ginecológicas, por dolores cuyo origen real había pasado desapercibido. La bifidez ureteral no es, en efecto, una simple malformación sin consecuencias funcionales, sino que se acompaña de anomalías del trayecto de los uréteres que son flexuosos y á veces entrecruzados; sus acodamientos dificultan la excreción urinaria, y de ello resultan pequeñas dilataciones que exageran la deformación y se constituyen pequeñas uronefrosis con crisis dolorosas primeramente é infección posterior tenaz cuando un germen accidental llega á inocularse en estos canales mal drenados. El autor refiere el caso personal de una señora de treinta y ocho años que sin ninguna molestia ni enfermedad anterior sufrió hace seis una crisis abdominal muy violenta y brusca, acompañada de vómitos y de un poco de sangre en las orinas. Fué hospitalizada, y después de unos días de reposo y en el momento en que la crisis hubo terminado completamente, se la hizo una histerectomía subtotal. Los cuatro años que siguieron le pasó bien, salvo algún que otro dolor lumbar; pero en Septiembre de 1925 tuvo una nueva crisis dolorosa análoga á la anterior, por la que fué llevada al Hotel-Dieu á la sala del autor. No le habló la enferma de sangre en las orinas, y como tenía dolorida la región ilíaca derecha y especialmente en el punto de Mac Burney, la extirpó el apéndice que estaba algo grueso y turgente y se hallaba fijado por una adhe-



NURRISOL

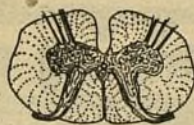
JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDA HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

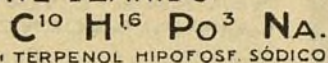
MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICA-
MENTE DEFINIDO.



ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.
NINGUNA TOXICIDAD.

Tratamiento eficaz de
las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES,
los ESTADOS DEPRESIVOS,
la DIABETES,
las ANEMIAS,
el RAQUITISMO,
las INSUFICIENCIAS UNI y
PLURIGLANDULARES.

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:
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
HEREDOSÍFILIS. CONVALESCENCIAS. AMENO
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.

DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Agente G^{al} para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID, 9.**

**HIGIENE Y SALVAGUARDIA
DEL
HIGADO
POR LA
BOLDORHEINE**

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

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

VITAMINAS CONCENTRADAS

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, Rue Vivienne, PARIS (2^a)

Trastornos de la nutrición
y sus consecuencias
**Artrismo
Tuberculosis**

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

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,
CIATICA, 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
quimicamente 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. AVOLINARIO. Farmacéutico, Las Palmas.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, París 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,
Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL

**TÓNICO DEL CORAZON
por EXCELENCIA**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON,
Presidente de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Tabletas de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL

IODO-THYROIDINE

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

rencia á la cicatriz de la histerectomía anterior. Pasó la enferma otros dos años bien, hasta que el 5 de Julio de 1927 fué llevada otra vez al Hotel-Dieu por una crisis dolorosa análoga á las anteriores en un todo, pero complicada esta vez de micciones frecuentes con tenesmo vesical. La radiografía no reveló la existencia de cálculos, y después de quince días de estancia abandonó la enferma el hospital sin molestia alguna. Pero en el automóvil mismo que la llevaba á su casa tuvo un nuevo cólico más violento todavía, con sensación de desgarró lumbar, tendencia sincopal y temperatura de 39°. Las orinas eran sanguinolentas. Un examen detenido de todo el aparato urinario fué hecho, y sólo la pielografía llevada á cabo después de la inyección de una solución opaca puso de manifiesto la existencia de una bifurcación media del uréter izquierdo, con dilataciones y flexuosidades en ambas ramas y dificultad de la excreción urinaria. Tratada convenientemente la afección, salió la enferma del hospital sin novedad, aunque no es posible hacerse ilusiones acerca del porvenir de su riñón, pues quizá la repetición de las crisis ó la agravación de la infección lleguen á hacer necesaria la nefrectomía en cualquier momento. De todos modos es importante vulgarizar la existencia de crisis dolorosas que preceden al estadio de las orinas turbias en el uréter bífido, para que se piense y se busque siempre esta afección en los síndromes abdominales dolorosos imprecisos, con lo que se podrán evitar á veces operaciones preliminares completamente inútiles. (Société de Chirurgie de Lyon, sesión de 20 de Octubre de 1927.)—T. R. Y.

MEDICINA GENERAL EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Tratamiento de la escarlatina, por el Dr. Martín González-Alvarez.**—Después de exponer sumariamente el estado científico internacional de esta importante cuestión y las respuestas de los más reputados pediatras españoles á una inquisición lanzada por el autor, concluye el trabajo con los párrafos siguientes:

1.º En la escarlatina endémica basta, en la generalidad de los casos en España, con el aislamiento riguroso del enfermo y las medidas higiénicas de todo proceso infectocontagioso, para impedir la propagación de la enfermedad. El método Milne, completo ó mitigado, se aconseja si es puesto en práctica por persona adiestrada en su manejo.

2.º Si la escarlatina es epidémica, como medio profiláctico debe practicarse la vacunación activa con toxina escarlatina ó la vacunación pasiva con el suero, según la urgencia del caso; pero siempre con la previa reacción de Dick.

3.º Como tratamiento curativo en la mayoría de los casos primitivamente benignos en nuestro país, son suficientes las reglas dietético-higiénicas. En los casos malignos se recurrirá á la seroterapia antiescarlatina y mejor á la antitoxina, desde el comienzo de la enfermedad.

4.º Siendo la escarlatina en España de un pronóstico, aunque serio, relativamente benigno, no está indicada, por ahora, la vacunación profiláctica obligatoria, ni el tratamiento sistemático por la seroterapia. (*La Pediatría Española*, Abril de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre la patogénesis de los infartos esplénicos en la infección tífica, por A. Saechetti.**—La comunicación arteriovenosa del bazo permite la formación de infartos cuando se producen trombosis venosas múltiples, de origen infeccioso. Esto ocurre á consecuencia del tífus.

Son muchos los factores que intervienen en la trombosis

y en el infarto; presencia de bacilos tíficos en la sangre, cuya acción destructora de leucocitos pone en libertad fibrinógeno y aglutinación y alteración de eritrocitos determinada por la acción de las toxinas.

Concausas de la formación de coágulos ó trombos son el retardo circulatorio y las alteraciones y descamación de los endotelios.

El éxtasis depende del debilitamiento de la actividad cardíaca, consecutivo á procesos regresivos miocárdicos, por intoxicación bacteriana.

La razón por la cual los infartos se limitan á menudo en el bazo, puede residir en el hecho de que en esta glándula, el éxtasis surge y se hace sentir más prontamente por su especial circulación capilar. (*Minerva Médica*, 4 de Febrero de 1928, núm. 5.)—Dr. R. C.

FISIOPATOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Valoración clínica de la onda final del electrocardiograma, por el Dr. Luis Calandre.**—El electrocardiograma es la curva de las variaciones eléctricas que se producen en el corazón durante las diversas fases de su actividad.

El electrocardiograma normal se compone de varias ondas, entre las cuales las que con más constancia aparecen son las llamadas ondas P. R. y T.: las tres dirigidas hacia arriba. La onda P. corresponde á la presístole y traduce la actividad de ambas aurículas. No habré de ocuparme de ella en esta nota.

Las otras dos ondas R. y T. constituyen el llamado complejo ventricular. Ambas aparecen dirigidas hacia arriba. La onda inicial R. es la más elevada y aguda: la onda final T. es más ancha y menos pronunciada.

No existe actualmente conformidad entre los fisiólogos en lo que se refiere á la interpretación del mecanismo productor de ambos accidentes del complejo ventricular.

Según Lewis, la porción inicial del electrograma ventricular corresponde á la fase de invasión de la onda excitadora. La porción final del complejo ventricular corresponde á la fase de retirada de dicha excitación.

La opinión personal del autor la resume el mismo en las siguientes explícitas palabras:

Podemos asegurar que la inversión de la onda T. en primera derivación, es indudablemente un signo pronóstico extremadamente desfavorable, que augura un desenlace funesto á no largo plazo. (*Revista Médica de Barcelona*, Mayo 1928.)

BIOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El caballo y la difteria humana, por M. Panisset.**—El autor, profesor de la Escuela de Medicina Veterinaria de Alfort, en una conferencia en la Facultad de Medicina de París, ha hablado del papel del caballo, en sus relaciones de convivencia con el bacilo diftérico humano. En el ejército se ha observado que las epidemias de difteria comienzan siempre por los regimientos de caballería y muchas veces se limitan á ellos. Si el caballo no es un agente de propagación del bacilo diftérico, es por lo menos un agente de conservación y de reserva. Con bastante frecuencia se observan caballos inmunizados naturalmente, cuyo suero es antidiftérico sin previa inoculación del animal. El bacilo diftérico se encuentra frecuentemente en el mucus nasal del caballo y también en las heridas ó en el pus de los abscesos del mismo animal.

Se ha observado también, después de la guerra, que el suero antidiftérico provoca más accidentes séricos que antes, sin que se haya dado hasta aquí ninguna explicación satisfactoria. Es posible que sean también hoy más frecuentes que antes los caballos de suero inmunizado naturalmente, á los cuales las inoculaciones repetidas les hagan particularmente serotóxicos para nosotros. (*Journal des Sciences Médicales de Lille*).—T. R. Y.

ENDOCRINOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La pequeña insuficiencia suprarrenal, por el doctor Ernesto C. Vivanco.**—La pequeña insuficiencia suprarrenal es de una frecuencia mucho más grande de lo admitido generalmente; hay que conocerla en sus diversas modalidades para realizar su diagnóstico y distinguirla de estados mórbidos similares.

La forma clínica que ha estudiado, la más comúnmente hallada, reconoce un hiposuprarrenalismo congénito en muchos casos, que remonta su origen á la infancia, donde habitualmente se la desconoce, agravándose con el correr de los años, para realizar su reconocimiento con las grandes actividades que exige la vida.

La perpetuación de este déficit glandular y su incremento se halla determinado por la constipación crónica, sobre todo por las formas llamadas derechas con congestión y ligera insuficiencia hepática.

En la producción de los síntomas entran en buena parte la toxemia intestinal y el déficit funcional del hígado.

El tratamiento suprimirá la estercoremia crónica, estimulará el funcionalismo hepático y realizará la medicación opoterápica mediante los extractos de glándula suprarrenal, intermitente y largo tiempo empleados. (*La Prensa Médica Argentina*, 20 de Septiembre de 1928.)

TISIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La sanocrisina en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, por los Dres. G. Aráoz Alfaro, R. A. Vaccarezza y Francisco Martínez.**—Los autores que hace dos años publicaron un extenso trabajo que produjo gran resonancia en el mundo científico, han dado á la estampa el resultado de sus nuevas experiencias, de las que se deduce lo siguiente:

1.º La sanocrisina representa un estímulo de propiedad electiva de los procesos naturales de regresión de las lesiones tuberculosas pleurobroncepulmonares.

2.º El éxito terapéutico debe buscarse en el empleo de la dosis útil generalmente comprendida en las pequeñas cantidades de sustancias, cuyo progreso debe estar regido por la anulación de la dosis útil, medida por la desaparición de la reacción hasta entonces ostensible. La dosis de 0,50 gramos parece ser el límite conveniente de cada serie. Las series deberán repetirse con intervalos de veinte á treinta días hasta la inactivación total de los procesos.

3.º La sanocrisina puede preceder, asociarse ó seguir á los otros procedimientos de cura, considerados como eficaces dentro del marco de sus respectivas indicaciones. En todos estos casos, la intervención de la sanocrisina se hace oportuna de preferencia en el momento en que las lesiones muestran una franca tendencia hacia su localización.

4.º La indicación de la medicación áurica es en estos enfermos considerablemente amplia.

5.º Si bien la sanocrisina muestra el máximo de su efica-

cacia cuando se asocia al tratamiento higienodietético riguroso, no parece mostrarse en su acción incompatible con un bien vigilado tratamiento ambulatorio.

6.º Aunque puede esperarse todavía mucho de la intervención terapéutica de otras sales de oro, como así de las modificaciones á introducirse en la forma de administrar este mismo metal ó de las sales de otros metales, es indiscutible que la incorporación de la sanocrisina al arsenal terapéutico de la tuberculosis, no sólo ha conseguido abrir una vía fecunda en la investigación de los medios de cura de la tuberculosis, sino que representa en sí misma un arma bien aprovechable. (*La Semana Médica*, 26 Enero 1928).

PATOLOGIA QUIRURGICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La enfermedad de Paget á osteitis deformante, por L. D. Gaetano.**—Actualmente contienen como teorías etiopatológicas de esta enfermedad, la teoría sifilítica, la de la disfunción de glándulas endocrinas, ateroma de las arterias nutricias de los huesos, artrismo, gota, osteomalacia, tuberculosis, reumatismo, etc.

El autor se ha fijado en un hecho en el que insistían muchos enfermos: que antes del mal había existido en otra parte del cuerpo, un proceso supuratorio. El autor hace ver la analogía entre enfermedad crónica de Paget y osteomielitis crónica por estafilócoco piógeno áureo. La radiografía confirma el parecido, pues al lado de un proceso de neoformación ósea, ha puesto en evidencia un proceso destructivo lacunar, lo que permite que aunque el hueso aumente de volumen, disminuya su resistencia y de ahí la facilidad de las fracturas.

Con la vacunoterapia específica de gérmenes piógenos muy atenuados, ha tratado el autor á varios casos de mal de Paget obteniendo beneficios notables, como no han sido igualados con los otros métodos de tratamiento, lo que constituye un argumento más en el sentido de considerar la enfermedad de Paget como una osteomielitis crónica, producida por gérmenes piógenos. (*La Reforma Médica*, 20 de Febrero de 1928, núm. 28.)—R. C.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Valor diagnóstico de las reacciones cutáneas con antígeno específico en la fiebre de Malta, por los doctores Manuel Tapia y Antonio del Valle.**—Las reacciones cutáneas á la melitina (Burnet) y á la vacuna (Durán de Cottes) son positivas en la fiebre de Malta.

La reacción de la melitina desaparece transitoriamente por el tratamiento del enfermo con melitina ó formolmelitina.

Ninguna de las dos reacciones es absolutamente específica, habiendo casos de otras enfermedades que parecen sensibles al antígeno melitocócico.

Con la melitina se obtienen además sendorreacciones en algunos casos, lo que le resta algo de valor.

Ninguna de las dos reacciones tiene un valor absoluto, aunque le reconocemos cierta utilidad. Cuando son tan intensas como en el caso que hemos descrito, quizá pueda decidirse en el diagnóstico; pero una reacción de intensidad media debe acogerse solamente como un dato más que añadir á la exploración clínica perfecta y á las demás investigaciones, dato que además deberemos ponderar muy cuidadosamente. (*La Medicina Ibera*, 13 de Octubre de 1928.)

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA.—TOS FERINA.—COLICOS HEPATICOS Y NEFRÍTICOS. — ANGINA DE PECHO. — HIPERTENSION ARTERIAL. — MAL DE MAR O MAREO.—ESTERILIDAD POR ESPASMO TUBARICO.—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)

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-

COMPINOS
CAL
LEFEL



Sanatorio Neuropático

CARABANHEL BAJO
(MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helio-
terapia, electroterapia, ins-
talação moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor
á 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.)

Correspondencia administrativa . .

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

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

D. Luis Collado Martialay.—Pagado fin
Diciembre 1928.

D. Faustino Jiménez.—Id.

D. Simón Escudero.—Id.

D. Miguel Herrero Rubio.—Id.

D. Baldomero Romero.—Id. fin Septiem-
bre 1928.

D. Enrique Falcó.—Id. fin Diciembre
1928.

D. Enrique González.—Id.

D. José Antonio García.—Id.

D. Juan Herrera.—Id. fin Enero 1929.

D. Baltasar Bugeda.—Id. fin Diciembre
1928.

D. Argimiro Garrido.—Id. fin Abril 1929.

D. Jacinto González.—Id. fin Agosto
1929.

D. Gregorio González.—Id. fin Diciem-
bre 1928.

D. Ricardo Ferrer.—Id. fin Noviembre
1928.

Colegio de Médicos de Albacete.—Id. fin
Diciembre 1928.

D. Ricardo Galicia Alonso.—Id. fin Ene-
ro 1929.

D. Angel Junquera.—Id. fin Diciembre
1928.

D. Manuel Gómez Martín.—Id. fin Abril
1929.

D. Antonio Aberturas.—Id. fin Mayo
1929.

D. Constantino Arranz.—Id. fin Diciem-
bre 1928.

D. Miguel Domingo.—Id.

D. José Gallego Ortiz.—Id.

(Se continuará.)



**EXTRACTO
DE
MALTA**

"EUMALT"

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO



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

CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP"

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

**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.

CITOFAG

"CITO"

GRYPE, TOS FERINA, ASMA,
RONQUERA

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

COMPOSICIÓN:

Cal. benzoleum.....	} 0,16	gramos.
Cal. acetio.....		
Heroin. muriat.....	0,0004	"
Menthol puris.....	0,002	"
Tinet. strychni.....	0,02	"
Syrup aromatic.....	20,00	"

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

En las

Bronquitis crónicas

Gripe

Tuberculosis

Constipados descuidados.

Toses rebeldes Asma.

Una cucharada de las de sopa

por la mañana á medio día y por la noche de

JARABE FAMEL

*Calma rapidamente la Tos facilita la Expectoracion
obra favorablemente sobre el estado general*

Muestras á disposicion de los Sres. Médicos
Agentes Generales para España
CURIEL Y MORAN Aradón 220 Barcelona

Ayuntamiento de Madrid

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 estriquina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas á base de colestérina, gomenol, alcanfor y estriquina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

M u t a s á n

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK

una bebida nutritiva, de mucha confianza y de paladar agradable. Es de perfecta solubilidad, tanto en agua caliente como fría y también en aguas gaseosas.

Los estómagos delicados, que no pueden digerir una comida sencilla, ni aun compuesta solo de leche, toleran perfectamente un vaso de HORLICK helado.

El calor y las fuerzas vitales se mantienen fácilmente tomando la LECHE MALTEADA de HORLICK, cuyo valor calorífico es de 4,27 por gramo ó 121 por onza, con un valor nutritivo de 1 en 6,36. Las calorías derivadas de proteína son aproximadamente de 19 por onza. El carbonato de hidrato que contiene, proviene de la lactosa de la leche, junto con la maltosa, dextrina y productos intermedios derivados de cereales, en las proporciones siguientes: Lactosa 1, Maltosa 4, Dextrina 2.

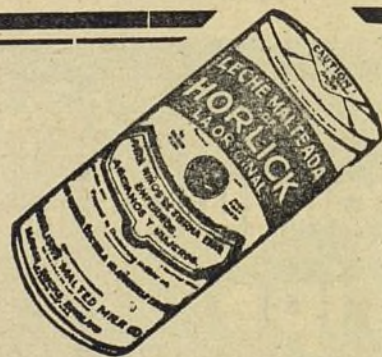
La proporción de grasas, proteína y carbonato de hidrato, es de 1, 2, 8.

Se expenden en botellas de cristal, debidamente selladas, conservándose por tiempo indefinido en todos los climas.



Si no la halla en su localidad,
diríjase al depositario en España:

PEDRO FERRER GURGUI,
Paseo de Colón, 15, Barcelona.





TERTULIA MEDICA

¿El pudor es una virtud desinteresada?

Firme propagador de las doctrinas hipocráticas y galénicas, las sostuvo siempre con toda su pureza, oponiéndose constantemente al empirismo, aunque admitiendo de éste, con la noble imparcialidad que le distinguía, la influencia de las aguas minerales que tan pródigamente ofrece nuestro suelo.

Y como muy bien han indicado Eusebio Ortega y Benjamín Marcos, no sólo Valles sostenía dichas doctrinas en sus escritos, sino que también las predicaba en su cátedra, y fundaba su práctica en

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

la observación de las enfermedades á la cabecera de los enfermos, huyendo de las sutilezas escolásticas.

Las obras del inmortal Valles fueron acogidas con entusiasmo en España, Portugal, Francia, Italia y sobre todo en Alemania, y su importancia y fama pueden juzgarse por el hecho de haber sido editadas repetidas veces en diferentes pueblos de Europa.

Algunos escritores tachan sus escritos de cierta dureza de estilo, pero en nuestra humilde opinión, si se atiende á la avidez consiguiente á los principios científicos y á la época en que se escribieron dichas obras, no parece merecida semejante censura; tal vez la excesiva laboriosidad de Valles no le dejaría tiempo para corregir sus escritos.

En tan insigne médico no se sabe

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

qué admirar más, si la inmensa erudición del sabio, que parece poseer todas las ciencias y adelantarse á los siglos futuros, ó el espíritu observador del gran filósofo del siglo XVI; si el orden y método de su exposición, ó la profundidad científica; si la constancia en la investigación, ó la gran fe religiosa de su autor.

Como si fuera un instrumento elegido por Dios para la propagación de sus beneficios, emprende con ardor su misión sin arredrarle ni las dificultades del estudio ni las espinas que ofrece el áspero camino de la ciencia, y en recompensa de su ardiente fe, parece que la Providencia le permite penetrar los secretos más recónditos de la naturaleza para consuelo y alivio de la humanidad doliente.

Hombres como Valles honran el suelo en que nacieron.

Reinosa (Santander), Octubre 1928.

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

VERÁS MÁS borrachos viejos que médicos viejos.

EN EXAMEN...

Profesor. — ¿Podría usted citarme un animal desdentado?

Alumno. — ¿Un desdentado?... mi abuelo,

Cuenta el Dr. E. Briau en *Le Mouvement Sanitaire*, que al apearse un día del autobús en que acostumbraba á viajar diariamente, se le acercó el cobrador del mismo, andando trabajosamente y rogándole que le recetase algo para un bulto que le había salido en la ingle. El doctor le propuso pasar á la cabina del teléfono para ver lo que tenía, pero el cobrador se negó, alegando un pretexto perentorio que á Briau le pareció que era que le daba rubor. Al día siguiente se presentó el enfermo en la consulta de aquél, vestido con un traje limpio, y en un abrir y cerrar de ojos se bajó el pantalón y se levantó la camisa. Extrañado el médico de una desaparición tan rápida del pudor observado la víspera, le hizo una alusión á su negativa del día anterior, á lo que el enfermo contestó:

«Ayer no estaba en condiciones de enseñaros mi cuerpo que hoy he procurado limpiar para venir á consultaros». En efecto, el lavado se notaba á simple

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

vista porque para quitarse la roña había tenido necesidad de arañarse con fuerza la piel y se veían en ella varias rayas rojas; pero la limpieza no había conseguido hacer desaparecer un tufo característico que recordaba al de los machos cabríos. Briau aprovechó la ocasión para hablar á su cliente de las ventajas de la limpieza y le insinuó tímidamente que aquél olor podía repugnarle á su mujer, pero á esto contestó que su mujer tampoco se limpiaba porque ni uno ni otro tenían tiempo por sus ocupaciones, y añadió:

«Ya sé que para ir á ver á una mujer del mundo tendría que tomar antes otras precauciones.»

Ante esta contestación reflexionó Briau que el pudor en este caso consistía simplemente en la vergüenza de aparecer demasiado sucio, y se preguntó si

ION-CALCINA
PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE
á base de
CLORURO DE CALCIO

el pudor verdadero, el pudor esencial, el que se basta á sí mismo como motivo, ¿existe en realidad? ¿En el fondo de todo acto de pudor, no habrá un móvil extraño á la virtud propiamente dicha? La vergüenza de aparecer sucio, de tener la ropa interior en mal estado, el temor de hacer el ridículo, el deseo de aparecer virtuoso, el miedo á verse disminuido física y moralmente en el espíritu del testigo, he ahí en la mayoría de los casos lo que nos encontraremos, si podemos hacer el análisis de este sentimiento tan admirado. «Yo no quiero generalizar, entiéndase bien, pero tengo derecho á concluir que la conciencia de su suciedad es para mi amigo una especie de ángel de la guarda que le impone

dos virtudes: el pudor y la fidelidad conyugal. Si le aficionásemos á este individuo á la higiene ¿no nos expondríamos á quitarle al mismo tiempo, con sus perfumes, las dos únicas virtudes que acaso posee y que la moral venera particularmente?»

Plantea el Dr. Briau este problema á sus lectores, porque, según dice, no es esta la única vez que ha comprobado que la higiene y la moral siguen caminos divergentes.

T. R. Y.

ANTIPHLOGISTINE

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

De nuestra riqueza prehistórica.

Un apóstol del turismo asturiano, el Dr. Pimentel, dice en su curioso libro titulado «El Paraíso del turista», refiriéndose á la cueva de San Román de Candamo (Asturias): «Tiene 60 metros de longitud y en su interior estalactitas y estalagmitas semejan columnas, hornacinas, crestería, colgantes y adornos mil como los que ornaban los techos del alcázar nasarita.

Pasada la galería de 20 metros con su vestíbulo, que, en rápido declive, se inclina á la derecha, hay un salón con rojos signos enigmáticos, recuerdo de sus antiquísimos moradores. El llamado «salón de los grabados» recuerda por sus dimensiones y su magnífica estruc-

Kelatox: Sedante atóxico.

tura las góticas capillas que en nuestras catedrales existen. Este salón de la cueva de la Peña de San Román de Candamo es, en opinión de un ilustre arqueólogo español, «el de más bello aspecto de todos los prehistóricos en el norte de la Península».

En medio de las magnificencias de la Naturaleza el hombre dejó su huella y allí, en un camarín, hay pintados un caballo y una yegua, y no lejos de una gruesa columna, una cabra montes pintada de negro. La cueva de San Román tiene pinturas y grabados, ya en rojo, ya en negro: hay 10 ciervos, 15 toros (dos «pentápodos»), cinco bisontes, cuatro cabras monteses, dos rebecos, un jabalí, dos caballos y varios antropomorfos ó elementales.

Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

LA ENFERMERA (que acaba de quitar el termómetro al paciente). — ¡Oh! Es espantoso... terrible... ¡Es la temperatura más alta que he visto en mi vida! No quiero decirle cuál es, porque no quiero asustarlo.

—DÍGAME, doctor. ¡Mi pobre tío!...

¿Puedo abrigar esperanzas?

—Según en lo que consistan sus esperanzas,

MEDICACIÓN ANTIHEMOLÍTICA

ANTITÓXICOS García Suárez, son unos preparados inyectables á base de COLESTERINA en aceite alcanforado.

La colessterina es el Antihemolítico más poderoso y de efectos más seguros conocido hasta hoy; una vez en el torrente circulatorio reacciona con la célula orgánica con tal actividad, que ésta multiplica sus receptores ó cadenas laterales de Ehrlich haciéndola resistente á mayor número de moléculas tóxicas, neutralizándolas y nueva regeneración de receptores desprendidos de la célula inmunizada, circulan por la sangre y son los elementos específicos que constituyen las antitoxinas,

SON CINCO LAS FORMULAS PREPARADAS

con las siguientes dosis en ampollas de 2 c. c.

Antitóxico.

Colesterina.....	0,05
Alcanfor....	0,10

Antitóxico gomenolado.

Colesterina.....	0,05
Alcanfor.....	0,10
Gomenol.....	0,10

Antitóxico gomenolado estrícnico.

Colesterina.....	0,05
Alcanfor.....	0,10
Gomenol.....	0,10
Estricnina.....	0,00025

Antitóxico estrícnico.

Colesterina.....	0,05
Alcanfor.....	0,10
Estricnina.....	0,00025

Antitóxico creosotado yodofórmico.

Colesterina....	0,10	Alcanfor.....	0,10	Gomenol.....	0,10
Eucaliptol....	0,10	Terpinol.....	0,05	Creosota.....	0,05
		Yodoformo....	0,02		

INDICACIONES: Bronquitis, Bronconeumonias, Tuberculosis. En las complicaciones Bronco-Pulmonares de la Gripe, en los estados infecciosos de tendencia hemolítica, Fiebres puerperales, Fiebres tíficas y en todas aquellas de origen séptico.

De todas las fórmulas se preparan ampollas de 4 c. c. con dosis doble de medicación.

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

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

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

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

Médico Director: Dr. F. BAUER

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

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

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

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).

HIERRO QUEVENNE

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

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

Cuatro mil recibos de
cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas,
20 pesetas.

Librería de E. Peraita,
Montera, 35. MADRID

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARRROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

VACANTES

Piedralaves, partido de Arenas de San Pedro (Ávila), por dimisión, dotada con la asignación anual de 2.200 pesetas, pudiendo además contratar la asistencia de vecinos pudientes, por la que se percibirá 3.800 pesetas. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 2.105 habitantes, á 42 kilóme.

(Continúa en la pág. XXVII.)



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con coraina.)

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 é 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, Valladolid.

AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

Alquitranada la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Bañeario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén).

ALMORRANAS



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

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 LEGITIMOS

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).

mingitis, 347; relajaciones, 348; traumatismos, 349; Caja timpánica, trompa y cavidades mastoideas: otitis media catarral aguda, 350; ídem crónica, 352; otitis media purulenta aguda, 357; ídem crónica, 363; mastoiditis de Bezold, 373; otosclerosis, 377; neurosis del oído medio, 384; tumores del oído medio, 386; Oído interno: pruebas, 402; anemia del laberinto, 405; hemorragias, 408; hiperemia del laberinto, 410; laberintotaxias, 411; neurosis, 413; otitis interna y piolabirintitis, 417; sífilis del oído interno, 424; traumatismos del laberinto, 427; tumores, 429; sordomudez, 429; simulaciones, 431.

Ojo. (Enfermedades del). 433

Bosquejo anatómico, 433; fisiología, 445; entropión, 502; orzuelo, 503; ptosis, 503; tumores, 504; traumatismos, 505; triquiasis, 507; conjuntiva, 508; hemorragia conjuntival, 509; pingücula, 509; pterigion, 509; simblefaron, 510; traumatismos de la conjuntiva, 511; enfermedades de la córnea, 512; queratitis por lagofthalmos, 525; esclerótica, 537; iris, 540; enfermedades de la coroides, 544; uveítis, 549; enfermedades de la retina, 553; retinitis, 554; hiperemia, 583; anemia, 584; hemorragias, 584; degeneraciones, 587; desprendimiento, 588; enfermedades del nervio óptico, 571; tumores intraoculares, 590; glaucoma, 593; enfermedades del vítreo, 593; opacidades del vítreo, 594; cuerpos extraños, 596; enfermedades del cristalino, 598; defectos de refracción, 599; miopía, 613; astigmatismo, 615; anisometropía, 618; astenopía, 619; presbicia, 620; cicloplejía, 622; oftalmoplejias externas, 623; micosis oculares, 650.

Oligofrenias. 657

Opio. 680

Opoterapia. 719

espacios de una hora. La medicación durará tres días y se terminará al cuarto por un purgante salino.

Localmente se dan enemas de agua jabonosa, de agua con vinagre (dos partes de agua por una de vinagre), de agua salada al 20 por 100 ó de 200 c. c. de agua con 50 á 100 c. c. de glicerina. También se emplean en enema los mismos medicamentos que hemos indicado para administrar al interior, por ejemplo: cocimiento de musgo de Córcega al 5 por 100 ó infusión de semencontra á la misma concentración. Se dan también en enema los calomelanos á la dosis de 5 á 20 centigramos en suspensión en mucilago de goma arábica ó el enema siguiente: sulfuro potásico, 40 centigramos; agua, 150 centímetros cúbicos. El timol se da en enema también á la dosis de un gramo y en suspensión en mucilago de goma arábica que se prepara con 5 gramos de goma, 150 c. c. de agua y una yema de huevo. Para calmar el prurito que se manifiesta sobre todo por la noche, se aplicará un supositorio de manteca de cacao que contenga 20 á 30 centigramos de calomelanos. Se aconseja también el uso de los enemas siguientes:

Eter sulfúrico	XX gotas.
Glicerina	30 gramos.
Agua	150 —
Asafétida	3 gramos.
Yema de huevo	N.º 1.
Agua	150 gramos.
Sulfuro potásico	40 centigramos.
Agua	150 gramos.
Naftalina	1 á 3 gramos.
Aceite de olivas	40 á 80 —

Adminístrense estos enemas al niño después que haya evacuado, y hácseles retener el mayor tiempo posible. Continúese el tratamiento durante una ó dos semanas y termínese por un purgante (15 gramos de sulfato sódico). Servirse también de los supositorios siguientes:

Ungüento napolitano.... 5 á 10 centigramos.
Mantequilla de cacao..... c. s.

Introduzcase todas las mañanas en el ano uno de estos supositorios (Barthez y Sanné).

Si existe rectitis, administrense enemas de nitrato argéntico.

Nitrato argéntico..... 50 centigramos.
Agua destilada..... 120 gramos.

Para un enema, repetido tres días seguidos.

INDICE DEL TOMO SÉPTIMO

Obesidad.....	Páginas 1
Obesión.....	47
Oclusión intestinal.....	58
Patología general, 59; estrangulaciones é incarceraciones, 96; acodaduras laterales y torsiones, 121; vólvulo, 137; nudo intestinal, 153; invaginación intestinal, 154; prolapso, 173; obstrucción intestinal, 176; estrechez, 187; estenosis congénitas y atresias, 212; enfermedad de Hirschsprung, 213; oclusiones mecánicas, 226; atonía, 226; espasmo, 232; estreñimiento crónico, 235; obstrucciones de los vasos mesentéricos, 238; exploración metódica de los enfermos, 241; observación continua del enfermo, 264; diagnóstico diferencial del mecanismo, 273; tratamiento, 281.	
Odontalgia.....	296
Oído. (Enfermedades del).....	299
Anatomía, 299; fisiología, 303; exploración, 304; tratamiento en general, 315; Pabellón de la oreja: anomalías, 325; dermatosis, 326; traumatismos, 327; tumores, 328; Conducto auditivo externo: cuerpos extraños, 329; estenosis, 333; exóstosis, 335; forunculosis, 338; otitis externa difusa, 339; otomiosis, 341; tapones de cerumen, 342; Membrana del tímpano: cicatrices, 345; degeneraciones, 346; hipertensiones, 346;	



CODORNÍU

GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

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

tros de la cabeza del partido, á 120 de la capital y á 36 de la estación de Almorox.

—Martín Muñoz, partido de Santa María de Nieva (Segovia), por dimisión del que la desempeñaba, con el sueldo anual de 1.650 pesetas. Los vecinos pudientes son 240. Solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

Datos.—1.084 habitantes, á 37 kilómetros de la capital, á 26 de la cabeza del partido y á 5 de la estación de Adanero.

—Aznalcázar, partido de Sanlúcar la Mayor (Sevilla). Sueldo, 3.000 pesetas, más iguales; tiene 1.870 habitantes. Solicitudes hasta el 13 de Noviembre.

—Noguernelas, partido de Mora de Rubielos (Ternel), servida interinamente, con el sueldo anual de 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre.

Datos.—931 habitantes, á 60 kilómetros de la capital, á 12 de Mora de Rubielos y á 24 de la estación de Rubielos de Mora.

—El Maderal, partido de Fuentesadco (Zamora), con 1.375 pesetas y con la condición de que el nombrado ha de ser casado. Solicitudes hasta el 15 de Noviembre.

Datos.—658 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, á 19 de la capital y á 7 de la estación de Cubo de Vino.

—Torresandino, partido de Lerma (Burgos), con la dotación de 1.650 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre.

Datos.—Ayuntamiento de 1.063 habitantes, á 65 kilómetros de la capital y á 16 de Roa, que es la estación más próxima.

—Villafranca, partido de Tudela (Navarra), con 1.650 pesetas, más las iguales. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre.

Datos.—3.147 habitantes, á 60 kilómetros de la capital, á 28 de Tudela. Hay estación.

ción, con la dotación anual de 1.650 pesetas. Este Ayuntamiento constituye un solo partido médico, dista siete kilómetros de Palencia y tres y medio de la estación de Venta de Baños, teniendo la carretera de primer orden, con una población de 1.552 habitantes.

—Villaumbrales, partido de Palencia, con la dotación anual de 1.375 pesetas. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus instancias á esta Alcaldía en el término de treinta días, á contar desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, reintegradas en forma, acompañadas del título correspondiente ó testimonio notarial de él y cuantos documentos sean meritorios para el solicitante (*B. O.* del 17 de Octubre).

Datos.—Este Ayuntamiento constituye por sí solo el partido médico, y cuenta con vías de comunicación: ferrocarril (vía doble) y carretera, distando de la capital de provincia 11 kilómetros; tiene 666 habitantes.

—Brieva y su agregado Adrana de Tirón, partido de Segovia, por dimisión, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas por titular y 125 por la inspección sanitaria. Solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

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

—Corral de Ayllón, partido de Riaza (Segovia), servida interinamente, con la dotación de 1.277 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

Datos.—398 habitantes, á 13 kilómetros de Riaza, á 86 la capital y á 25 de la estación de Langa.

—Sotosalbos, partido de Segovia, por dimisión. Esta mancomunidad la forma el pueblo de Sotosalbos y sus agregados Collado Hermoso y Pelayos del Arroyo. La dotación anual es de 1.650 pesetas. Pueden contratarse las iguales con los vecinos solicitantes hasta el 19 de Noviembre.

Datos.—320 habitantes, á 18 kilómetros de la capital.



NEURONAL TURÓN

(Registrado en la mayoría de los países.)

Tratamiento específico de los ESTADOS DE EMOTICIDAD EXAGERADA, EXCITACIÓN PSÍQUICA, DEPRESIÓN MENTAL, NEUROSIS DE COMPULSIÓN, ANSIEDAD, HISTERIA é INSOMNIO ESENCIAL.

Neuronal Turón es completamente **inocuo**. No ejerce acción alguna sobre el corazón. No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos. Jamás produce efectos secundarios ni se acumula.

Muestras y literatura «Laboratorios - Turón». — Moncada, 10, Barcelona.

FOSFORAL TURÓN

(Registrado.)

TÓNICO NERVIOSO y ESTIMULANTE DEL CEREBRO

Excita el apetito y favorece la hematopoyesis, aumenta el peso del cuerpo. Efectos rápidos en las afecciones de PECHO y FOSFATURIA.

Muestras y literatura «Laboratorios - Turón». — Moncada, 10, Barcelona.

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 *Derio Carlan*.—El Dr. Vital Aza y el Sanatorio Santa Alicia, por *F. Javier Cortezo*.—Asamblea de la Federación de Practicantes, por *Sedisal*.—Escala de inspectores municipales de Sanidad—Socorros a familias de médicos.—XVI Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional.—Colegio de Huérfanos.—Instituto Antituberculoso de las Peñuelas.—Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, por *Tomé*.—Sociedades francesas, por el *Dr. Jamatobo*.—Coprostasis y oncosarcoma.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Recepción.—Y vuelta á los textos.

Presidida por el Dr. Sr. Conde de Gimeno y con la solemnidad tradicional en la docta casa, tuvo lugar el martes último en la Real Academia Nacional de Medicina la recepción del académico electo ilustrísimo Sr. D. Tiburcio Alarcón á presencia de los señores académicos y de un desbordante público en su mayoría de profesionales, al lado de los cuales no faltó una lucida representación del bello sexo.

Previas las ceremonias de rúbrica, el recipiendario penetró en el salón procediendo á seguida á la lectura del discurso inspirado en el tema: «Multiplicidad y complejidad de los efectos Fisiológicos, Terapéuticos y Tóxicos de los medicamentos en Clínica médica veterinaria», magistral lección que si en la forma resulta literariamente impecable, en el fondo bien pronto pone de relieve al experto observador, al hombre de ciencia y de estudio profundamente reflexivo, y al clínico que á conciencia analiza, desentraña y resuelve los más abstrusos é intrincados problemas sometidos á su consideración.

El Sr. Alarcón, una vez cumplido el deber de exteriorizar su gratitud á los que, según frases por él empleadas, «sin su generosa benevolencia no habría alcanzado tan desmesurado honor», y trazar de modo admirable la biografía de su antecesor, el sabio é ilustre maestro de maestros, D. Dalmacio García Izcara, á cuya memoria dedica sentido recuerdo; de lleno aborda el tema en cuyo desarrollo se propone demostrar, «que la investigación en el ancho campo de la clínica de los animales domésticos—esencialmente comparada,—puede suministrar nos conocimientos definitivos, no sólo por lo numerosos y variados casos que en ella surgen, sino por la diversidad de razas y especies enfermas, huyendo del vano empeño de propinar medicamentos á igual dosis en enfermedades idénticas, cumpliéndose así el gran principio de la unidad dentro de la variedad».

De cómo la demostración ofrecida en las anteriores líneas queda cumplida, ordenada y gradual-

mente se va destacando á medida que avanza en el estudio que para la mejor comprensión del lector compendia en tres grupos: 1.º, circunstancias inherentes al medicamento; 2.º, cualidades individuales y específicas del organismo, y 3.º, circunstancias relativas al medio exterior, que, con las leyes de la herencia, engendran y mantienen todas las manifestaciones vitales.

Para hacer el juicio crítico y amplias referencias del relevante trabajo que comentamos, sería preciso un espacio de que no disponemos. Considerando, no obstante, que con lo que apuntado queda, el lector se habrá dado cuenta de la importancia que entraña asunto de interés tan notorio como el planteado por el Sr. Alarcón en el discurso que, después de ser aplaudido con insistencia, al terminar la sesión fué objeto de innúmeras felicitaciones.

El Ilmo. Sr. D. Juan M. Díaz del Villar Martínez, por la Academia encargado de dar al neófito la bienvenida, con gran copia de datos nos pone en autos de la abundante labor y múltiples cargos y merecimientos por el Sr. Alarcón acumulados en su hoja de servicios, cuya expresión sintetizada fué oída con manifiesta complacencia.

Aunque el Sr. Díaz del Villar dijo que en realidad nada tenía que agregar al discurso, con tanta atención escuchado, añadió á él unas cuantas oportunas y luminosas consideraciones que nos vemos precisados á suprimir, pero no sin hacer constar que á maravilla cumplió el encargo que la Academia le confiara, mereciendo su labor los unánimes aplausos de la concurrencia.

El señor presidente impuso al Sr. Alarcón la medalla correspondiente, dando por terminado el acto.

El más popular y leído de los periódicos diarios dedica también dos largos sueltos, no firmados, al asunto de los textos. Como los suponemos leídos por la mayoría de nuestros suscriptores, no los reproducimos, y creemos que para nadie pasará inadvertida la habilidad con que aparentando la censura que impone la justicia, se deslizan conceptos que resultan á todas luces favorables para la continua-

ción del abuso y de algunas de sus vergonzosas corruptelas.

La indicación de que pueda el texto forzado, impuesto y caro, servir de compensación á las escaseces de los sueldos y gratificaciones, nos parece un argumento poco meditado, pues equivale á erigir el abuso en medicina efectiva, aunque de olor poco grato.

Convénzase el colega y con él el ministro, el Consejo de catedráticos y los que intervengan en el asunto: Los dos únicos remedios son bien visibles y bien fáciles. Precio marcado y tribunal de exámenes independiente.

Todo otro procedimiento presentará siempre grietas que se prestarán á las fluideces de la codicia y la desaprensión.

DECIO CARLAN

El Dr. D. Vital Aza y el Sanatorio Santa Alicia.

No es cosa frecuente, en estos tiempos, el que las juventudes profesionales ofrezcan obras de generoso y noble esfuerzo á la consideración de la crítica; por el difícil logro de una situación que permita, cuando menos, lo imprescindible para existir, la juventud envejece prematura su alma y emponzoña todos sus naturales impulsos en la lucha de las pasiones.

Este hecho indiscutible merece siempre compasión y de ella brota el afán del socorro con que todos los duelos despiertan las caridades. Caridad y bien grande es, para la desamparada juventud médica, este ejemplo que brinda esplendoroso Vital Aza con su valer sincero y de notable actuación, con su esfuerzo infatigable y sonriente siempre, con su temerario afrontamiento á los difíciles problemas del ejercicio médico moderno: noble la iniciativa concepcionista, limpia la consecución, generoso el empleo, educativo el ejemplo.

Vital Aza es un joven, con todo el imponderable valer que tiene esta condición cuando es cierta. Los sueños de la infancia son las chispas en que se deshace el espíritu candoroso golpeado por el eslabón de la existencia vulgar; los sueños de la juventud, son las lumbraradas del alma aventada por la sana ambición. Por eso, los primeros se disipan sin quemar ni hacer humo y por eso los segundos, si se mantienen, alumbran nuestra vida y si se sofocan llenan de humo y de hollín nuestros cerebros y nuestros corazones.

En la vida profesional de Vital Aza alienta siempre un sueño sano y hermoso de llegar; pero de llegar sobre el caballo blanco y brioso en que llegan los príncipes de leyenda ante la gruta que guarda el dragón á que deben dar muerte. Y así debe ser, que las ilusiones y los empeños bien nacidos deberán campea con el bridón de Bayardo y portearse en el cisne de Lohengrin, nunca en los pollinos de la busca ni en los mulos de los maragatos.

La aventura de la vida no es, para Vital Aza, un comercio de cabotaje, sino un crucero maravilloso muy español y muy siglo xvi.

Bien merece su empeño, aparte de los logros que tan legítimamente le favorecen, el que nosotros, los hombres

de buena voluntad, le hagamos especial motivo de señalamiento en favor de la juventud desorientada.

Vital Aza es la hechura de sí mismo. Su modestia ó su coquetería de persona educada, le llevan alguna vez á fingirse discípulo, pero nosotros estamos en el secreto, en el terrible secreto, de los maestros á quienes hay que olvidar, para que el respeto, dormido á la puerta de nuestros corazones, no deje que el desprecio nos entre á saco la casa de la estimación.

Pocos años separan todavía los de hoy de aquéllos días en que Vital Aza era un estudiante y Vital Aza es ya uno de los valores profesionales de más consideración con que contamos.

Es un clínico agudo y ecuánime, es un cirujano hábil



y seguro, es un médico culto sin empacho, filósofo sin arbitrariedad ni perturbación, publicista siempre original, de estilo castizo y llano, de ingenio vivísimo discretamente gobernado, conversador ameno, hombre de mundo y de este mundo.

Todo esto ya es algo.

Pero hoy nos mueve la pluma motivo de otra de sus condiciones relevantísimas.

La obra que viene de dar cima, con la construcción del Sanatorio Santa Alicia, es la reacción natural de su temperamento frente á lo pequeño y lo ruin tan abundante en nuestra vida.

Vital Aza, apenas médico, ya soñó dar plaza digna á sus actividades profesionales. Valerosamente afrontó uno de los negocios más espinosos, complejos é inadaptados en nuestra patria.

Vital Aza tuvo su sanatorio. Aquella primera demos-



OPOTERAPIA

HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

la Hemoglobina pura
el precio y bien fáciles. Precio
Admitido en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
médicos resultados que
será de su interés

DOSES:
Jarabe: Una cucharada 4. en
sopa en cada comida.
Vino: Un vaso de mediano en
cada día.

SUSTITUYA LA TARNÉ

LABORATORIO J. DESCHIENS
8, Rue Paul-Bonaparte
Agentes para España
JIMENEZ-S. INAS y Cia. S. gues, 2 y 4, Barcelona S. g.

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 coloidal.

Indicaciones: Anemia, clorosis, etc.

Muestras a L. LEPORI

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



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Eufilina



Diurético y Cardiotónico,

en tabletas, supositorios y ampollas.

Indicación: Hidropesía cardíaca y renal, Uremia, Eclampsia, Angina de pecho, Asma cardíaca, Degeneración del miocardio.

Byk - Guldenwerke, Berlín.

Venta exclusiva para España: E. Durán, S. en C., Madrid, Tetuán, 9 y 11.
Para muestras y literatura dirijase á D. WALTER WICKE, MADRID XIV, Calle Pizarro, 13.

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escrófula, 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.

Depositarlos para España:

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

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 fermentos lácticos.

Nutril:

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

Hemobical:

Aperitivo, hematogeneo rápido, antituberculoso, vigorizador, recalcificante único.

De venta en las principales farmacias.

Pedidos y correspondencia:

Laboratorio «ÉGABRO»
CABRA (Córdoba).

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 General de Sanidad, número 4.193.

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

ATROPAVER

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

tración de su carácter es quizás mucho más de admirar que esta de ahora, tan ponderada en justicia.

¿Quién puede dudar, conociendo á Vital Aza, que hubiera podido llanamente seguir la senda tan trillada por muchos?

Pero Vital Aza no le aceptó á la vida lo que tan simplemente le ofrecía. Acaso un día vaya a la enseñanza oficial, al escalafón de un cuerpo hospitalario, pero ello será á su tiempo, con sus merecimientos apreciados en seria *exposición* y no en *feria* con rifas marcadas para incantos y desaprensivos; porque eso, eso no es cosa para que se conforme quien bien ambiciona. La fama que se logra á *punta de cliente* es cien veces más compensadora para quien quiere realmente merecerla, que una patente de oposición que con frecuencia tan deplorable resulta una camama.

Así, en el trabajo independiente, en el esfuerzo abierto francamente á todas las competencias, sin *clas* más ó menos leales, en la prensa y en la Academia, se fué formando Vital Aza hasta el día de hoy.

Hoy nos brinda una obra suya que de todos merece la alabanza y que sólo puede sorprender á quienes no conozcan á su autor.

El Sanatorio Santa Alicia es Vital Aza mismo, desde el nombre amparador que es el de su hija amadísima, hasta el último detalle que se forjó en el perfecto conocimiento de la necesidad técnica, en el cultivado gusto, en el amor á lo grande y á lo bello y en esa difícil condición de preferir lo mejor á lo bueno.

En los altos de la calle de Don Ramón de la Cruz y emplazado en el centro de un terreno amplio y soleado, se alza la fábrica del Sanatorio Santa Alicia, de severo y elegante trazado. Cuando se visitan los cuatro pisos que componen el edificio, lo primero que nos sorprende es la amplitud dada á todas las dependencias. Suele ser pecado de este género de institutos, la angostura á que llevan las muchas necesidades cumplimentadas en escaso lugar. En Santa Alicia no ocurre cosa tal. Todo es holgado, suficiente. La luz entra hasta el último rincón de los rincones. En todo el edificio no hay un centímetro cuadrado sin luz natural. Las bellezas del decorado y las comodidades precisas en lo superfluo, hacen de las estancias del Sanatorio lugares en que la permanencia nunca pesará á los enfermos. Las atenciones de lo técnico son sencillamente inmejorables, *lo mejor en todo*.

Esta parece ser la grida que condujo las actividades de Vital Aza en el logro de su empresa. Dos quirófanos hay que son un verdadero modelo hasta el último detalle. Los laboratorios y las dependencias de radioexploración y radioterapia son algo que entusiasma aun á los profanos. De cada dotación se ha hecho un alarde de abundancia y de selección. El mueblaje no creo que tenga comparación posible en España. En Santa Alicia no es preciso que os muestren media docena de cosas buenas, porque todas las que veis son iguales en la superior calidad.

La competencia especializada de un distinguidísimo arquitecto, el Sr. Alvarez Naya, ha sabido encajar con arte exquisito cuanto pide la índole técnica de la institución dentro de las elegancias y los alardes de una morada próspera.

En el reglamento de la institución campea el criterio experimentado en el largo ejercicio y perfecto conocimiento de lo que se dirige. En fin, nada podemos añadir si no es que conviene visitar esta obra admirable que coloca á Madrid, en este aspecto, al nivel de las mejores establecidas en Europa.

Nuestro aplauso á Vital Aza por su obra de inteligencia y de corazón, y nuestros votos para el feliz desarrollo de una empresa que tanto se merece.

F. JAVIER CORTEZO

25 Octubre 1928.

Asamblea de la Federación de Practicantes.

Como anunciamos al dar cuenta en el número anterior de la sesión inaugural de esta Asamblea, añadiremos la información complementaria subsiguiente, condensando en el más breve espacio posible lo que en ella se puso de resalto como verdaderamente substancial.

Dejando, pues, á un lado el derroche de ponencias, que, á pesar de suscitar apasionadas discusiones, no llegaron á cuajar, y los mil y un asuntos de orden interior que á nadie más que á los que directamente afectan interesan, nos limitaremos á dar en extracto un bosquejo de los términos en que inspiraron sus conferencias los Sres. Ruiz Heras, Sanchís Banús y Juarros; las manifestaciones hechas por el Sr. Recasens en la sesión de clausura; las conclusiones en ella leídas, y el ligero comentario que de todo ello se desprende.

Conferencia del Dr. Ruiz Heras.—El Dr. Ruiz Heras, secretario del Colegio de Médicos de Madrid y actual titular de Carabanchel, actuó en primer término, desarrollando el enunciado «El practicante en la Sanidad municipal» en una bien meditada y escrita comunicación, en que con claridad meridiana resalta la experiencia cosechada en su práctica médica rural y en los ostensibles cargos dentro de ella desempeñados; sin esfuerzo alguno, con naturalidad y precisión, le fué fácil pasar revista á la diversidad de facetas y ocasiones en que el médico inspector municipal de Sanidad, abrumado por sus múltiples ocupaciones, necesita del practicante que á título de auxiliar inteligente le ayude á enfrentarlas y sobrellevarlas, siendo al efecto investidos de las atribuciones consiguientes. El Dr. Ruiz Heras, que por sus andanzas federativas estableció y conserva el contacto con los practicantes, á quienes enfervoriza otorgándoles el afectivo trato de compañeros, y pretendiendo llevar á su ánimo el, á nuestro juicio, equivocado convencimiento de que entre las clases sanitarias no existen las jerarquías en todo orden de cosas reconocidas como necesarias, no necesitaba recurrir á estos extremos para ser, como fué, calurosamente aplaudido por sus reconocidos y apasionados parciales.

Conferencia del Dr. Sanchís Banús.—El Dr. Sanchís Banús, presidente del Colegio de Médicos de Madrid, tuvo el feliz acierto de elegir como lema de su discurso lo que más necesario era exponer á la consideración del público que le escuchaba: «Relaciones que entre el médico y el practicante en sana doctrina deben existir», escabroso terreno en que el orador ahondó limando las asperezas de que el tema se hallaba erizado, empezando por reconocer la necesidad de su existencia debidamente organizada; poniendo á continuación de resalto la falta de armonía entre el médico y el practicante y las causas que la sostienen, marcando las deficiencias, vicios y corruptelas que en medio de las cuales actualmente se desenvuelve el ejercicio profesional del practicante, indicando, como final de su alegato, los medios de que todo esto desaparezca reformando la carrera é intensificando sus conocimientos, y no olvidando jamás los yerros cometidos en el pasado, y haciendo para el presente y lo futuro ostensibles muestras de arrepentimiento y firme propósito de la enmienda. El Sr. Sanchís Banús, que no en

balde aforaba orgulloso su ilustre apellido, prestó á médicos y practicantes en su conferencia el gran servicio de desbrozar los caminos de una franca y perdurable inteligencia. Por ello fué clamorosamente ovacionado, y particularmente felicitado por la concurrencia que á su sabor comentaba los ópimos frutos que seguramente han de seguir á tan beneficiosa siembra.

Conferencia del Dr. Juarros.—El Dr. Juarros que con gran velocidad se trasladara desde el Museo Antropológico en que acababa de explicar la primera lección del cursillo psiquiátrico con que todos los años favorece á los deseos de iniciarse en la especialidad, esperado ya con interés creciente por los asambleístas, compareció realizando el esfuerzo de torturar su aparato fonético en una segunda parte que desmintió, por cierto, el dístico de que nunca segundas partes fueron buenas. «El practicante y el porvenir de la psiquiatría» fué el tema que el Dr. Juarros abordó con su reconocida facilidad y pericia para llevar al ánimo de sus oyentes, no sólo la necesidad de que el practicante sustituya á los zafios loqueros en las labores que éstos desempeñan en manicomios y práctica particular, sino la de que intensifiquen y orienten sus conocimientos hacia la especialidad para que su actuación resulte todo lo eficaz y complementaria que el médico pueda desear.

El Dr. Juarros fué largamente aplaudido y felicitado por la numerosa concurrencia que bien claro puso de manifiesto el interés de escucharle aguantando á pie firme la larga espera á que la poca meditada fijación de horas dió lugar.

Sesión de clausura.—Prevía la presentación que el señor Fernández Carril hiciera del Dr. Recasens, decano de la Facultad de Medicina, que á presidir la sesión de clausura de antemano había sido invitado, y del cortés saludo que á todos los concurrentes y con especialidad al Claustro universitario tan dignamente representado por su decano y el profesor D. Julio Cano, Dr. D. Manuel Tapia, director del Hospital del Rey, Prensa, elemento femenino y demás asistentes que con su presencia enaltecieron el acto; procede á la lectura de las conclusiones que han de elevarse á los Poderes públicos y á continuación transcribimos:

1.ª Que se disponga que en los centros oficiales y particulares de asistencia facultativa sea indispensable el practicante para la función auxiliar.

2.ª Que se regule la función que deben tener los practicantes como auxiliares de los inspectores municipales de Sanidad, creando para ello el Cuerpo de auxiliares de estos inspectores.

3.ª Obligar á los balnearios á que tengan practicantes á las órdenes de los médicos directores.

4.ª Que las Compañías ferroviarias establezcan puestos de socorro á distancia máxima de 50 kilómetros, con servicio permanente de médico y practicante.

5.ª Creación del Cuerpo de Practicantes de la Marina civil, con su correspondiente reglamentación.

6.ª Creación definitiva del Cuerpo de Practicantes militares; y

7.ª Creación de los practicantes de las Beneficencias municipales y provinciales en las capitales de provincia; que se fije como sueldo de entrada el equivalente de los que disfrutaban los oficiales terceros de dichas Corporaciones.

A renglón seguido, el Dr. Tapia exterioriza la gratitud que el fervoroso y afectivo saludo de que ha sido objeto produce en su ánimo, enaltece la labor que en el Hospital que dirige llevan á cabo los practicantes más atentos á su entrenamiento que á sus intereses económicos, y añade para terminar, que en el Hospital del Rey aprenden todos porque el

que sabe algo se lo enseña á los demás. El Dr. Tapia fué cariñosamente aplaudido.

El Dr. Recasens, saludado al levantarse con una clamorosa y sostenida salva de aplausos, empieza su discurso manifestando que le parece muy natural y humano el que los practicantes aspiren al mejoramiento social y económico de su modesta carrera; pero hacéndoles observar al mismo tiempo la necesidad y conveniencia de que amplíen sus conocimientos en lamentable atraso, como lo demuestran el 60 por 100 que se ha visto en la dura precisión de repudiar al someterlos á la prueba de fin de curso, por las incongruentes y disparatadas contestaciones en que bien pusieron de manifiesto su deficientísima preparación. Como ejemplo á seguir, los estimula á inspirarse en la perseverancia por los odontólogos iniciada y sostenida á la sombra y bajo la acertada dirección de su apóstol el Dr. D. Florestán Aguilar, cuyas luchas enumera hasta la consecución del ideal acariciado; y como digno remate á tan brillante aportación, concluye estimulándolos á sostener el trabajo más perseverante, prometiéndoles en justa reciprocidad el facilitarles los medios de adquirir la enseñanza eminentemente práctica, requerida por el puesto que el porvenir les tiene reservado dentro de la Sanidad. Entre vivas y aplausos clamorosos á las clases sanitarias y al Dr. Recasens, éste pone fin al acto declarando clausurada la Asamblea.

Y para terminar, unos ligeros comentarios. Es de justicia reconocer que á la actividad de sus directores se debe la comparecencia en estos actos de todas las supremas autoridades sanitarias, muy rara vez agrupadas y coincidentes en actos de esta naturaleza; y que en el nuevo director presidente, Sr. Fernández Carril, se aunan inteligencia cultivada, facilidad de expresión, sugestivas simpatías actividad vertiginosa y voluntad inflexible, de cuyas cualidades mucho puede esperar la modesta clase, si unida y firme en los propósitos iniciados secunda sus iniciativas.

Por lo demás, todos estamos contestes en que su existencia es una necesidad con apremio sentida, y en que es reparación de justicia el atender sus razonables peticiones.

SEDISAL,

Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. ⁽¹⁾

- 4001 Francisco Marcos Cazorla, 4 Junio 1910.
- 4002 Mariano Arranz Téllez, 3 Diciembre 1925.
- 4003 Modesto Para Díez, Mayo 1904.
- 4004 Pío Galve Navarro, 20 Julio 1916.
- 4005 José Antonio Hierro Medina, 7 Abril 1924.
- 4006 Teodomiro López Fontanes, 22 Julio 1909.
- 4007 Manuel Santurino Fernández, Mayo 1904.
- 4008 Orlando Ortega Sánchez, 19 Abril 1928.
- 4009 Eduardo Alcay Lafoz, 17 Septiembre 1919.
- 4010 Bonifacio Ruiz Romero, 2 Marzo 1911.
- 4011 Pedro Serrano Rodríguez, 4 Julio 1907.
- 4012 Germán Pusibet Figueroa, 11 Noviembre 1919.
- 4013 Mariano Aranaz Mufido, 19 Julio 1925.
- 4014 Felisa Martínez Ruiz, 19 Abril 1928.
- 4015 Antonio Castillo Monteagudo, 15 Mayo 1925.
- 4016 Emilio Cenzano Giribet, 4 Julio 1907.
- 4017 Antonio Ereza Mancho, 28 Septiembre 1919.
- 4018 Guillermo Jose Gil García, 19 Octubre 1910.

(1) Véase el número 3.905.

- 4019 Tomás Iribarren Artigas, Mayo 1904.
 4020 Luis Lamuela Manero, 5 Abril 1926.
 4021 Enrique Píña Núñez, 1 Julio 1907.
 4022 Jesús María Boccio Jiménez, 14 Junio 1912.
 4023 Angel Cascajo Dominguez, 18 Junio 1926.
 4024 Manuel Matas Caballos, Mayo 1904.
 4025 Jacinto Navas Romero, Mayo 1904.
 4026 Juan Velasco Delgado, Mayo 1904.
 4027 Pedro Sancho Jiménez, 6 Agosto 1909.
 4028 Eduardo Sainz Izquierdo, 26 Diciembre 1905.
 4029 Lorenzo Fernández Arguello, 19 Julio 1923.
 4030 Arturo García Dominguez, 10 Octubre 1919.
 4031 Honorato Gutiérrez de Castro, 20 Noviembre 1911.
 4032 Luis García García, 20 Junio 1926.
 4033 Enrique García Lucas, 4 Septiembre 1920.
 4034 Domingo Mangas Mateos, Mayo 1904.
 4035 Eduardo Pérez Pérez, 4 Julio 1907.
 4036 Luis Pérez Bajo, Mayo 1904.
 4037 Julio Quesada Peña, 13 Diciembre 1923.
 4038 Nemesio Rodríguez Moratinos, 9 Noviembre 1925.
 4039 Francisco de Asís Felip Vilá, 27 Enero 1912.
 4040 Luis Aguilar Lanau, Mayo 1904.
 4041 José Blanch Cufí, 4 Julio 1907.
 4042 Bernardo Vanaclocha Calatayud, 19 Abril 1928.
 4043 Enrique Orsi Caro, 4 Julio 1907.
 4044 Filiberto Durán Troncoso, 4 Abril 1927.
 4045 Hilario Fuentes Cardos, 19 Abril 1928.
 4046 Pedro Aroztegui Bastoure, 19 Abril 1928.
 4047 Teófilo González Sanz, 19 Abril 1928.
 4048 Pedro Sáinz Montijano, 19 Abril 1928.
 4049 Luis Borás Mestre, 19 Abril 1928.
 4050 Ambrosio Lanciego Martínez, 19 Abril 1928.
 4051 José Yagues García, 19 Abril 1928.
 4052 José Arroyo Roig, 13 Febrero 1917.
 4053 Alfredo Novoa Somoza, 3 Junio 1922.
 4054 Eutiquio García Beato, Mayo 1904.
 4055 Jacinto Lafuente Valejo, 10 Febrero 1911.
 4056 Mariano Lagarda Miralles, 28 Enero 1906.
 4057 Ramón Leyes Taboada, 4 Abril 1927.
 4058 Domingo Pujadas Nadal, 4 Julio 1907.
 4059 Baldomero Martínez Barrera, Mayo 1904.
 4060 Juan Adema Abadía, 2 Julio 1928.
 4061 Daniel Casaseca Fernández, 19 Abril 1928.
 4062 Vicente Núñez Fernández, 15 Diciembre 1926.
 4063 Pedro Fernández Marillo, Mayo 1904.
 4064 Dionisio Sánchez Bremes, 13 Mayo 1927.
 4065 Enrique Sala Sala, 19 Abril 1928.
 4066 José Ruiz Jiménez, 14 Marzo 1919.
 4067 Abel de los Ríos Fábrega, 27 Noviembre 1913.
 4068 Angel Arroyo Martín, 1 Noviembre 1925.
 4069 Fernando Auión del Castillo, 9 Julio 1921.
 4070 Francisco Angulo Tamayo, 29 Noviembre 1911.
 4071 José Jesús María Armesto Rivas, 20 Febrero 1923.
 4072 Alberto Aparicio de Bellón, 18 Mayo 1920.
 4073 Araceli Carrasco Alarcón, 4 Diciembre 1913.
 4074 Félix Alcázar Alonso, Mayo 1904.
 4075 Clemente Azpeitia Esteban, 4 Julio 1907.
 4076 Mario Bustamante Fernández de Luco, 8 Junio 1927.
 4077 Emilio Pedro Berlín Escudero, 11 Diciembre 1917.
 4078 David Barrero Sánchez, 27 Julio 1916.
 4079 Juan Bergaza Gensor, Mayo 1904.
 4080 Francisco Barrero Sánchez, 25 Noviembre 1926.
 4081 Mariano Banzo Fuentes, 6 Septiembre 1925.
 4082 Enrique Blasco Salas, 10 Noviembre 1926.
 4083 Francisco Bécares Fernández, Mayo 1904.
 4084 Bartolomé Clemente Herrero, 17 Julio 1919.
 4085 Antolín Caballero Burrieza, 29 Septiembre 1919.
 4086 Juan Campos Campos, 26 Diciembre 1905.
 4087 Guzmán Cebada Alvarez, 15 Agosto 1911.
 4088 Felipe de la Cruz Picatoste, 6 Marzo 1917.
 4089 Angel Cañada López, 10 Septiembre 1908.
 4090 Ramiro Cíancas Rodríguez, 24 Enero 1928.
 4091 Lorenzo Ricardo Chamorro Tello, 21 Enero 1910.
 4092 Mariano Cardillo Rodríguez, 18 Septiembre 1923.
 4093 Angel Antonio Curíes del Agua, 2 Octubre 1926.
 4094 Gervasio Carrillo Garrido, Mayo 1904.
 4095 Laurentino Cardiel Merino, 6 Enero 1926.
 4096 Mariano Cardiel Merino, 27 Abril 1927.
 4097 Augusto Cobas Real, Mayo 1904.
 4098 Julio Camino Galicia, 4 Julio 1907.
 4099 Dosíteo Díaz Díaz, 12 Febrero 1920.
 4100 Diego Domech Herrero, 30 Mayo 1927.
 4101 Francisco Dauden Valls, 8 Marzo 1928.
 4102 Miguel Echevarría Martínez, 11 Abril 1928.
 4103 Juan Escrig Mayor, 20 Noviembre 1923.
 4104 Francisco Fernández García, 7 Octubre 1919.
 4105 Joaquín Falero Lariz, 6 Marzo 1928.
 4106 José Fernández Quevedo Mestas, 1 Abril 1927.
 4107 Ramón Fernández López, 4 Julio 1907.
 4108 Feliciano Gallego del Hoyo, 5 Enero 1920.
 4109 Adolfo Gómez Sanz, 12 Enero 1923.
 4110 Manuel García Arévalo, 20 Octubre 1916.
 4111 Florentino Gilsanz García, 4 Diciembre 1925.
 4112 Carlos García Fajardo, 24 Enero 1924.
 4113 Manuel Gutiérrez Fernández, 4 Abril 1927.
 4114 Emilio García Rodajo, Mayo 1904.
 4115 Pedro Manuel Guijarro Carrasco, Mayo 1904.
 4116 Enrique García Carrera, 28 Diciembre 1905.
 4117 Luis García Alonso, 17 Julio 1910.
 4118 Joaquín González Alberdi, 26 Diciembre 1905.
 4119 Lamberto de García Vicente, 18 Noviembre 1925.
 4120 José Gomis Soler, 18 Junio 1919.
 4121 Vicente Gimeno Rodríguez Jaén, 4 Julio 1907.
 4122 José Gascuña Herranz, 4 Julio 1907.
 4123 Andrés González Albarruiz, 4 Julio 1907.
 4124 Gabriel Gullón Cortés, 30 Junio 1909.
 4125 Federico Guijarro Chicote, 4 Mayo 1918.
 4126 Salvador Garza Arroyo, 31 Enero 1926.
 4127 Juan Draper Alfarrás, 31 Mayo 1921.
 4128 Pedro N. Barri Draper, 2 Marzo 1928.
 4129 Víctor José Revuelta Rodríguez, 3 Diciembre 1926.
 4130 Alejandro Moraleda Huarte, 24 Diciembre 1926.
 4131 Manuel Capell Balafía, 1 Junio 1927.
 4132 Manuel Muñoz-Murillo Alvarez, 19 Abril 1928.
 4133 Jesús Calvo Melendro, 19 Abril 1928.
 4134 Carlos Palancha La Chica, 19 Abril 1928.
 4135 Ezequiel González Aguilar Peñaranda, 19 Abril 1928.
 4136 Francisco Calvet Llaty, 29 Octubre 1925.
 4137 José Sastre Torruella, 9 Mayo 1926.
 4138 Joaquín Francés Palau, 28 Febrero 1921.
 4139 Miguel Pérez Martos, 19 Abril 1928.
 4140 José Vicente Beltrán, 7 Septiembre, 1910.
 4141 Juan Magdaleno Germán, 4 Julio 1907.
 4142 Mariano Narciso Algara Briceño, 4 Julio 1907.
 4143 Lorenzo Gómez Calcerrada Gómez, 21 Junio 1924.
 4144 Rafael Garbalo Araiztegui, 25 Octubre 1926.
 4145 Félix Lázaro de Tena, 12 Abril 1921.
 4146 Miguel García Muñoz, 4 Octubre 1917.
 4147 Agustín Hidalgo Fernández, 19 Abril 1928.
 4148 Alberto González del Barrio, 26 Diciembre 1905.
 4149 Antonio Góngora Durán, 4 Mayo 1914.

- 4150 José Palencia Valverde, 19 Abril 1928.
 4151 Rafael Huerta Gonzalo, 4 Febrero 1920.
 4152 Miguel Herrero Rubio, Mayo 1904.
 4153 Horacio Hernández Calvo, 14 Febrero 1921.
 4154 Joaquín Lumbreras Charfolé, Mayo 1914.
 4155 Guillermo López de Bustamente Cadenas, 15 Abril 1924.
 4156 Alvaro López Fernández, 19 Abril 1928.
 4157 Antonio Gras Cerdán, 9 Mayo 1926.
 4158 Juan Fernández Tafalla, 19 Abril 1923.
 4159 José Torné Balagné, 23 Junio 1924.
 4160 Emiliano Carmena Sánchez Comendador, 4 Julio 1907.
 4161 Miguel Arturo Cojo de la Cal, Mayo 1904.
 4162 Angel Enciso Arilla, 13 Agosto 1909.
 4163 Cándido Esteban Ruiz, 20 Octubre 1926.
 4164 Cipriano González Artamendi, 1 Diciembre 1926.
 4165 José Grau Crespo, 26 Agosto 1920.
 4166 José de Garayzabal Flórez-Estrada, 22 Noviembre 1915.
 4167 Ramón Lorenzo Cortés, 24 Enero 1928.
 4168 Javier Piñeiro Jiménez, Mayo 1904.
 4169 Antonio Pelegrín Medina, 4 Julio 1907.
 4170 Jesús María de Segovia Pérez, 28 Enero 1906.
 4171 Timoteo Santos Revuelta, Mayo 1904.
 4172 Juan Torralba Martínez, 30 Noviembre 1923.
 4173 Rafael Urizar Jiménez, 7 Septiembre 1924.
 4174 Manuel Vidal Portela, 22 Enero 1916.
 4175 José María Vega Escandón, 16 Agosto 1924.
 4176 Ricardo Iglesias Fernández, 1 Abril 1924.
 4177 Fidel Ilena Franco, 17 Abril 1916.
 4178 Angel Iglesias Pascual, 11 Enero 1921.
 4179 Miguel Iñiguez Moral, 28 Marzo 1911.
 4180 Pedro Manuel Jarabo Carrasco, 1 Noviembre 1925.
 4181 Casto Lagorio Pérez, 23 Enero 1916.
 4182 Felipe López Sáez, 2 Noviembre 1922.
 4183 Jesús Loson Dalama, Mayo 1904.
 4184 Benito de Lillo Carmanes, 4 Julio 1924.
 4185 Ramón Lestau y de la Morena, 4 Enero 1915.
 4186 Manuel López Delgado, 26 Febrero 1924.
 4187 Hermínio López-Pantoja Baquero, 3 Junio 1918.
 4188 Ovidio Laguna Ramiro, 4 Abril 1927.
 4189 Julio López Martínez, 8 Abril 1925.
 4190 Carlos Arueta Iturriaga, 19 Abril 1928.
 4191 Jerónimo Fernández Illán, 19 Abril 1928.
 4192 Juan Rubio Monzón, 12 Julio 1909.
 4193 Manuel Jarreto Mugica, 19 Abril 1928.
 4194 José María Val Talayero, 8 Febrero 1928.
 4195 José García Espiú, 19 Abril 1928.
 4196 Juan Antonio Hernández Vázquez, 10 Febrero 1911.
 4197 Germán Martínez Bregeras, Mayo 1904.
 4198 Emilio López Sierra, 4 Julio 1907.
 4199 Alejandro José Martínez Hidalgo y Langa, Mayo 1904.
 4200 Nicolás Mediavilla Real, 30 Octubre 1922.
 4201 Vicente Monmeneu Ortiz, 4 Abril 1927.
 4202 Joaquín Marzo Balduque, Mayo 1904.
 4203 Manuel Martínez de Torres, 21 Diciembre 1922.
 4204 Enrique Mampaso Lumbreras, 12 Junio 1913.
 4205 Bonifacio Menéndez Vázquez, 22 Abril 1922.
 4206 Valentín Martínez Martínez, Mayo 1904.
 4207 Fructuoso Moya de la Peña, 28 Enero 1906.
 4208 Zacarías Mínguez Biel, 3 Febrero 1928.
 4209 Rodrigo Meler y López de Serena, Mayo 1904.
 4210 José Méndez Jiménez, 26 Diciembre 1905.
 4211 Valentín Martín Calderón, 11 Mayo 1917.
 4212 Juan Leandro Encinas Vacas, 4 Julio 1907.
 4213 Arturo González García, 19 Abril 1928.
 4214 Juan Romeu Cuallado, 28 Enero 1906.
 4215 Demetrio Etchovorts Rodríguez, Mayo 1904.
 4216 Luis Font Margarit, 19 Abril 1928.
 4217 Eobaldo Blanco Ramos, 19 Abril 1928.
 4218 Juan Muñoz Navarro, 7 Febrero 1918.
 4219 Cipriano Cosme y San Pedro, Mayo 1904.
 4220 José Trujillo Aragón, Mayo 1904.
 4221 Aurelio Benito Díez, 19 Abril 1928.
 4222 Rafael Espuche Martínez, 4 Diciembre 1923.
 4223 Ramiro Fojtanet Sagrera, 25 Marzo 1924.
 4224 Manuel Pelayo Martín de Guerra, 27 Agosto 1909.
 4225 José Parrilla Vaamonde, 4 Julio 1907.
 4226 Teodoro Jiménez Velázquez, 19 Abril 1928.
 4227 Tomás Pinta Álvarez, 16 Noviembre 1927.
 4228 Jesús Casal y Casal, 28 Mayo 1918.
 4229 José García de la Muela, 19 Enero 1920.
 4230 Desiderio Basurto Sánchez, 21 Noviembre 1914.
 4231 Gustavo Salgas de León, 15 Marzo 1920.
 4232 Antonio Manzano Torres, 4 Abril 1927.
 4233 Ricardo García Díaz, 4 Septiembre 1913.
 4234 Mariano Moya Dombriz, Mayo 1904.
 4235 Manuel Monje Lautroc, 15 Enero 1927.
 4236 Agapito More Niño, Mayo 1904.
 4237 Marcos Molinuevo Montejo, 4 Julio 1907.
 4238 Julián Martín Renedo, 18 Enero 1911.
 4239 José Martín Enríquez, 9 Octubre 1910.
 4240 Lamberto Nafra Gómez, 29 Abril 1927.
 4241 Juan Manuel Ortega García, 4 Abril 1927.
 4242 Antonio Ozamiz Álvarez, 9 Febrero 1927.
 4243 Emilio Onzalo de Pedro, 26 Junio 1925.
 4244 Carlos Pérez Caballero Palacios, 24 Enero 1926.
 4245 Segundo Oliva Bueno, 15 Septiembre 1919.
 4246 Valerio Peñas Rodín, 15 Febrero 1911.
 4247 Pantaleón Prieto de Castro, Mayo 1904.
 4248 Fernando Paniagua Rodríguez, Mayo 1904.
 4249 Juan Partearroyo Herreros, 31 Octubre 1910.
 4250 Arsenio Plaza Ballesteros, 10 Abril 1913.
 4251 José Peralba Álvarez, 28 Enero 1906.
 4252 Enrique Pérez Domínguez, Mayo 1904.
 4253 Miguel Pedráz García, Mayo 1904.
 4254 Gerardo Puebla Estringana, 26 Diciembre 1905.
 4255 Leopoldo Queipo Franco, Mayo 1904.
 4256 Carlos Richer Lafuente, 13 Junio 1911.
 4257 Felipe Rica Plá, Mayo 1904.
 4258 Santiago Ratora Botella, Mayo 1904.
 4259 Julián Ramírez Menéndez, 15 Noviembre 1909.
 4260 Enrique Rodríguez Hurtado, 10 Marzo 1914.
 4261 Enrique Rivas Hedar, Mayo 1904.
 4262 Alfredo Reguera Pinilla, Mayo 1904.
 4263 José Ruiz Jaén, 28 Enero 1906.
 4264 Jacinto del Río González, 15 Diciembre 1909.
 4265 Emilio Rodríguez Sastre, 15 Julio 1922.
 4266 Rafael Rodríguez Carvajal, 26 Junio 1924.
 4267 Pedro Ruiz Santolaya, Mayo 1904.
 4268 José María Requena Golf, 26 Diciembre 1927.
 4269 Luis Sagaz Zubelzu, 4 Abril 1927.
 4270 José Sánchez Arroyo, 23 Mayo 1924.
 4271 Santiago Salazar Ugarte-Barrientos, Mayo 1904.
 4272 Pablo Sánchez de Linares García, 2 Marzo 1922.
 4273 Luis Soldevilla Rodríguez, 13 Diciembre 1927.
 4274 Antonio Sánchez Reyes, Mayo 1904.
 4275 Emiliano Bermejo Moreno, Mayo 1904.
 4276 Pedro Sáez Lizana, 9 Noviembre 1926.
 4277 Anselmo Reymundo Tornero, 28 Enero 1906.



- 4278 Ubaldo Trujillano Izquierdo, 21 Agosto 1918.
- 4279 Antonio Torrecilla y Sáenz de Santa María, 19 Noviembre 1913.
- 4280 Luis Tarrio Martínez, 25 Octubre 1918.
- 4281 Andrés Troyano Benito Alonso, 24 Enero 1928.
- 4282 Santiago Temprano García, 24 Enero 1928.
- 4283 Luis Varela Curbera, 7 Enero 1928.
- 4284 Ricardo Villalón García Caballero, 5 Junio 1926.
- 4285 Rafael Vecino de Torre, 3 Diciembre 1914.
- 4286 José Vicente Alcrudo, 4 Abril 1927.
- 4287 Luis Vitanova García, 26 Julio 1924.
- 4288 Venancio Vidal Barreiro, 27 Abril 1927.
- 4289 Manuel Valverde Nieto, 31 Diciembre 1925.
- 4290 Agustín Vergara Palencia, Mayo 1904.
- 4291 Emilio Villergas Zuloaga, 6 Febrero 1911.
- 4292 Pedro Zuloaga Martínez, 14 Mayo 1915.
- 4293 Abilio Artiaga García, 18 Julio 1924.
- 4294 Juan Carrión Huertas, 10 Octubre 1915.
- 4295 Balbino Sánchez Covisa, 4 Abril 1927.
- 4296 Félix de la Muela Falcón, 9 Enero 1928.
- 4297 Marcelino Mínguez Hernández, 12 Mayo 1919.
- 4298 Máximo Priego González, 4 Abril 1927.
- 4299 Eduardo Salgueiro Castro, 26 Agosto 1924.
- 4300 Francisco Torres Torres, 21 Abril 1927.

(Continuará.)

SOCORROS A FAMILIAS DE MÉDICOS

La Real Academia Nacional de Medicina en Junta celebrada el día 13 de los corrientes, acordó anunciar en la *Gaceta de Madrid* diez socorros de 250 pesetas cada uno, de la Fundación del Dr. Pérez de la Fanosa, con destino a médicos necesitados ó á sus familias.

Los solicitantes indicarán en las instancias, dirigidas á esta Secretaría, la edad y el domicilio. Los médicos acompañarán copia simple del título de licenciado en Medicina y Cirugía, certificación facultativa del padecimiento que le imposibilita ejercer la profesión y cuantos documentos consideren de interés referentes á las localidades donde hayan ejercido. Las viudas y huérfanos acompañarán á la instancia certificación de matrimonio y de defunción y copia simple del título del causante, certificación de pobreza, del alcalde y cura, y si tuvieren hijos menores de catorce años, certificación de su nacimiento y relación de la edad de los demás hijos que tuvieren. Podrán acompañar también los documentos relativos al ejercicio de médico titular.

Las instancias se admitirán en esta Secretaría, Arrieta, 10, de once á una de la tarde, terminando el plazo el día 5 de Diciembre, á la una de la tarde.

Es de advertir que los que hayan obtenido anteriormente socorros ó donativos de esta Academia, por cualquier concepto, no podrán solicitarlo de nuevo.

Madrid, 26 de Octubre de 1928.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido y Fernández*.

XVI Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional

RECTIFICANDO

En nuestro número del 20 de Octubre, bajo este mismo título y el sencillo encabezamiento: «He aquí las *interesantisimas y transcendentales* conclusiones aprobadas en esta Asamblea», reprodujimos una nota que, por haberla publicado días antes casi toda la Prensa política, supusimos remitida por la Secretaría de la Asamblea.

Por lo visto no ha debido ser así, pues el señor presidente de la Unión Farmacéutica Nacional nos dirige con fecha 24 del pasado la siguiente carta, llegada á nuestras manos después de cerrada nuestra última edición:

«Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Serrano, 58.

Madrid.

Muy señor nuestro: Indudablemente, por una equivocada información, EL SIGLO MÉDICO publica en su último número algunos de los anodinos acuerdos de orden interior de la XVI Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional, con el nombre de «Conclusiones», que, en tono irónico, califica de *interesantisimas y transcendentales*.

Las conclusiones, resultado de un debate efectivamente muy interesante, se han concretado en la siguiente, que es la entregada al ministro en la sesión de clausura:

Presentar al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, con el mayor respeto, el proyecto de Bases para una ley de ejercicio de la Farmacia, aprobado después de concienzudo estudio, incluyendo en él el proyecto de reorganización del Cuerpo de Farmacéuticos titulares, los medios para reintegrar al farmacéutico á la función sanitaria y el proyecto de Montepío farmacéutico.

Esperamos de usted una rectificación de la equivocada información servida á los lectores de EL SIGLO MÉDICO, y, seguros de alcanzarla de su reconocida nobleza, le anticipan las gracias sus atentos ss. ss.,

q. l. e. l. m.,

La Junta directiva de la Unión Farmacéutica Nacional.—El presidente, *Juan Rhodes*.»

Hecha la solicitada rectificación (por lo visto no pedida á otros órganos de la Prensa), debemos declarar que, aunque se nos supone algo irónicos al reproducir las aludidas *falsas* conclusiones, jamás hubiésemos tachado de *anodinos* unos acuerdos que, de ser *únicos*, resultarían poco transcendentales, pero siempre muy respetables y oportunos.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

VIAJE DE INSTRUCCIÓN

En el expreso de Francia de la mañana del miércoles salieron de Madrid con dirección á Tours, 12 de las alumnas que han venido haciendo sus estudios en el Colegio de Huérfanas, con residencia en la próxima villa de Pinto. Va la expedición, que se verifica en coches de primera y con todo género de comodidades, dirigida é inspeccionada por la señora vizcondesa de Aguilar, de la Junta de Patronos, y la señorita Almudena Cortezo, en representación de su señora madre, también del mismo Patronato.

El señor vizconde de Casa Aguilar se prestó improvi-

sadamente á acompañar, por cuenta propia, á las viajeras, quienes regocijadas en extremo se despidieron de las personas de su familia que acudieron á la estación.

Este viaje tiene por objeto el perfeccionamiento en una carrera corta é intensa de estas alumnas más aprovechadas que podrán encontrar en Tours todos los medios que complementando su instrucción, puedan luego serles útiles en la vida práctica.

El proyecto de duración de este curso complementario será de 1.º de Noviembre de 1928 á 30 de Junio de 1930. Nuestro aplauso á la práctica idea que muestra una vez más la preocupación y el desvelo de que son objeto los protegidos de los médicos.

Al cerrar este número, recibimos noticia del feliz viaje y llegada de la expedición.

INSTITUTO ANTITUBERCULOSO DE LAS PEÑUELAS

Bajo la dirección del Dr. Verdes Montenegro, la subdirección del Dr. Valdés Lambea y la colaboración de los Dres. Crespo Alvarez, Monereo, Ruiz de Guardia, Eleicegui, Partearroyo, García Vicente; como radiólogos los Sres. Arce y Miñana, y como odontólogo el Sr. Miegí Malle, se inaugurará dentro de pocos días en Madrid este nuevo centro de lucha antituberculosa.

Las tareas que este Instituto se impone, son las siguientes:

Celebrar consultas únicamente para tuberculosos del barrio de las Peñuelas; perseguir la tuberculosis, *el hilo del contagio*, buscando el origen de éste, haciendo visitas en las casas, procurando reconocer á todos los relacionados con el enfermo; buscar la tuberculosis infantil, estudiar la evolución de ésta y prevenir la tuberculosis del adulto; hacer labor de cultura social por medio de folletos, cartillas, carteles, proyecciones, etc.; hacer labor docente educando á los jóvenes médicos, organizando cursos, dando lecciones en la Facultad de Medicina; intensificar la labor científica de investigación y de publicación.

Esta laudable empresa, que comienza modestamente, pero con el máximo de miras para su total desarrollo, constituirá, porque este es el deseo de quienes la inician, un esfuerzo, un elemento más á sumar á la labor antituberculosa general, de la que se sienten entusiastas colaboradores.

Según nuestros informes, la nueva institución cuenta con la protección y simpatía de los elementos oficiales y con el positivo desprendimiento del vecino de aquella barriada Sr. Segovia, que ha ofrecido gratuitamente un espléndido local para la instalación del Instituto.

La reputación científica de los compañeros que se imponen tan altruista labor, la sincera acogida por parte de las autoridades sanitarias y Corporaciones oficiales y el entusiasmo de nuestro culto colaborador y amigo, el doctor Valdés Lambea, son bases que permiten profetizar un éxito seguro á los trabajos científicos y benéficos del nuevo Instituto.

El día 31 del pasado mes comenzó á funcionar este Instituto. La ceremonia inaugural se celebró en gran intimidad, no asistiendo sino los que han contribuido directamente á su instalación. La señora viuda de Lamarca, presidenta de la Asociación de Beneficencia del distrito, repartió gran número de bonos entre los pobres.

El Sr. Vizcaino dió la bienvenida á los profesores.

Después, el Dr. Verdes Montenegro contestó en breves palabras y dió las gracias á cuantos se habían interesado por la nueva fundación. Dijo que ésta, si la ayudaban los que podían hacerlo, llegaría á ser un Instituto modelo, pues el profesorado estaba dispuesto á trabajar con el mayor interés en esta obra de tanta importancia, no sólo por el barrio que habían elegido para desarrollarla, sino para todo el país.

ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGIA Y SIFILIOGRAFIA

SESIÓN DEL DÍA 24 DE OCTUBRE DE 1928

Bajo la presidencia del Dr. Sáinz de Aja y en el salón de conferencias del nuevo Dispensario antivenéreo Martínez Anido, celebróse la segunda sesión del presente curso.

En primer lugar los Dres. Bejarano y Medina presentan un enfermo con una sífilide chancriforme de lengua en un enfermo sífilide antiguo con serología positiva y abundantes treponemas en la lesión. No existe pléyade ganglionar satélite de tipo específico.

El Dr. Fernández de la Portilla presenta un muchacho joven con un extenso epiteloma cutáneo, que ocupa la cabeza desde el frontal al occipital, aparecido sobre una placa de radiodermatitis producida en el curso del tratamiento de una pelada de cuero cabelludo por rayos X. La evolución de esta neoplasia se ha efectuado en el curso de doce años.

El profesor Sánchez Covisa habla de las ictericias salvarsánicas larvadas, definiendo claramente su criterio sobre este síndrome.

El Dr. Bejarano habla del suero antigangrenoso en venereología. Encomia los resultados obtenidos con este tratamiento en las balanopostitis con extenso edema inflamatorio, tengan ó no carácter gangrenoso, y que producen un fimosis accidental. Este tratamiento hace desaparecer rápidamente el edema, y sobre todo quita en muy breve plazo los sufrimientos al enfermo. Del detenido estudio efectuado por este autor, parece deducirse que el suero antigangrenoso no actúa aquí como específico y que el mismo resultado podría obtenerse con la administración de cualquier otro suero microbiano. Esto será objeto de nuevos estudios que en su día serán comunicados á esta Corporación.

Por último, el Dr. Vallejo Nágera, sabio colaborador de esta revista, da lectura al cuestionario que le fué encargado en la sesión precedente, de cuya reproducción ó extracto hacemos gracia al lector, porque será profusamente dada á conocer por la prensa en el momento dado.

Los Dres. Covisa, Bejarano y Gay creen que no debe decirse que la malaria sea el *único* medio de tratamiento de la P. G. P., sino que es el mejor en el instante actual.

TOMÉ

SOCIEDADES FRANCESAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL 9 DE OCTUBRE DE 1928

Al comienzo de esta sesión el presidente da cuenta á la Academia del fallecimiento del Dr. Emilio Coni, miembro corresponsal en la sección de Higiene. Con este motivo, pronuncia elogiosas frases en honor del sabio argentino.

A continuación, el Dr. G. Pouchet pronuncia un elogio

finestre del profesor Albert Robin, recientemente fallecido.

Los Dres. Boinet, Pieri y Derman dan cuenta de sus recientes investigaciones sobre la fiebre exantemática del litoral Mediterráneo. De todo lo dicho por los autores parece deducirse que ni las condiciones epidemiológicas, ni las investigaciones serológicas, así como tampoco los exámenes histológicos, ni las inoculaciones experimentales, permiten unir la fiebre exantemática del Mediterráneo con el tifus.

Los caracteres clínicos (erupción papulonodular, marcha benigna, etc.) diferencian fácilmente esta fiebre marselesa, del tifus exantemático epidémico. Uno de los comunicantes, el Dr. Boinet, ha tenido ocasión de observar en Marsella mismo, casos de tifus exantemático y efectuar en ellos detenidos estudios clínicos, serológicos y anatómopatológicos, que no le han permitido comprobar las íntimas relaciones que existen entre estas dos enfermedades, según opinión de algunos autores.

Esta conclusión que deducen los autores tiene una enorme importancia, sobre todo, comercial, al destruir la leyenda de que el tifus es endémico en Marsella.

El Dr. Auguste Petit presenta un trabajo del joven e ilustre profesor de la Universidad de Montreal, doctor Gezdner, sobre la aglutinación del espiroquete pseudotuberculosis en el curso de los sucesivos cultivos. Este microbio ha sido aislado del agua de las alcantarillas y conservado en cultivo puro durante varios años. En el curso de las resiembras ha adquirido la propiedad de dar positividades en la investigación serológica de los enfermos curados de espiroquetosis icterohemorrágica auténtica.

Los Dres. Chabamir, Lobo Omel, Lobert y Pelu, leen su trabajo sobre «Consideraciones sobre la acidosis llamada renal». Comienzan afirmando que es clásico admitir que cuando el riñón es insuficiente puede producir, por la retención de ácidos elaborados en el curso del metabolismo normal, una acidosis en la que se observa un descenso de la reserva alcalina.

SESIÓN DEL 16 DE OCTUBRE DE 1928

El Dr. Marfan expone al comienzo de la sesión, las características del método adoptado por él, después de una larga serie de ensayos para la alimentación de los niños débiles e hipotróficos del hospicio *des Enfants-Assistés*.

En los departamentos de este establecimiento benéfico ingresan los niños abandonados o depositados transitoriamente, de edad inferior a un año, cuando por débiles o enfermos se les considera fuera de la normalidad. La edad más corriente de ingreso es antes de los tres meses.

El problema de la alimentación es difícil de resolver. Una experiencia de siglos, jamás desmentida, ha puesto de manifiesto que para estos niños, y muy especialmente para los menores de tres meses, el mejor alimento es la leche de mujer. Pero esta ha llegado a ser cada día más difícil de encontrar, y además tiene el peligro, para las nodrizas que lactan niños desconocidos, de producirles a veces contagios de sífilis.

Para vencer estas dificultades, M. Marfan ha propuesto las siguientes medidas, que empleadas desde 1924 han producido buenos resultados. La madre es internada, en los casos que es posible, con su propio hijo al que lactan hasta el final; con esta medida se han conseguido mejoras extraordinarias. En los intervalos, entre una y otra tetada, la mujer extrae su leche, que recogida en recipiente aséptico se administra a otros niños que no tienen su madre,

por medio de biberón ó cuchara. Evitando el contacto directo entre la nodriza y el niño extraño, se consigue impedir el contagio de la sífilis.

Como la cantidad de leche recogida por este procedimiento es notoriamente insuficiente para todos los niños del hospicio, se reserva para los más débiles y los que sufren trastornos graves del aparato digestivo. Para los otros se recurre a la lactancia mixta. El alimento que ha parecido mejor para completar la ración del niño es el suero de leche azucarado, al cual se ha disminuido la acidez por la adición de agua de cal. Se dan por lo general cuatro tomas de leche de mujer y tres del suero de leche cada día.

Este método ha logrado disminuir notablemente la elevadísima mortalidad en los hospicios. De 50 por 100 en 1920 descendió al 20 por 100 en 1924 y a 15 por 100 en 1927.

Para poder apreciar el significado de estas cifras, deben tenerse presentes las dificultades con que se tropieza para el cuidado de estos niños menores de un año y separados de sus madres. Si la estricta vigilancia del niño es necesaria aun cuando sea sano, fácilmente se comprenderá las exquisiteces que debe tener éste ante los débiles y enfermos.

Los Dres. Jousset y Leat, del distrito minero de Billy Montegni, dan cuenta a la Academia en detenido estudio de las afecciones pulmonares en los mineros de carbón. Según los trabajos de estos autores, la tuberculosis pulmonar no tiene en ellos ningún carácter especial, ni por su frecuencia, ni por su gravedad.

La antracosis ya negada por uno de los autores en los habitantes de las ciudades, tampoco aparece en los mineros. Las autopsias demuestran que estos obreros están afectados de una esclerosis pulmonar melanígena, que proviene del trabajo en las rocas silíceas y calcáreas, y que por su coloración han hecho pensar en la existencia de una impregnación carbonosa. En vista de esto, creen los autores que la noción de la antracosis pulmonar, debe desaparecer de la patología humana.

El Dr. Gueniot lee a continuación un extenso trabajo, encomiando la utilidad de la crítica médica.

Los Dres. Darré y Caffaide presentan un caso de fiebre de Malta curado por la tripaflavina, aconsejando el empleo de este medicamento por extensión a la terapéutica abortiva de las epizootias.

El Dr. Lapersonne presenta una memoria del Dr. True, sobre la profilaxis de la tuberculosis en los sometidos por deficiente estado de salud a la revisión militar.

DR. JAMATOBO.

COPROSTASIS Y CASCARINE

«La salud de una función está en su energía.» Wilde.

La fisiología patológica describe dos formas distintas de coprostasis: la del ciego y la del colon.

La primera es la que suele complicarse con accidentes graves, debidos, principalmente, a la autointoxicación crónica. Por esta razón la práctica médica ha reconocido siempre la necesidad de no descuidar los estados de torpeza del intestino, antes de que el período de estancamiento simple haya degenerado en retención estercorácea habitual y congestione el intestino con las virulencias más variadas.

Innumerables son los agentes medicamentosos recomendados desde los tiempos más remotos hasta nuestros días, para asegurar el encaminamiento regular del bolo fecal y procurar la exoneración diaria del intestino grueso. Hoy, sobre todo, que está reconocida la tenebrosa potencia de los microbios y toxinas, hoy que ya se sabe que toda la patología tiene raíces viscerales, ha recobrado su puesto de honor la antigua purga galénica. La liberación albina es un dogma que ha sobrevivido y sobrevivirá a todas las doctrinas médicas, porque está basada en la verdad pura.

Lo esencial para el médico es renunciar a los purgantes violentos y adoptar un laxante racional, de suave actividad y que carezca de todo peligro perturbador y agresivo. Desde hace ya largo tiempo la *Cascarine Leprince* ha hecho sus pruebas afirmativas en este sentido: proporciona una defecación racional, se opone tanto a la atonía como al espasmo del intestino, y restituye a la función toda su energía, debido a su poder paralelamente osmótico y excitomotor, sin exageración secretoria y sin contracción peristáltica. Gracias a esta moderación de su actividad, la *Cascarine Leprince* ha conquistado la preferencia de los médicos, aun cuando la congestión, la inflamación y el catarro formen el cortejo del estreñimiento habitual y hasta cuando la sangre y la nutrición estén amenazadas.

La acción colagoga tan notable de la *Cascarine* hace que sea adoptada como remedio diario de la insuficiencia hepática y de la toxemia gravídica; con su ayuda se prevendrán los peligros de la enterocolitis mucemembranosa y de la apendicitis. En los artríticos y los obesos, taquifagos y polifagos, cuya deficiencia biliar produce tan fácilmente la putrefacción intestinal y la disposición a la liatosis del hígado, la *Cascarine* ofrece todas las ventajas de un ecoprótico exento de habituación y de acumulación. Además está indicada en la disfunción cecal, así como en los estreñimientos por compresión, bridas y adherencias, y en los estancamientos estercoráceos de origen paralítico, durante las afecciones del eje cerebroespinal.

Destruyendo en el colibacilo toda virulencia, gracias sobre todo a su potencial biligénico, la *Cascarine Leprince* previene y refrena el síndrome enterorrenal de Heitz. Su poder evacuador y depurador de las toxinas rejuvenece todas las funciones y conviene a los eczematosos, a los arterioescleróticos, a los senescentes y a los uricémicos de toda clase. Suprimiendo las barreras del intestino, ejerciendo una bienhechora influencia de catalisis y derivación; regularizando los cambios moleculares y restaurando el metabolismo, la *Cascarine* obra como un recuperador fiel de la energía biosténica. Esta potencia del «vegetable calomel» (nombre dado por los médicos ingleses al descubrimiento del Dr. Leprince) débese, por una parte, a la coordinación del ritmo hepatobiliar y, por otra, a la galvanización del plexo de Auerbach que preside, como es sabido, al reflejo exonerador.

En resumen, para vencer la incapacidad de propulsión fecal, sean cuales fueren las causas y los orígenes de la inercia albina, pensemos siempre en la *Cascarine Leprince*: con ella restableceremos sólidamente esta evacuación matinal o postprandial, *vis a tergo* de la salud y de la longevidad.

Sección oficial.

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL ORDEN NÚM. 1.617

Ilmo. Sr.: En resolución de diversas peticiones recibidas en este Ministerio, interesando la conveniencia de sustituir los actuales alumnos internos de las Facultades de Medicina por licenciados en esta Facultad, con la misma remuneración que aquéllos disfrutaban, por entender que con este cambio ha de mejorarse el servicio de asistencia facultativa en dichas clínicas, y teniendo en cuenta que, si bien parece atendible dicha petición, no es conveniente que ello sea a costa de suprimir totalmente las plazas retribuidas de alumnos internos, porque pueden existir razones y circunstancias que aconsejen la continuación de algunas de estas plazas, sin perjuicio de que otras sean ocupadas por licenciados, como se solicita,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que las Juntas de las Facultades de Medicina puedan nombrar nuevamente, para que perciban las retribuciones de alumnos internos que les correspondan, según los presupuestos de este ministerio y en el número que estimen conveniente, a los que habiendo sido ya alumnos internos hubiesen obtenido el grado de licenciado en Medicina en la propia Facultad.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y de más efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 27 de Octubre de 1928.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria. (*Gaceta* del 28 de Octubre de 1928.)

REAL ORDEN NÚM. 1.572

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer la desamortización de una de las Cátedras de Patología Médica, con su clínica, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago, que viene siendo desempeñada por acumulación y que, de conformidad con lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 30 de Abril de 1915, se anuncie, para su provisión en propiedad, a concurso previo de traslación, en los términos y condiciones que aquél fija, en relación con el de 15 de Febrero de 1922.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 13 de Octubre de 1928.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria, (*Gaceta* del 19 de Octubre de 1928).

GOBERNACIÓN

Dirección general de Sanidad.

A fin de dar cumplimiento a lo que, respecto a oposiciones para ingresar en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, disponen el Reglamento de Sanidad municipal, en el art. 2.º de su apéndice; el Real decreto del Ministerio de la Gobernación de 17 de Octubre de 1927, en su art. 1.º, y la Real orden de 20 del mismo mes y año, dictada también por el citado Departamento,

Esta Dirección general ha tenido a bien nombrar para la constitución del Tribunal que ha de juzgar las oposiciones, cuya convocatoria se publicó en la *Gaceta de Madrid* el 6 de Agosto del corriente año, a los señores siguientes:

SEDOL

Reemplaza a la morfina

SUPPO - SEDOL

Supositorio inalterable

Se emplea en todos los casos en que la inyección de SEDOL no es realizable

Farmacéutico responsable: Sr. Gallego, Preciados, 35, Madrid.
Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid

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 gonocócicas y sus derivadas: prostatitis y afecciones gonocócicas en general.

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

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 veintitún 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., diríjanse al

INSTITUTO REUS

PRECIADOS, 23. — MADRID

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

Ayuntamiento de Madrid

Propietarios.

Presidente, D. Joaquín Prada y Fernández, inspector provincial de Sanidad de Salamanca.

Vocales: D. José Ibeas Cano, del Cuerpo Nacional de Sanidad, adscrito al Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Juan Martín y Martín, subdelegado de Medicina, por oposición, de Piedrabuena (Ciudad Real); D. Francisco Guix Genovés, inspector municipal de Sanidad, número uno de las oposiciones de convocatoria única celebradas en Madrid, de Valencia, y D. José Luis Alzúa Simón, inspector municipal de Sanidad, número dos de las ídem íd. íd., de San Sebastián.

Suplentes.

Presidente, D. Antonio García Vélez, inspector provincial de Sanidad de Vizcaya.

Vocales: D. Ramón Manzanete, del Cuerpo de Sanidad Nacional, adscrito al Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Manuel Fernández Aldama, subdelegado de Medicina, por oposición, excedente; D. Francisco Olmo Torral, inspector municipal de Sanidad, número tres de las oposiciones de convocatoria única celebradas en Madrid, de Granada, y D. Félix Monterde Fuertes, número cuatro de las ídem íd. íd., de Madrid.

Quedan autorizados para trasladar su residencia a esta Corte los señores vocales del Tribunal que vivan fuera de ella, siempre que dejen cubierto el servicio oficial que les esté encomendado.

El Tribunal, dentro de los quince días siguientes a la publicación de la presente Orden circular, fijará día, sitio y hora en que ha de rennirise para hacer el sorteo de los aspirantes, y adoptará cuantos detalles estime oportunos para mejor cumplimiento de la convocatoria, ateniéndose a lo dispuesto en la Real orden del Ministerio de la Gobernación fecha 3 de Agosto de 1928.

Madrid, 27 de Octubre de 1928.—El director general, A. Horcada. (*Gaceta* del 28 de Octubre de 1928.)

Gaceta de la salud pública.**Estado sanitario de Madrid.**

Altura barométrica máxima, 707,5, ídem mínima, 693,7; temperatura máxima, 15°,8; ídem mínima, 6°,0; vientos dominantes, NO. N.

Los catarros agudos laringeos, traqueales y de los gruesos bronquios han sido muy frecuentes en la última semana, aunque afortunadamente no han afectado más que las mucosas más superficiales. Los cólicos hepáticos van disminuyendo en frecuencia. Las neuralgias y parálisis por enfriamiento también se presentan aunque en poco número.

En los niños continúan las anginas tonsilares benignas y los catarros poco profundos.

Crónicas.

Forensías.—Por Real orden de 27 de Octubre (*Gaceta* del 28) se designa el siguiente Tribunal para juzgar las oposiciones a la plaza de médico forense vacante en el distrito del Centro de esta corte:

Presidente, D. José Temes Nieto, magistrado; vocales: por el Cuerpo de Médicos forenses de esta capital, D. José Tena Sicilia y D. Salvador Pascual Ríos; por la Real Academia de Medicina, D. Teófilo Hernando Ortega, y por la Universidad Central, D. Tomás Maestre Pérez, catedrático de Medicina legal.

Cursillos.—Dr. Marañón, los jueves a las doce, en su clínica del Hospital Provincial, sobre «Los caracteres sexuales y los estados intersexuales».

—Dr. Palanca, en el Instituto provincial de Higiene, sobre «Higiene rural y Bacteriología sanitaria».

En el Hospital Saint Michel, de París.—El domingo 14 de Octubre se reunieron en el Hospital Saint Michel, de París, los colaboradores, amigos y alumnos del Dr. Víctor Pauchet para hacerle entrega de una artística placa de bronce, conmemorativa del homenaje que se le rinde con motivo de haber sido nombrado por el Gobierno francés, Comendador de la Legión de Honor.

En el acto hicieron uso de la palabra M. Reçamier, M. Tuffier, el Sr. Domínguez, exdecano de la Facultad de la Habana M. Blanc, presidente de la Sociedad de Cirujanos de París; M. Penguiez, M. Dartigüez, Mornard et Dugué.

Por último, y en un emocionante discurso, dió las gracias el Dr. Pauchet, que al final del acto fué muy felicitado por su labor y por sus acertadas frases.

Necrologías.—El 25 de Septiembre próximo pasado falleció en Buenos Aires el Dr. Juan Vallory a los setenta y siete años de edad. De origen español, cursó sus estudios en Madrid en que se graduó en 1878, y establecido en Asunción (Argentina), desempeñó los cargos de presidente del Consejo Nacional de Higiene, catedrático de la Facultad y decano de la misma, actuando también en los nosocomios, Hospital, Hospicio y Asilo Nacional y Asistencia pública.

—El 27 del mismo falleció en plena juventud el doctor Leopoldo N. Bottaro, apenas salido de la Escuela de Buenos Aires y haber sido nombrado médico del hospital Ramos Mejía, en el cual contrajo la enfermedad que le causó la muerte.

—A punto de terminar sus estudios, la muerte arrebató traidoramente al joven D. Ramón Batlle Juncosa, hijo del médico de Tarragona D. Guillermo. El finado, no sólo deja el buen recuerdo de su aplicación en la Facultad, sino muy estimables muestras de sus aficiones literarias en «Mi teoría sobre el origen de la vida», opusculo de carácter científico muy celebrado, y en las novelas «El ermitaño de la Abellera de Prades» y «Un viaje al Polo Norte».

A la familia, en gran parte constituida por estimables compañeros, enviamos la expresión de nuestra condolencia.

Société Medicale du Littoral Méditerranéen.—Como en años anteriores, el viaje organizado por esta Sociedad tendrá lugar durante las vacaciones de Pascua y Año Nuevo.

El punto de reunión será Marsella (26 Diciembre). La excursión dará comienzo el 27 por la mañana con una visita al puerto. El 28 en Toulón y el 29 se empezarán a visitar las estaciones climatológicas de la Costa Azul (Hyères, Saint-Raphael, Cannes, Le Cannet, Grasse, Juan-les-Pins, Antibes, Nice, Mentón, Monaco, Beaulieu, etcétera).

Para más detalles dirigirse al presidente de la Sociedad, Dr. Faure, 24, rue Verdi, Nice (Francia).

Nueva Junta directiva.—La Sociedad Oftalmológica de Madrid ha nombrado la siguiente Junta directiva:

Presidente, D. Francisco Galiana Nadal; vicepresidente, D. Julián Espinosa de los Monteros; tesorero, D. Rafael Castro de la Jara; secretario, D. Julián Ortiz de Lanza-gorta.

A todos nuestra enhorabuena.

Noticias.—El Dr. Fernández Criado ha sido nombrado médico del Hospital de San José y Santa Adela.

—El Dr. Vázquez Elena ha sido nombrado decano de la Beneficencia provincial de Sevilla.

—El ilustre profesor Charles Nicollex, director del Instituto Antitífico de Túnez, ha sido agraciado con el premio Nobel de Medicina de 1928.

—El director general de Sanidad, Dr. Horcada, ha girado una visita a la provincia de Segovia para conocer directamente su organización sanitaria.

Visitó el Instituto provincial de Higiene, el Hospicio y

Casa de Misericordia, el Hospital y el Dispensario de la Gota de Leche.

Parece ser que fué grata la impresión obtenida por el Sr. Horcada en su visita.

—El alcalde de Madrid ha celebrado una reunión con los presidentes de las Casas de Socorro para tratar de los extremos que conviene tener presentes en la reorganización que de aquellos benéficos centros ha de realizarse en breve.

Dispensario oficial Antivenéreo «Martínez Anido» (Sandoval, 5).—En el mes de Noviembre, y como tenemos anunciado, tendrán lugar las siguientes conferencias en dicho dispensario:

Día 3.—Dr. Vital Aza: «Importancia social de la esterilidad femenina postvenérea».

Día 10.—Dr. Julio Bravo: «Algunas consideraciones sobre el problema de la prostitución en Nueva York».

Día 17.—Señorita Clara Campoamor: «Protección social de las menores».

Día 24.—Dr. Cordero: «Tratamiento de las prostitutas desde el punto de vista profiláctico».

Vacantes.—Socovos (Albacete). 1.500 + 150 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

—Pasaron (Cáceres). 2.000 + 200 pesetas. 19 de Noviembre.

—Peraleda de San Román (Cáceres). 1.500 + 150 pesetas. 23 Noviembre.

—Pina de Montalgrao (Castellón). 1.650 pesetas. 20 Noviembre.

—Cástaras (Granada). 2.500 + 250 pesetas. 24 Noviembre.

—Hornillos de Cerrato (Palencia). 1.250 + 125 pesetas anuales. 22 Noviembre.

—Vilhel (Teruel). 20 Noviembre.

—Torralva de los Siones (Teruel). 1.250 + 125. Igualas, 3.925 pesetas. 20 Noviembre.

—El Cuervo (Teruel). 2.000 + 200 pesetas. 27 Noviembre.

—Medina del Campo. 2.500 pesetas. 23 de Noviembre.

—Perdiguera (Zaragoza). 1.250 + 125 pesetas. En total unas 5.000. 25 Noviembre.

Un gran descubrimiento para el tratamiento del cáncer.—Tomamos la siguiente noticia de *El Liberal*, de Madrid:

«*Berlin*, 22.—Parece ser que el Dr. Friedrich Endlen, de la Facultad de Medicina de esta población, ha obtenido magníficos resultados en el tratamiento del cáncer mediante la inyección de suero extraído de la sangre del propio paciente.

El Dr. Endlen extrae del brazo del enfermo la sangre necesaria, y de ésta obtiene el suero. Previo tratamiento especial de éste, lo inyecta en la sangre del enfermo mismo, siendo suficientes 3 inyecciones para conseguir su curación en la mayoría de los casos, según afirman versiones de los centros científicos.

Mediante este tratamiento de autoseroterapia, disminuyen los sufrimientos ocasionados por el cáncer, cesa el insomnio, el apetito es normal, el enfermo recupera las fuerzas y el desarrollo del cáncer disminuye considerablemente.»

Sociedad Oftalmológica de Madrid.—Esta Sociedad celebrará sesión científica y pública el martes próximo día 6 del actual, á las siete de su tarde, en el Colegio de Médicos (Esparteros, 9).

Continuará la discusión del tema presentado por el Dr. Márquez: «¿En qué cosas se nota el progreso en la operación de la catarata?»

Consultas públicas.—De Julio á Septiembre últimos, la consulta de dermatología y profilaxis, establecida en la Casa de Socorro del distrito del Centro, de la que es director el Sr. Sanz de Grado, prestó los siguientes servicios: enfermos nuevos, 419; antiguos, 586; aplicaciones de nieve carbónica, 256; de radium, 97; lámpara de cuarzo, Kromayer y Sallum, 503; electrocoagulaciónes, escarificaciones y galvanocautísticas, 42; operaciones, 17; curas, 312; investigaciones ultramicroscópicas, 2; inyecciones de va-

cuna estafilocócica, 172; de gonocócica, 84; de antiacnéica, 53; de suero glicosado y fisiológico, 96; de tuberculina, 41; de cecodilato sódico hipodérmico, 89; idem id. intravenoso, 113; de autohematoterapia, 52; de salicilato sódico, 87; de bismuto Pons, 308; de espirogil, 43; de suecinol, 102; de silubin, 93; de cianuro de mercurio, 61; de benzoato hidrargírico, 305; de cianuro de oro y potasio, 26; varias, 98; de miosalvarsán, 43; de neosalvarsán, 378, y sustitutivos de neosalvarsán, 33.—Total, 4.511.

Epidemia de fiebre tifoidea.—La Junta provincial de Sanidad de Huesca en su última sesión, ha facilitado una nota oficiosa en la que se dice que se tomó el acuerdo de declarar oficialmente la epidemia de fiebre tifoidea en la ciudad de Jaca en vista de los datos suministrados por el inspector provincial de Sanidad, que acusó hoy (día 29) 70 casos, si bien hace constar que en las últimas cuarenta y ocho horas no ha ocurrido nueva invasión y que la epidemia está debidamente atendida por cuantos medios aconseja la ciencia, tales como aislamiento, desinfección, vacunación y análisis. La misma nota dice que son infundados los rumores que circulan sobre ligal epidemia en Huesca, cuyo estado sanitario es normal.

Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militares.—Por Real orden fecha 20 de Octubre, se ha dispuesto aceptar la invitación hecha por el Ministerio de Negocios Extranjeros de la Gran Bretaña, para que una Delegación española, en representación del Gobierno de S. M., asista á este Congreso, que se verificará en Londres durante el mes de Mayo próximo, y que esta Delegación la formen: el teniente coronel médico D. Agustín Van Baumberghen Bardaji, ayudante de campo del inspector jefe de la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra; comandante médico D. José Palanca y Martínez de Fortún, del Instituto de Higiene Militar, y el farmacéutico mayor D. Luis Maíz Eleizegui, del Laboratorio Central de Medicamentos.

Obras recibidas.—Catálogo de la Sección de Ciencias Médicas. Salvat editores, S. A., Barcelona. Elegantemente editado. Cerca de 120 páginas con numerosos grabados reproducción de las obras que se detallan. Se envía gratis á quienes lo soliciten de dicha editorial.

—Sobre una técnica simplificada en la terapéutica intrapulmonar, por el Dr. S. García Vicente. Folleto.

Anatoxina diftérica.—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre el indicado preparado del Instituto Iby, recomendando su lectura y pedido de muestras al Apartado 897, Madrid.

Esetonina.—Al número presente acompañamos un prospecto secante acerca del indicado preparado, recomendando su lectura.

Excipiente inerte.—Difiere mucho la dulzura de la bondad. Los grandes que nos alejan á fuerza de cortesías sin bondad, no merecen, á su vez, más que ser tenidos á distancia á fuerza de respeto sin afecto.

(Duclos.)

Tratado práctico de etiqueta y distinción social, 4 pesetas. Se remite esta obra por intermedio de la Administración de EL SIGLO MEDICO.

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 Estaño coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34.—Valencia.

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