

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.

Apartado de Correos, núm. 121.

## ELECTRARGOL

APLICACIONES  
TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno: Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripes, Reumatismos, Endocarditis, Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta, Meningitis aguda, etc.

Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc.

1420

## PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable

Ampollas de 5 cc., de 40 cc. y de 25 cc. — Frascos

de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C<sup>la</sup> - 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-glicerínada

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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



## Sífilis aórtica.

Merjodina (Hg + I) al interior: «En los casos de sífilis aórtica, con aneurisma ó sin él, extraordinaria acción favorable sobre los trastornos cardíacos. Sensación de vértigo, cefalalgia, etcétera, regresan rápidamente. No existen efectos nocivos...» «Se recuperó la capacidad para el desempeño de la profesión, incluso montar en bicicleta y subir cuestras.» Susceptible también de empleo combinado con inyecciones de As, Bi y Hg.

Registro especial de Sanidad núm. 2.445.

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



## En el chancre blando

el «Soyodol»-sodio puro, en polvo grueso «es muy superior á otros preparados de yodo y al ácido fénico». Inodoro. «Específico de extraordinario efecto», incluso en los casos de úlcera serpiginosa y fagedénica.

«Se observa constantemente acción favorable.»

«Lo que más llama la atención es la rapidez con que se limpian las úlceras.»

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á

H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61-G.

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

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO  
CONCENTRADO

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



— II —

# LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

## SUERO

ANTINEURASTENICO

Injectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica  
glicero-cacodílica estrícnica.

## ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO  
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

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

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

## CIATICARINA

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

REUMA

GOTA

ARTRITISMO

## NEUROTÓNICO

ELIXIR É INJECTABLE

Medicación glicero-arsenical fosforada con  
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,  
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSIS INCIPIENTE

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

# PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

**NO ES PURGANTE**

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

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



**NO ES PURGANTE**



dos que pronto se hacen bastante regulares, experimenta la muchacha dolores en la región lumbar y en el vientre, que las personas allegadas interpretan como indicio de que se va á presentar la menstruación, pero dicha menstruación no se presenta. Así ocurre durante varios meses y la intensidad de las molestias suele ir aumentando. Al cabo se presenta el flujo sanguíneo, pero las molestias no se alivian por ello. Otras veces se presentan los mismos síntomas cuando ya la enferma había menstruado algunos meses de una manera normal ó con molestias muy ligeras. Estos trastornos característicos de la dismenorrea son, durante bastante tiempo, el único síntoma del proceso. Suelen ser premenstruales y desaparecen en el momento de presentarse el flujo sanguíneo aunque algunas veces persisten durante el primero ó los dos primeros días de dicho flujo. Las secreciones que preceden y siguen inmediatamente á la menstruación se exageran un poco en estas enfermedades. Los dolores que antes se limitaban á los días que preceden inmediatamente á la menstruación, se extienden luego á otros días de manera que la enferma ya casi no tiene períodos de calma. Ocho días antes del período comienzan los dolores; algunas tienen en medio del período de calma aparente entre dos menstruaciones una crisis dolorosa que dura algunas horas y hasta un día entero. Unas veces disminuyen estos síntomas según se va avanzando en edad y singularmente por la influencia del matrimonio; pero en otros casos á pesar de ocurrir estas mismas circunstancias y no obstante observar la enferma la higiene sexual y general más esmerada, los trastornos siguen sin modificación. Fuera de los períodos de crisis dolorosas, tampoco gozan las enfermedades de bienestar completo, sino que perciben siempre en la región de los ovarios sensación de tensión, de peso ó de quemadura que se agrava por las sacudidas de la marcha ó por las de un vehículo, por los esfuerzos de la defecación ó por la distensión de la ampolla rectal á consecuencia del acúmulo de materias fecales ó de un enema abundante. Todas las excitaciones sexuales, y sobre todo el coito, exageran las molestias. La exploración objetiva de las enfermedades no demuestra casi alteración algu-

claro de los quistes vegetantes del ovario, por lo menos desde el punto de vista de la anatomía patológica, puesto que ambos son epitelomas invasores de marcha rápida. Sin embargo, se describen de una manera independiente á consecuencia de su marcha clínica especial. Parecerá extraño que tratándose de un proceso de esta naturaleza, reciba el nombre de adenoma; pero es que, en algunos casos, el tejido epitelial que cubre las vegetaciones conjuntivas conserva un aspecto cilíndrico regular, y éstos son los que se conocen verdaderamente con el nombre de adenomas papilares. En relación con el aspecto normal de las células epiteliales, estos tumores son de los más benignos. En cambio, cuando dichas células epiteliales adquieren un carácter metatípico, el proceso se llama adenocarcinoma papilar y es un verdadero epiteloma. Otras veces es el tejido conjuntivo que sirve de armadura al proceso el que toma parte en la degeneración maligna, y entonces recibe el nombre de adenocarcinoma papilar. Todos estos tumores son bilaterales y presentan una gran tendencia á invadir los ligamentos anchos, probablemente porque el tejido conjuntivo de éstos les ofrece menos resistencia que el tejido del ovario mismo. Por este modo de expansión llenan la pelvis menor, se adhieren á todos los órganos que se encuentran en ella y envuelven y hasta invaden los bordes del útero. Éste se encuentra á veces completamente inmovilizado, como en algunas supuraciones de la pelvis. Mientras las bolsas conjuntivas de los ligamentos anchos no se rompen, el tumor es enucleable; pero cuando la proliferación ha pasado sus límites y se adhiere á los órganos inmediatos, deja de serlo por completo. Se encuentra entonces en el mesocolon ilíaco, en el mesenterio y hasta adherido á la superficie del intestino, generalizándose ya en este caso á toda la cavidad abdominal y provocando la formación de ascitis. El líquido ascítico contiene siempre una cantidad considerable de glóbulos rojos, y con frecuencia presenta un aspecto francamente hemorrágico; resulta seguramente de la secreción de las vegetaciones neoformadas, y no es raro que sea el primer síntoma de las miasmas. Evacuado por medio de la



punción, se reproduce rápidamente, y esta tenacidad y rapidez en la reproducción puede llegar á ser una indicación urgente de intervención. Como quiera que al principio no existen dolores ó son reducidísimos, el proceso suele pasar inadvertido hasta la aparición de la ascitis citada. La palpación del vientre cuando no se encuentra muy distendido por la ascitis, demuestra la existencia de tumores irregulares, sobre todo cuando se hace la palpación por medio de escudillas brucas. El tacto combinado con la palpación demuestra aumento de volumen de los anejos, masas irregulares á ambos lados del cuello uterino y falta de movilidad.

Los síntomas del edema papilar del ovario simulan considerablemente los de las supuraciones pélvicas, y si no existe la ascitis que permite eliminar estas últimas, el diagnóstico diferencial puede llegar á ser muy difícil. Por eso en los casos en que no hay ascitis, es preciso recurrir á los antecedentes, á la observación de la falta de fiebre y de dolor y á la ausencia de repercusión del proceso local sobre el estado general para hacer el diagnóstico diferencial con las supuraciones peritenerinas. En cambio, en los casos en que existe ascitis, el diagnóstico de supuración pélvica se puede eliminar, desde luego, pero queda el grave peligro de la confusión con las peritonitis tuberculosas, sobre todo cuando estas peritonitis van acompañadas de procesos complicados de la pelvis menor. El estudio del estado general del enfermo y, sobre todo, el estudio citológico del líquido ascítico, permiten hacer el diagnóstico diferencial. Es también posible la confusión con toda clase de procesos uterinos y peritenerinos, de modo que para hacer el diagnóstico diferencial hay que apelar á la sintomatología de todos estos procesos. Al hablar de los quistes del ovario los pasaremos en revista con más detalle. La evolución del proceso es muy variable, con la malignidad del mismo que no hay medio de prever. Algunas veces se encuentra al tacto un tumor extenso, que ha invadido el peritoneo de la pelvis y se encuentra adherido al útero y á los órganos inmediatos. Estas condiciones del tumor hacen suponer que se trata de un proceso maligno y en la operación se encuentra un tumor perfectamente

general toda la patología de la pelvis ofrece condiciones favorables para el desarrollo de la ovaritis esclerquistica, y en efecto, no es raro que se descubra esta enfermedad en histerectomías que se hacen por dichos tumores ó otros procesos pélvicos, pero la mayoría de los casos de la ovaritis no coinciden con tales alteraciones y para éstos no cabe la misma explicación. Se presenta, en efecto, esta enfermedad en mujeres vírgenes, pero siempre coincidiendo con la época de la actividad sexual, puesto que nunca se da en niñas que aún no han tenido la menarquia ni en mujeres que han pasado de la menopausia, si en éstas no se había empezado á desarrollar antes de dicho período. Se ha concedido importancia en la producción de esta enfermedad á todo lo que contribuye á aumentar las congestiones, por ejemplo, la permanencia de pie, la marcha muy continuada, el abuso del baile, de la bicicleta, etc., sobre todo en el período de la menstruación, pero todo esto no puede satisfacer, porque son muchas las mujeres sometidas á estas condiciones de vida en las que no se desarrolla la ovaritis esclerquistica. Probablemente tiene más importancia la realización de prácticas anticoncepcionales y la repetición frecuente y prematura de excitaciones sexuales. Hasta en mujeres en que la vida sexual se desarrolla dentro de la normalidad más perfecta, son frecuentes las congestiones ligeras de los órganos genitales, con mayor motivo en aquéllas que sufren excitaciones deficientemente satisfechas. Pero también hay que reconocer que en muchas muchachas afectas de ovaritis esclerquistica no hay motivo para hacer sospechar de que tengan lugar esta clase de excitaciones anormales. En cuanto al trabajo intelectual y á las excitaciones imaginativas tampoco se les puede conceder más valor que á las causas apuntadas anteriormente. De todo lo que precede resalta que no se pueden hacer sino conjeturas acerca del origen de esta enfermedad. La clorosis y algunas distrofias atribuibles á la sífilis, al alcoholismo, etc., pueden tener importancia para explicar la producción de estas alteraciones del ovario. Los síntomas de la enfermedad se suelen presentar con motivo de la menarquia. De cuando en cuando, y en perío-



# 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)



## 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

## ROBOCALCÍN

“CITO”

COLORIS, ANEMIA, RAQUITISMO,  
PÉRDIDAS DE SANGRE

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

### COMPOSICIÓN:

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

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

**Jarabe-Medina  
de Quebracho.**

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

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 38, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

## VACANTES

Fuenteálamo, partido de Chinchilla (Albacete), con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 9 de Agosto.

Datos.—2.755 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, á 42 de la capital y á 24 de la estación de Villar de Chinchilla.

—Alfaz del Pi, partido de Callosa de Ensarriá (Alicante), con la dotación de 1.650 pesetas anuales. Solicitudes, en papel de clase 8.ª, en treinta días (B. O. del 12 de Julio).

Datos.—1.043 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido y á 58 de la capital. Hay estación.

—Zuñeros, partido de Cabra (Córdoba), con 2.200 pesetas. Solicitudes documentadas en treinta días hábiles (Boletín Oficial del 13 de Julio).

Datos.—2.184 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 4 de la estación de Doña Mencía.

(Continúa en la pág. XX.)

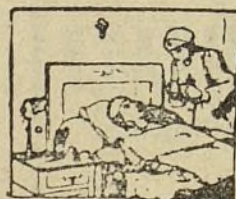
## OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

## DELGADOSE PESQUI

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

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



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con coraina.)

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

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



Preparado en los  
LABORATORIOS  
DEL  
**NUJOL**  
Standard Oil Co.  
(New - Jersey)  
New York



## JUZGAR POR EXPERIENCIA

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

**NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS**

El **NUJOL** es de calidad uniforme

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

El **NUJOL** es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

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

DE VENTA EN  
TODAS LAS FARMACIAS  
DE BARCELONA

**Nujol**

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS

PARA EL ESTREÑIMIENTO RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID



# CODORNÍU

## GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

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

## BÁLSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICION

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

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

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

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

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





# Silargel

— Heyden —

**Es un absorbente blanco y de acción antiséptica ligera en polvo y en tabletas.**

**Uso interno:** En lugar de Adsorgan, cuando se desea un preparado exento de azúcar y especialmente en la terapéutica infantil.

**Uso externo:** Para el tratamiento de las heridas, úlceras, eczemas húmedas. Especialmente adecuado para el tratamiento en seco del flujo vaginal.

**Envases:** Polvo: Latitas de metal de 25 y 100 gramos.  
Latas de 500 gramos.

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

# Protoferrol

— Heyden —

(Hierro coliode "Heyden").

Para la terapia interna de hierro.

# Arsenoprotoferrol

— Heyden —

(Hierro coliode "Heyden" con arsénico.)

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

**Forma de venta:** Tubos de 150 tabletas.

Muestras y literatura por nuestro representante:

**J. PAUSS**

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

**CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN**



# TERTULIA MEDICA

## HISTORIA. - ARTE. - CRITICA

### — AMENIDADES —

28-VII-1928

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

## La redención de las Jurdes y Gabriel y Galán.

Recientemente reunióse en el Ministerio de la Gobernación el Patronato de las Jurdes para examinar los pliegos presentados al concurso mediante el cual habremos de ver los españoles poblada de caminos abiertos al progreso la pedregosa y aislada zona de las Jurdes, cuyo atraso y abandono arrancaron no ha mucho tiempo un recio clamor na-

### 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.

cional de indignación contra la desidia de los Gobiernos.

Las Jurdes, con sus casuchas troglodíticas, con el cretinismo y el analfabetismo — miseria física y cívica — de sus moradores, constituía un lamentable borrón de ignominia en el mapa de España, un hito afrentoso colocado en nuestra bien ganada ejecutoria de colonizadores, un harapo mugriento que asomaba debajo del sayal angusto de la Patria.

Afortunadamente, aquella unánime protesta fué oída al cabo por los Poderes, y — digámoslo con satisfacción de españoles — uno de estos días será adjudicada la construcción de caminos en las tierras jurdanas. Después, huelga casi decirlo, llevaráse, por esos mismos caminos, todo lo demás, todo cuanto sea preciso para que la vasta región jurdana goce, como es de justicia, de los beneficios del progreso, ni más ni menos que las demás zonas hispánicas.

Con esto queda zanjado el viejo pleito de las Jurdes, que ha veintitantos años planteó á la patria, no uno de sus sociólogos, ni uno de sus políticos. Esta vez, como tantas otras, hizo el milagro un

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

poeta, un poeta de corazón: José María Gabriel y Galán.

Séanos permitido, con motivo tan halagüeño, rendir aquí este pequeño tributo al celebrado autor de las «Castellanas», quien, respondiendo á su verdadera esencia de vate, se anticipó en cinco lustros á estadistas y sociólogos y mostró al pueblo la llaga viva que en este costado de la patria — las Jurdes —

hacíanos sentir su realidad sangrante.

Advierta el lector cómo una vez más ha sido un poeta — el hombre considerado, especialmente por los políticos, no por el pueblo, como situado al margen de la realidad — quien demostró estar viviendo más cerca de ella. No hay que olvidar que los poetas han solido decir á los pueblos las grandes, las eternas verdades, al revés casi siempre que los políticos que han solido decirles las eternas mentiras.

Gracias á que ya, de esto se va curando en gran proporción nuestro pueblo — y en los últimos años se percibe harto marcadamente — y mientras olvida á casi todos los políticos que, en tanto Gabriel y Galán era un simple maestro de escuela, lucían grandes cruces y ocupaban altos puestos, sigue rindiendo su fervorosa admiración al poeta de «El ama».

José María Gabriel y Galán visitó, acaso incidentalmente, las abruptas é inhóspitas alquerías jurdanas.

Llevaba quizás por todo bagaje un lápiz aguzado (el lápiz mismo con el que



escribía en el campo sus maravillosas virgilianas) y unas arrugadas cuartillas. Ni más aparatos topográficos, ni más planos, ni más mapas, ni otra preparación que su fina sensibilidad y su sentido y probado amor á los humildes.

Gabriel y Galán — estamos de ello seguros — no tomó datos ni almacenó tampoco pormenores para confeccionar, con fines utilitarios... á sí mismo, una de esas «Memorias» soporíferas que nadie lee, con las que ciertos sociólogos de pan llevar y de subvención «traer» nos amargan á lo mejor la vida y con las que á la vez se endulzan ellos la suya.

No fué Gabriel y Galán á las Jurdes (¿qué había de ir!) en calidad de técnico finchado — el Señor nos libre — á decirnos que los moradores de aquella zona presentan el cráneo achatado como las perdices de sus alcores, ni á descubrirnos algún fragmento de pizarra neolítica perteneciente al pétreo alcázar de cualquier Ramsés jurdano.

Nada de eso, lectores. El autor de «El Cristu benditu» no fué á las Jurdes imitado por los ponzoñosos aires de la vanidad ni del interés bastardo.

El gran poeta escribió, como resumen de su dantesca excursión á los infiernos jurdanos, una sola poesía, que va incluí-

da en el segundo tomo de sus «Obras completas». El asunto de la composición no puede ser más sencillo. Una mujer de las Jurdes, mendiga joven y harapienta, desciende penosamente por la sierra brava, cara al crudo viento febril y lluvioso, llevando sobre sus espaldas el peso agobiador de su hambre y su miseria y la dulce carga de su hijo esquelético, al que no puede nutrir por haber agotado la fiebre las fuentes maternas de sus senos. A este cuadro desolador sirve de marco el paisaje de la sierra, tan plástica y sobriamente tra-

## TREPONEMOL SIFILIS

zado que marca en nuestro espíritu huellas indelebiles:

...Unos vientos que pasaban restallan [do

las silbantes finas alas;  
unos turbios desatados aguaceros  
cuyas gotas aceradas  
descendían de los cielos como flechas  
y corrían por la tierra como lágrimas.

Luego pasa á describirnos á la jurdana, con trazos tan enérgicos, tan fieles, tan conmovedores, que vemos en las estrofas las Jurdes mejor que en todas esas extensas Memorias que tanto abultan y dicen tan poco:

Como bajan de las sierras tenebrosas las hambrientas alimañas,  
por la cuesta del serrucho va bajando la paupérrima jurdana.  
Lleva el frío de las fiebres en el cuerpo,  
lleva el frío de las penas en el alma,  
lleva el pecho hacia la tierra,  
lleva el hijo á las espaldas.  
Viene sola, como flaca loba joven por el látigo del hombre flagelada,  
con la fiebre de sus hambres en los ojos,  
con la angustia de sus hambres en la en [traña.

Es la imagen del terruño solitario de misérrimos lentiscos y pizarras; es el símbolo del barro empedernido de los álveos de la fuentes agotadas. Ha dejado la morada nauseabunda donde encueva sus miserias y sus sar [nas,

donde roe los mendrugos indigestos de dureza despiadada cuando torna de la vida vagabunda con el hijo y los mendrugos á la espal [da...

¿No percibís el hálito de miseria, de orfandad y desolación del terruño inhóspito? ¿No son como ese paisaje todas las Jurdes y como esa mendiga todas las



jurdanas? ¿No dice esto al corazón más que todos los datos, planos, mapas, memorias, cifras y cálculos?

Más adelante sigue el poeta y nos muestra al niño que la indigente lleva á la espalda, y al que nosotros al menos

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

sentimos arañar en nuestro corazón con sus uñas de lobeznillo que fuese mitad ángel:

Tú solito, que eres hijo de un humano maridaje del instinto y la desgracia, vas á espaldas de tu madre recibiendo las crueles restallantes bofetadas de las alas de los ábregos revuelos que chorrean gotas de agua.

Tú solito vas errante con el sello de tus hambres en la cara, con tus frios en los tuétanos del cuerpo, con tus nieblas en la mente aletargada que reposa en los abismos de una negra noche larga, sin anuncios de alboradas en los ojos, orientales horizontes de las almas...

Gabriel y Galán concluye su magnífica poesía pidiendo á los hijos de la patria una limosna de trigo para el ham-

## ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE  
á base de

### CLORURO DE CALCIO

bre de aquellos cuerpos exhaustos y otra limosna de cultura para el hambre de aquellas almas ciegas.

Ha veintitantos años, lectores, un poeta vió, más todavía, «sintió», el hon-do problema de las Jurdas al que estos días se comenzará á poner remedio por los Poderes públicos.

Congratulémonos de ello los españoles. Pero rindamos con tan fausto acontecimiento nuestro homenaje al poeta que, sin ser político profesional ni llamarse á sí mismo, como muchos de éstos, «hombre de realidades», dió con cerca de cinco lustros de antelación, el diagnóstico y el remedio de un grave y afrentoso problema social.

MIGUEL DE CASTRO.

(Diario Español.)

Poderoso reconstituyente:

## BIOPLASTINA SERONO

### LA OXIGENADA

Aquella rubia se me quejaba de anemia, de languidez y de no encontrarse. Lo más textual de lo que me dijo fué es de no encontrarse. «Ella no se encontraba».

Su rubiez la sacaba el color de rosa, de frambuesa pálida, y ponía en sus ojos fulgores metálicos, como si fuesen los ojos dos oscuros escarabajos de reflejos metálicos.

Realmente, aquella mujer exuberante

estaba demasiado blanduzcamente rosa, como un fresón pasado.

—No me encuentro, doctor..., no me encuentro.

Y yo tampoco la encontraba.

Para dar la impresión de aquélla, tendría que decir que era un dulce de jalea, que se vendió en una tienda lejana, quizá en Toledo. Todo en ella estaba ido, distanciado, desvanecido. Sólo vivían en ella sus ojos.

«Pues señor, ¿qué tiene esta mujer?» me repetía yo, queriendo acertar á saber cómo siendo tan granadina, tomaba aires de cubana, con ese avejetamiento de piña pasada que toman las cubanas. Me llegó á parecer cuando me hablaba,

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

que me escribía desde el otro lado del mar.

Las cosas para combatir la debilidad, todo procedimiento y régimen para robustecer á una persona, no me daban resultado con ella.

—¿Por qué tiene ese aspecto de mujer que viaja en un trasatlántico y sus cabellos rubios parecen estar entre las gasas que revolotean en la brisa marina...?

—No lo sé... Pero quizás por lo que yo no me encuentro, es porque estoy en alta mar á bordo de ese barco en que usted me ve.

Una tarde, dando vueltas alrededor de su cuarto, como yo digo «auscultando á las paredes», me encontré en el largo porta-retratos de caña, uno de aquellos porta-retratos que parecían los visillos de las paredes, en los que había bolsillos como abanicos, me encontré un retrato que le enseñé á ella, rogándole que me dijese de quién era.

—Mío—me respondió.

**ACEITE RICINO  
MASANA  
SIN OLOR NI SABOR**

—Suyo, ¿de cuándo?, ¿de la otra juventud?

—¿Cómo de la otra juventud? De ésta... y bien de ésta... de la única que he tenido y que aún durará un poco...

—Pero...

Me quedé mirando el retrato y repasándola á ella de cara á su retrato. En el extraño contraste que yo había notado, estaba sin duda la causa de su mal. ¡Tata! Aquella mujer era una morena admirable, fogosa, grabada en la vida como un aguafuerte y ella se había empeñado en borrarse tiñéndose de rubio. Hay quien es rubia y quien es morena, no por puro capricho, sino por una lógica que hay que tener muy presente y que no se puede suprimir. La rubiez era contraria á su naturaleza.

—¿Por qué se ha oxigenado usted sus hermosos cabellos negros?

—Porque así soy más blanca y más rosa; porque así se ve más, que quiero coquetear y divertirme en la vida... Soy más llamativa.

—¿Nada más que por eso?

—Nada más... Es decir... Temo la vejez, y como no es cosa de teñirse el día antes de envejecer, si una ha sido rubia siempre, no será nunca vieja.

—Muy mal pensado—le repliqué yo.

—A cierta hora se verá vieja sin remi-

## ANTIPHLOGISTINE

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

sión... Sus ojos la venderán y su boca también... Cuando llegan las cosas hay que dejarlas... Sea usted inteligente y sensata para saberlas llevar... Lo demás, no importa nada... No hay cosa más idiota que una vieja oxigenada, y perdóneme usted la rudeza, pero quiero disuadirla. ¡Todo su mal procede de su oxigenación!... Esa rubiez es lo que hace que usted no se encuentre. Necesita usted verse en los espejos morena, y vivir la vida como morena.

Después de algunas réplicas y algunas dudas, pasaron los días suficientes para que se destiñese, y cuando al fin volvió á ser la morena que era, resplandeció la juventud y su salud...

—Tenía usted razón... ¡Ahora ya me encuentro!—me dijo.

R. G. DE LA SERNA.

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

### El fin del mundo por la Ciencia.

A los eruditos de la Ciencia no les llamo sabios, porque tener memoria para expresar descubrimientos en la historia de la Humanidad y habilidad oratoria para exponerlos en disertaciones ó conferencias no es la sabiduría. Ni los mayores inventores pueden tampoco llamarse sabios, porque la ciencia no es una labor individual, sino una secular labor social, que puede llamarse alma de la Humanidad.

Varios hombres doctos que no encusdraron sus títulos en las paredes de sus despachos y que se creyeron en el deber de ser siempre estudiantes de cuanto pueda observarse en nuestro mundo, nos dan la sensación desagradable de una serie de cataclismos geológicos. Pero éstos, por acentuados y devastadores que se presenten en algunos países, no son causa eficiente que amenace la vida de nuestro mundo.

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

Hay que buscar esa causa en algo ya conocido, pero no bastante, de la generalidad de los hombres estudiosos, que de los ignorar no hay que hablar, y esa causa está en el sensacional descubrimiento del radio ó radium. Este es un metal dotado de tan extraordinarias facultades, que parece un pedazo de la luz y la energía solar, encadenado por el genio del hombre.

Su historia es muy conocida: Los es-

SIGUE A LA PAGINA XVIII





**CEREBRINO  
MANDRI**

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

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

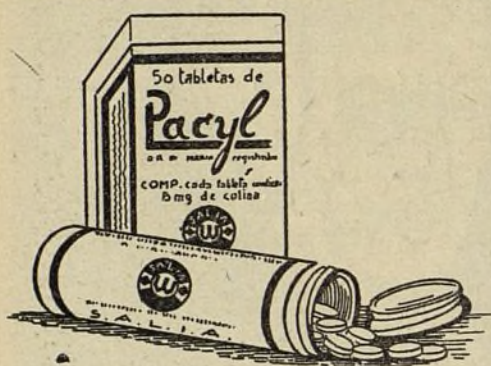
Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto fluido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

**Manera de tomarlo.**

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

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



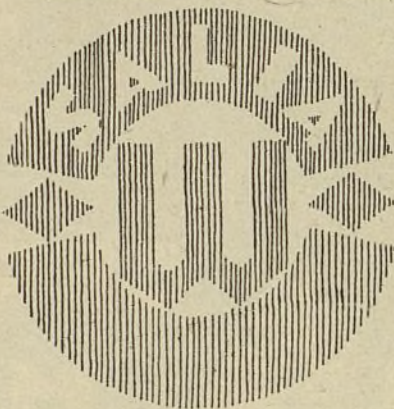


Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos  
a base de un derivado de  
**Colina: el hormón hipotensor  
del organismo**

**Indicaciones:** Hipertensión arterial y  
espasmos vasculares y sus conse-  
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,  
vértigos, dolores precordiales, apo-  
pleja 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

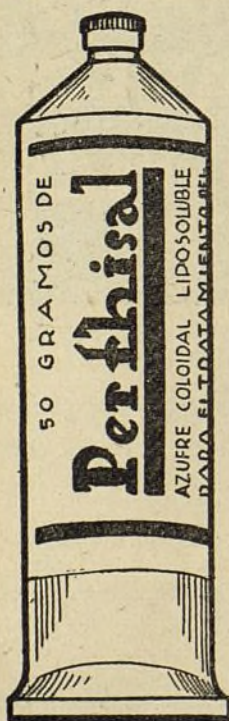
S. A. L. I. A.

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.

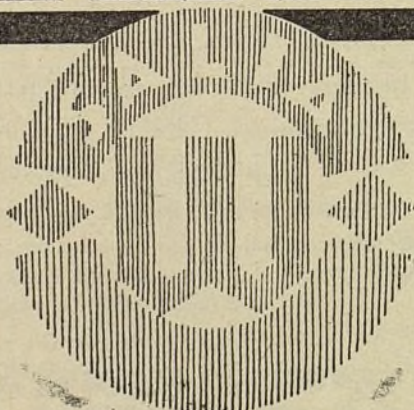


# Perthisal

Pomada de  
**azufre coloidal  
liposoluble**

Rápida absorción  
Efectos constantes  
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



**Indicaciones:**

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

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

APARTADO 7060.

MADRID.



# ALIMENTO "ELES,"

PATENTE DE INVENCIÓN NUM. 104.324.

Producto de la fermentación amilolítica del trigo, consiguiendo un 73 por 100 de maltosa.

**Aumenta la tolerancia de la leche en la lactancia natural y en la artificial, cubre la deficiencia de lactosa y grasa de la leche, evitando fermentaciones intestinales y disminuyendo el trabajo digestivo del lactante.**

SE PUEDE ADMINISTRAR DESDE EL NACIMIENTO

## Cura las colitis

deposiciones mucosas, de reacción alcalina ó neutra, con tenesmo, etc.

## Favorece la digestión de la leche

en los enfermos albuminúricos, en las infecciones, dispepsias, etc.

Se presenta en polvo soluble en agua, leche ó caldos.

**NO DEBE IR AL FUEGO**

De uso en la Maternidad de Barcelona, Gotas de leche y Hospitales de España y América.

Solicítense muestras al **LABORATORIO DE PRODUCTOS DIETÉTICOS, C. R. y C.<sup>a</sup>**

**CÓRCEGA, 361.-BARCELONA.-TELÉFONO 16.24 G.**

ó á su

Delegación en Madrid: **SR. FLORES.-Calle de Toledo, núm. 63, 2.<sup>o</sup>**

## LABORATORIO FARMACÉUTICO

### PONS, MORENO Y C.<sup>a</sup>

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.<sup>a</sup> S. A.** — Barcelona.

### Tetradínamo

(ELIXIR É 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 coles-terina, gomenol, alcanfor y estriquina.

### Eusistolina

(SOLUCIÓN 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.

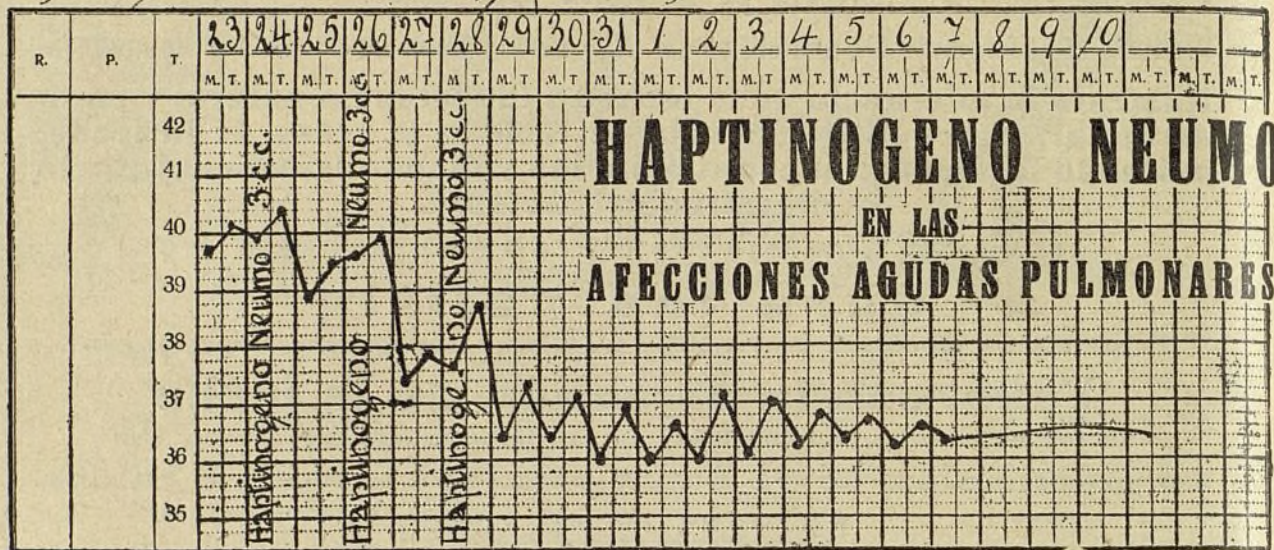
Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández  
diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

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



PULMONES

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

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

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

**Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).**

[Productos inocuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 8 c. c. (dosis curativa).

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

**SIL - AL**

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

Sustituye al bismuto en  
— terapéutica gástrica. —

Existe el Sil - Al belladonado.

**BARDANOL**

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

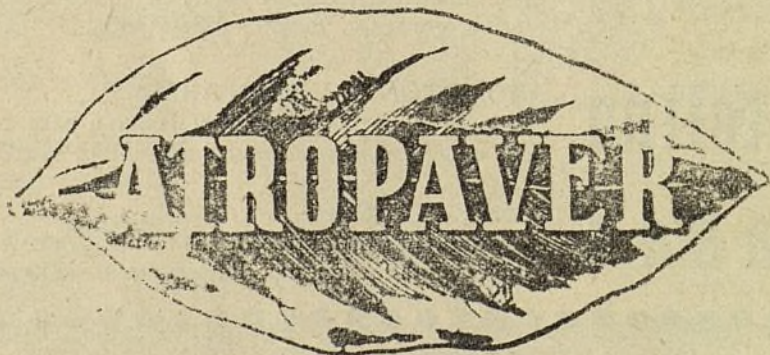
Indicaciones:

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Ins-  
pección General de Sa-  
nidad, número 4.193.

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



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



posos Pierre Curie, de París, lo extrajeron en 1898 de la pitchblenda ó mineral uranífero de Joachimsthal; y no fué este invento debido á un hallazgo casual, sino una consecuencia lógica de otros descubrimientos anteriores, porque después de descubiertos los rayos Roentgen ó rayos X en 1895 se le ocurrió al químico Pointcaré si la fluorescencia tan poco estudiada no sería la visible manifestación de una radiación producida por cuerpos naturales, y siguiendo

### Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,  
tónico de los nervios:  
Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

esta indicación Edmundo Becquerel, en 1896, descubrió la radioactividad del urano.

Después de esto, que fué base indudable para descubrir el radium, muchos hombres estudiosos descubrieron otras radioactividades en el thorio, polonio, actinio y el helio, haciendo época el del radium, porque supera á todos en sus propiedades extraordinarias. Después del atropello de un camión automóvil contra una pared, que quitó la vida al inventor del radium, su viuda, madame Curie, en unión del Sr. Duvergne, pretendió metalizar el radium por electrolisis, pues sólo se obtenía en estado de bromuro ó cloruro, y sólo lograron obtener sobre un cátodo de hierro un ligero

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

### Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

baño gris de plomo. En vista de ese negativo resultado, abandonaron la idea, sin considerar que si el radium en la electrolisis había verificado indudablemente la valiosísima operación de la transmutación en plomo, era porque se prestaba también á ser fabricado del urano con más facilidad y baratura.

El que suscribe aprovechó ese hecho y pudo conseguir el bromuro de radium á un precio inferior al valor del oro. Describir las operaciones peligrosas no es propio de un artículo periodístico.

Siguiendo la idea propuesta en estos renglones diré que el urano tiene por densidad 18,68, ó sea que un centímetro cúbico de urano pesa 18 gramos y 68 centigramos, de suerte que pesa como el

### "MALTOPOL"

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

oro de 18 kilates; y fúndese á los 1.890° (más que el platino). El radium metálico tiene un peso de densidad semejante al urano; pero fúndese á los 860°, siendo su símbolo entre los cuerpos simples «ra», y su peso atómico, según las últimas determinaciones de la Comisión internacional de 1920, es de 226,16.

Emite luz y calor de una manera constante, y á pesar de tanta energía prodigada se necesitarán veinticinco millo-

nes de años para conseguir su desintegración molecular; su docilidad ó poder de penetración es tan grande, que sin perder nada de su masa penetra entre los intersticios de la cohesión molecular de otros cuerpos simples, aun los más elásticos, y los hace quebradizos al choque; emite tres órdenes de rayos, llamados A, B y G, una substancia gaseosa como emanación.

Para el organismo humano es sumamente peligroso, y entre las acciones que producen en el organismo merecen ser consignadas las siguientes: Sobre el sistema nervioso tienen los rayos A, B y G una acción irritativa, que produce hiperemias más ó menos graves. En la retina obran insospechadas lesiones traumáticas, con pérdida de la visión. Sobre las glándulas de la generación producen una atrofia que llega á la destrucción de los elementos secretores, produciendo fatal é irremediablemente la azospermia consecutiva. En la sangre

### Urosolvina: eficaz antiúrico.

estos rayos tienen una acción electiva sobre los leucocitos, que destruyen; mas si pudiera diferenciarse esta destrucción, sólo sobre los glóbulos blancos podría dejar sólo los glóbulos rojos y hacer de un viejo un joven. No atacan al cerebro, al corazón y los músculos, cuya actividad reproductora es casi nula y cuya morfología está ya fijada.

Sin referir otras propiedades que las expuestas se ve lo peligroso que es el radium para la curación de determinadas enfermedades á que se aplica.

Pero si se le combina en aleación con el sodio metálico, entonces, ¡oh!, entonces sí que podría causar terribles consecuencias, que serán objeto de otro artículo.

J. IGNACIO GARCÍA.

### Kelatox: Sedante atóxico.

#### AUTO-RETRATO

Hombre pequeño, ya con medio siglo, con traza más de enjuto que de obeso, desde cabeza á pies proporcionado, ojos, orejas, boca, muy pequeños.

Ancha la frente, recta nariz larga, con doce dientes, mas ninguno ajeno, iris parduzco, tez algo trigueña, contables canas, muy obscuro el pelo.

Bigote y el cabello recortados, sin máculas ni calva, escaso el vello, feo perfil de Diderot ó Nietzsche, y ahí queda mi retrato en once versos.

¡Mi retrato interior? ahí va al instante: sobrio en comer, en el vestir modesto; del hombre bueno tengo lo que es malo, d l hombre malo tengo lo que es bueno.

DR. F. CABO PASTOR.

(Colofón de mi «Galería de retratos».)

### El Rey Jorge cuida de su historia.

La Agencia Radio divulga un parte en el que se dice que: Ultimamente, el Rey Jorge, de Inglaterra, dedica la mayor parte del tiempo que tiene disponi-

ble á poner en orden su correspondencia y su diario particulares, para su publicación después de su muerte. No es que el Monarca crea que su fin está cercano; pero el Rey Jorge, que es un espíritu muy ordenado, quiere arreglar su correspondencia y su diario en la forma que desea que llegue á manos de su futuro biógrafo oficial.

Su padre, el Rey Eduardo, no se ocupó de tales asuntos, y el actual Soberano gastó un tiempo considerable en orde-

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

### ELIXIR CALLOL

nar una pequeña parte de la correspondencia de su antecesor, con objeto de que sir Sidney Lee pudiera escribir una historia de su vida, obra que ha resultado bastante deficiente.

Se concede á las cartas y diario del Rey Jorge mucha mayor importancia que á los de su padre, puesto que ha reinado durante un período vital en la historia de Inglaterra y del Mundo. La parte de correspondencia entre el Presidente Wilson y el Rey Jorge antes y durante la guerra, que culminó en la visita del entonces Presidente de los Estados Unidos á la Corte inglesa, y el diario, que contiene detalles de las conversaciones que el Rey Jorge sostuvo con el difunto Presidente, marca una nueva fase en la historia de Inglate-

### CARABAÑA: el mejor purgante.

rra y en sus relaciones con los Estados Unidos, que será de enorme interés en el porvenir para los pueblos de ambos países.

Se han adoptado medidas especiales para reservar el secreto de la correspondencia y del diario del Rey Jorge desde el año 1914. Exceptuando á lord Stamfordham, á la Reina y al príncipe de Gales, sólo han estado en las manos del Monarca. Diariamente, las cartas particulares del Rey, las copias de las contestaciones y el diario del Rey, se encierran en una caja de caudales colocada en el escritorio del Rey por él mismo ó por su secretario particular, que son los únicos que poseen llave de ella.

A pesar de que estas cartas particulares y diario llegarán á poder del biógrafo del Rey, numerosas materias de importancia vital referentes á la dirección de la guerra y á las negociaciones de paz permanecerán para siempre secretas.

### PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

#### Servet y la circulación de la sangre.

#### IV

Una vez ya en el Renacimiento, parece ser que en España, á últimos del siglo xv y á principios del xvi, algunos doctores sabios ya tuvieron como la intuición de esta función tan importante, y de ahí tal vez el que Servet, una vez agregado, á los diez y ocho años, al séquito imperial en Italia y Alemania,



se dedicara al estudio del corazón y de las arterias, sobre los cadáveres después de las batallas. Esto lo probaría que, según el sabio doctor Tollin, de Magdeburgo. Servet, en 1531, y á los veinte años de edad en la redacción primitiva de su libro *De Trinitatis erroribus*, ya habla de la circulación general de la sangre como de una cosa que ya la tenía por natural y por cierta, tanto, que

## Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

no le da importancia alguna. Mas donde la describe de una manera asaz clara (la pequeña y la grande), es en su obra maestra *Cristianismi Restitutio*, que le valió morir en la hoguera. En ella, y en el capítulo V, del Santo Espíritu, y al definir á Dios como energía permanente y movimiento eterno, al sentar que el gran milagro de la creación es el cuerpo humano, describe la circulación, explicando que el corazón no está perforado por la pared media y que la sangre circula vivificada en el pulmón por el aire que de venosa la vuelve arterial.

Mas como después hablaremos extensamente y transcribiremos los principales párrafos del *Restitutio cristianismo* en que se habla de la circulación de la sangre y del corazón, vamos á citar á autores coetáneos ó posteriores de muy

## Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. - Jaén.

poco á Servet, los cuales tenían ideas análogas, sin que para nada pudieran sospechar que su compatriota había hecho el descubrimiento completo. Hacemos constar esto en honor de la Medicina española (1) por ser donde estas ideas científicas radicaban mucho antes de que en el resto de Europa tuvieran curso.

El profesor Bernardino Montaña de Monserrat, natural de Barcelona y catedrático de Anatomía de la Universidad de Valladolid, publicó en 1551 una obra de Anatomía: «*Libro de la Anatomía del hombre, nuevamente compuesto por el doctor Bernardino Montaña de Monserrate médico de Su Majestad. Impreso en Valladolid en casa de Sebastián Martínez, año de 1551.*» — El que hemos tenido en las manos, está en la Biblioteca Bala-

Higiene de la boca y  
**ANTISEPTICO DENTAL**  
son inseparables.

guer, de Villanueva y Geltrú (2), de donde hace años extractamos estos párrafos:

El ventrículo derecho sirve de recibir la sangre que viene del hígado á primera estancia para cocerla y aparejarla al ventrículo izquierdo.

(1) Chinchilla y otros escritores españoles ya han sostenido que el descubrimiento de la circulación de la sangre era originario de Epaña.

(2) Villanueva y Geltrú, población de la costa, provincia de Barcelona.

«El ventrículo izquierdo sirve para depurar la dicha sangre que viene del ventrículo derecho y adelgazarla y hacer de ella sangre arterial, de la cual, como adelante veremos, se mantienen los miembros sólidos del cuerpo; y asimismo se engendran en el dicho ventrículo los espíritus vitales de la sangre arterial, y de allí se reparten con la sangre á todo al cuerpo.

«El camino por donde pasa esta sangre del un ventrículo á otro, es la misma substancia del corazón, la cual, mediante sus poros, da lugar al dicho paso.

«En cada uno de estos ventrículos hay dos agujeros: por el un agujero del ventrículo derecho entra la sangre que viene del hígado al dicho ventrículo mediante la vena cava, la cual se junta con el corazón en el dicho agujero; y del otro agujero sale una vena del corazón, que llamamos vena arterial, porque es quieta como vena y tiene dos

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

cubiertas como arteria, la cual vena va á los livianos y se esparce por su substancia para que la parte carnosa de dichos livianos se mantenga de aquella sangre que la envía el corazón por la dicha vena.

«En el ventrículo izquierdo entra por un agujero la arteria venal, por la cual entra al corazón el aire fresco del pulmón para refrescar el corazón, el cual corazón también envía por la dicha arteria sangre arterial y espíritus vitales para mantenimiento de las partes sólidas del pulmón, y del otro agujero sale del corazón la arteria grande, que llamamos adorti, la cual lleva la sangre delgada y espíritus vitales á todo el cuerpo.»

Hállanse, á continuación, en dicha

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

## ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

obra, siete párrafos en los cuales se trata de los agujeros del corazón y luego continúa:

«Para entendimiento de lo cual, es de saber, que cuando el corazón se aprieta, echan de sí los ventrículos toda la cantidad de sangre que tienen dentro, y á vueltas de ellos los espíritus vitales, y poca ó ninguna sangre queda en los dichos ventrículos.

«También es de considerar que para conservación de la vida es cosa necesaria que haya siempre en el corazón cierta cantidad de sangre, así arterial como venal, sin la cual no se podría conservar el calor natural del corazón, y, por consiguiente, perecería la vida de todo el cuerpo.

«Pues digo, que las dichas orejas principalmente sirven de tener cada una de ellas guardada la sangre que ha menester el corazón para el un ventrículo y para otro, de suerte que aunque el corazón se apriete y eche la sangre que está en los ventrículos, quede todavía

en las orejas la cantidad de sangre que ha menester el corazón, y este es beneficio muy notorio, porque por experiencia vemos que las dichas orejas ambas se hinchan de sangre cuando el corazón se aprieta, y cuando el corazón se ensancha vuelven las orejas la dicha sangre á los ventrículos: de lo cual parece claramente que son las dichas orejas

## Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).

Véase anuncio, página XVII.

medida de la sangre que ha menester el corazón en cada uno de sus ventrículos, etc.

«La utilidad del corazón, como habemos dicho, principalmente es para que de la sangre que le va del hígado se engendre en él la sangre arterial, y de la sangre arterial se engendren también en él espíritus vitales. Y por esta razón tuvo necesidad de los dichos ventrículos, el derecho, para que recibiese la sangre del hígado mediante la vena cava, y el izquierdo, para que hiciese en él la sangre arterial y de la sangre arterial los espíritus vitales.

«Asimismo sirve el corazón para enviar la sangre arterial y los espíritus vitales á todas las partes del cuerpo para conservación de su calor natural de cada una, que se hace mediante los

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

espíritus vitales y para mantenimiento de los miembros sólidos que se mantienen de la sangre arterial, para el cual oficio hubo necesidad de arteria grande, por la cual arteria mediante sus ramas distribuye cuasi á todo el cuerpo la sangre arterial y espíritus que le conviene.»

Luis Lovera, de Avila, en su Tratado de Anatomía, escrito en 1544, dice: «La substancia del corazón es muy dura; tiene á cada lado un ventrículo, derecho é izquierdo; cada uno de éstos tiene dos orificios; por el lado derecho entra un ramo de la vena ascendente y conductora de la sangre, y del mismo sale una vena llamada arterial, la cual va á nutrir el pulmón y lo restante de ella, ascendiendo más arriba, se ramifica por

**HEMORRAGIAS** Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

muchas partes. Del lado izquierdo sale la vena pulsátil, de la cual un ramo va al pulmón y se llama arteria venal; el otro se ramifica en las partes superiores é inferiores del cuerpo. Sobre estos dos orificios hay tres películas ó membranas que se abren y cierran, y al lado de ellas dos aurículas por las cuales entra y sale la sangre preparada por el pulmón, y los sobredichos vasos se dividen y ramifican en el pulmón hasta lo más íntimo de su substancia.»



# RUAMBA

Poderoso reconstituyente

**FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE**

asociado por primera vez al cacao  
selecto desgrasado

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



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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

## CALDAS DE OVIEDO

Aguas ázoadas, hipertérmicas, de las más radiactivas de España.

Sin rival para el tratamiento del artrismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio y enfermedades consecutivas a la gripe.

### HOTEL DEL BALNEARIO

Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas.  
Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

## INSTITUTO FERRAN

Estévanez, 3. — Apartado 250.

BARCELONA

**Sklerolsyrup** medicación de fama mundial  
para combatir los achaques de la vejez  
producidos por la **Arterio esclerosis.**



## BALNEARIO DE ALANGE (BADAJOZ)

Aguas bicarbonatadas cálcicas; muy polimetálicas, eminentemente radioactivas.  
Eficacísimas en las enfermedades del sistema nervioso y de acción electiva en las que son propias de la mujer.

### 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.

—Villalcón, partido de Frechilla (Palencia), por renuncia, con 1.375 pesetas anuales. A 1  $\frac{1}{2}$  kilómetros de distancia está Arroyo, con 18 vecinos, quienes pagan por iguales 4.125 pesetas. Sólo para este servicio está agregado al partido. Solitudes hasta el 11 de Agosto.

*Datos.*—470 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 40 de la capital y á 11 de la estación de Cisneros.

—Casla, partido de Sepúlveda (Segovia), por dimisión, con 2.200 pesetas anuales. Tiene dos agregados: Siguero y Siguernelo; el primero, con su anejo Aldealapeña, consta de 99 vecinos pudientes, y el segundo, de 60. Casla tiene 122. Solicitudes, bien documentadas, hasta el 9 de Agosto.

*Datos.*—519 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 50 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. XXI.)

### AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

1.<sup>a</sup> temporada de 1.<sup>o</sup> de Abril á 15 de Junio.

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

**MARMOLEJO (Jaén).**

## ASPASMOL WASSERMANN

(Analgesico 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.)



# DOCTOR: Cuando tenga que recetar algún antiséptico ó desinfectante, recuerde que las

## IRRIGACIONES DEL DR. VALLEY

son de una gran eficacia para el tratamiento de las **Leucorreas ó flujo blanco, Vaginitis, Tumores de la matriz y Cáncer.**

Cajas para 10, 20 y 40 Irrigaciones.

—Bicorp, partido de Enguera (Valencia), con el haber anual de 1.650 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 12 de Julio).

*Datos.*—994 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 48 de la capital y á 24 de la estación de Alcudia.

—Atauta, partido de Burgo de Osma (Soria), con 2.200 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 16 de Julio). Hay dos anejos: Inés y Olmillos. Solicitudes hasta el 18 de Agosto.

*Datos.*—528 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 75 de la capital y á 6 de la estación de San Esteban de Gormaz.

—Olves, partido de Calatayud (Zaragoza), con 1.375 pesetas anuales. Se pueden contratar las iguales con sus vecinos pudientes y con los de la Granja de la Zaragocilla que dista 5 kilómetros de la población y tiene tres familias. Solicitudes hasta el 12 de Agosto.

*Datos.*—802 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido, á 122 de la capital y á 6 de la estación de Mañueta.

—Venta del Moro, partido de Requena (Valencia), con la dotación de 2.200 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 10 de Agosto.

*Datos.*—4.277 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 28 de la capital y á 17 de la estación de Utiel.

—Caudete de las Fuentes, Requena (Valencia), por dimisión, con 1.500 pesetas, mas 150 por inspección. Solicitudes hasta el 4 de Agosto.

*Datos.*—1.743 habitantes, á 17 kiló-

(Continúa en la pág. XXII.)

## ANALISIS

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

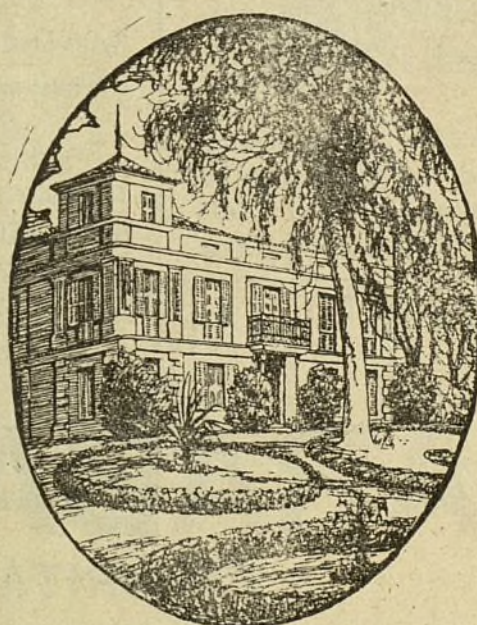
Laboratorio del Dr. E. Ortega, sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

CARIE  
ÓSEA  
DENTARIA  
TUBERCU-  
LOSIS - RA-

CALCIL  
LEFEL



## Sanatorio Neuropático

CARABANHEL BAJO (MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director: DR. G. R. LAFORA

Lope de Vega, 55 61, Madrid.

## TINTURA COCHEUX cura la Geta, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Ma' de Piedra. —

En todas las farmacias.—Al por mayor TAVERNIER & ABUETTANT.—LYON (Francia).



# SARNA

— (ROÑA) —

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

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

## CATARROS FOSFOTIOL : : TOSES : :

**SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL**

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.

## HIERRO QUEVENNE

Unido aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.  
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Cloro-Anemia*.  
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

metros de la cabeza del partido, á 94 de la capital y á 6 de la estación de Utiel.

## ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

## ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

— Gautégiz, partido de Guernica (Vizcaya), con 2.200 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 3 de Julio). El anuncio anterior de esta vacante fué anulado por el gobernador civil, por no hallarse aquél conforme con las condiciones estipuladas en el contrato.

Datos.—1.221 habitantes, á 4 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 31 de la capital.

## ALMORRANAS



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

## Balneario de Carlos III TRILLO

Temporada de 1.º de Julio  
— á 15 de Septiembre. —

**Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.**

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Clima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

## AGUAS MINERALES NATURALES

DE

# CARABANA

“LA FAVORITA”

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

MADRID



sión del contenido de los quistes. Estos se encuentran rodeados por un tejido escleroso muy denso que invade poco á poco todo el tejido del ovario y va sustituyendo á las células propias del parénquima. En todas partes presentan estas masas de tejido conjuntivo su carácter degenerativo y no aparecen invadidas por células embrionarias ni por polinucleares, lo que demuestra que no se deben á proceso infeccioso alguno. Esta coincidencia de lesiones esclerosas con la producción de los quistes ha determinado diferentes opiniones de interpretación acerca de cuál es el proceso primitivo y cuál el secundario. Parece que la distensión de los folículos por el líquido de los quistes sea la causa de la degeneración quística de las inmediaciones, en cambio para otros sería este tejido escleroso el que al envolver los folículos impide su dehiscencia por el proceso normal y da lugar á la formación de los quistes. Lo más probable es que uno y otro proceso sean la consecuencia de la congestión y evolucionen simultáneamente, influyéndose donde coinciden, pero sin ser forzosamente dependientes el uno del otro.

A pesar de que casi todos están conformes en que es la congestión la causa de todo el proceso, no faltan ginecólogos que insisten en querer encontrar una etiología infecciosa. Se ha invocado la posibilidad de que la ovaritis esclerótica coincida con un proceso blenorragico, pero en la mayoría de los casos de ovaritis no existe tal infección. Por otra parte se ha visto coincidir con frecuencia la enfermedad que nos ocupa con anomalías de retroflexión del útero y es probable que la retención de secreciones uterinas que resulta de esta retroflexión sea el punto de partida de una infección y algunos han llamado la atención sobre la posible coincidencia de la ovaritis en cuestión con la apendicitis, dato cierto, pero que no parece tener relación etiológica con la ovaritis, dada la tendencia de esta enfermedad á dominar en el lado izquierdo. Admitiendo que sea la congestión la que lleva á la producción de la degeneración quística importa determinar la causa de esta congestión. Todas las causas de hiperemia pasiva como la existencia de tumores (fibromas, quistes del paraovario, etc.), la sucesión frecuente de embarazos y en

enucleable, y, por consiguiente, benigno, que no tiene metástasis y en el que la extirpación logra la curación total. En cambio, en otros casos el tumor no es enucleable. En general, la aparición de la ascitis suele indicar que el proceso ha llegado al período de las metástasis, y, por tanto, que está en período imposible de extirpar por completo. Los procesos indicados son adenopapilomas. En cambio, los adenocarcinomas tienen una marcha rápida. Invaden todos los tejidos de la pelvis. El peritoneo se llena pronto de una ascitis abundante que sirve de medio de propagación de las células desprendidas y facilita su injerto en otras regiones y el proceso causa la muerte de la enferma en un período de seis meses á un año.

El primero, el adenopapiloma, cura casi siempre después de la intervención; en cambio, el adenocarcinoma es tan grave, debilita tanto la resistencia de las enfermas, que casi siempre mueren éstas en el período postoperatorio, incluso en los casos en que la intervención era exclusivamente exploratoria. Si de momento se obtiene, en estos casos, algún alivio es para ver recaer á las enfermas poco tiempo después y sucumbir al fin á la enfermedad sin haber obtenido de la intervención beneficio alguno apreciable. De todos modos, se debe intervenir, porque no hay medio de hacer de antemano un diagnóstico diferencial terminante y no se va á dejar pasar la posible oportunidad de operar un proceso curable.

La operación es completamente irregular. La posibilidad ó imposibilidad de operar el tumor depende sobre todo del cirujano y no de la lesión, exceptuando por supuesto los casos extremos. Los cirujanos expertos aseguran que todo tumor de esta índole que sea movable es operable aunque tenga adherencias muy extensas. Dada la tendencia del proceso á presentarse en ambos lados, hay que extirpar los dos ovarios, estén sanos ó estén enfermos. También es conveniente en estos casos hacer una extirpación del útero, porque facilita mucho la extirpación del tumor. En el tratamiento postoperatorio, lo más interesante es prevenir la hemorragia por medio de taponamientos por el procedimiento



de Mickulicz. La actinoterapia que se debe aplicar á los casos malignos no debe ser un motivo para abstenirse de la operación ni para aplazarla, á no ser que el estado de la enferma obligue á renunciar, desde luego, á dicha intervención. Los resultados conseguidos hasta ahora por este procedimiento no son muy halagüeños por la rapidez con que el proceso se propaga.

*Congestión y esclerosis del ovario.*—La congestión del ovario se produce al mismo tiempo que la de las otras partes del aparato genital y especialmente del útero. No se encuentra una descripción de las congestiones aisladas del ovario, porque los síntomas que determinan son demasiado poco característicos. Determinan sensación de dolor en la región lumbar, con algunas agudizaciones que se exaltan por la marcha ó por la posición sentada, y algunas veces flujos sanguíneos ligeros por el útero ó reaparición de la menstruación antes de que llegue la fecha en que normalmente ha de producirse. Por tanto, los síntomas de la congestión de los ovarios son los mismos que los de las dismenorreas ligeras, y solamente en los casos en que alcanzan excepcional importancia se llegarán á hacer característicos; pero en estos casos ya no se trata simplemente de fenómenos congestivos y, por tanto, funcionales, de los cuales no queda lesión anatómica alguna, sino que se ha producido ya la degeneración esclerosa del ovario y se encuentra el proceso conocido con el nombre de ovaritis esclerótica. Se trata de un proceso mejor conocido que la esclerosis uterina pura, pero que ha dado lugar á numerosas controversias. Las lesiones que se encuentran en este proceso son francamente diferentes de las que existen en las ovaritis infecciosas. Á veces son monolaterales en el lado izquierdo, en tanto que en otros casos son bilaterales y casi completamente simétricas, pero predominando siempre un poco en dicho lado izquierdo. El aspecto que presenta el ovario es muy irregular en cuanto á su tamaño, pues unas veces se encuentra hipertrofiado y otras atrofiado; pero en cuanto al aspecto de su superficie, es siempre mucho más irregular que en condiciones normales. Ya se caracteriza en éstas por

la existencia de depresiones y salientes; en la ovaritis esclerótica los salientes son mucho más pronunciados y se encuentran formados por vesículas cuyo volumen está en relación inversa con su número.

En general oscila su tamaño desde el de una cabeza de alfiler al de un guisante. Su cubierta es tan tenue que se desgarrar con la mayor facilidad y da salida á un líquido claro. Otros quistes se hallan más profundos, y aunque hacen prominencia en la superficie, su cubierta propia se encuentra oculta por una masa de tejido ovárico. Este tejido se ofrece de color nacarado y al tacto y al corte presenta una resistencia muy superior á la que es normal en el ovario. En la superficie del ovario no se aprecian falsas membranas. Tampoco hay adherencias. Unas veces la vascularización es abundante; en otros casos la superficie del ovario se presenta pálida. El estudio microscópico del proceso permite descubrir dos orígenes de los quistes. Los que se presentan transparentes no son otra cosa que folículos de Graaf que á consecuencia de las congestiones intensas se han desarrollado, varios á un tiempo, como si hubiesen de sufrir una dehiscencia normal; pero esta dehiscencia no ha tenido lugar y por tanto los elementos del folículo han sufrido una degeneración rápida. Por eso algunas veces se ve en el mismo campo del microscopio, entre varios quistes formados por bolsas llenas de un líquido claro, algunos que presentan en su pared una hilera de células cúbicas y otros en los que incluso se distingue el óvulo en el centro de la zona proliferante. No todos los quistes foliulares tienen este aspecto transparente, porque en algunos de ellos se han producido hemorragias pequeñas y el contenido de la vesícula tiene un color pardo. Además hay quistes que contienen desde luego una masa parduzca que demuestra que desde un principio hubo allí una hemorragia y estos quistes se encuentran en lo que fueron cuerpos amarillos. Tal que otra vez, los cuerpos amarillos contienen en vez de esta masa de sangre, una materia colode que es muy difícil de teñir por los reactivos histológicos. Las sinosidades habituales de los cuerpos amarillos han desaparecido, probablemente á consecuencia de la pre-



## TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escorófula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

### ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

### EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:

Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

## TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

### FEBRIFUGOL

"Egabro"

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

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

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

Ensayarlos una sola vez es prescribirlos siempre.

Servimos muestras y folletos.

**LABORATORIO "ÉGABRO"**

**CABRA (Córdoba).**

## PREPARADO DE JUGO DE CARNE

de

## VALENTINE'S

Establecido en 1871 por MANN S. VALENTINE.

Richmond (Virginia), E. U. A.



El mejor alimento para convalecientes el  
JUGO VALENTINE'S

El mejor jugo de carne el  
VALENTINE'S

Por la excelencia del método empleado en su elaboración por el cual este preparado se acerca más á la carne fresca que todos los demás extractos de carne; por estar siempre listo para su absorción inmediata y por la perfección con que conserva sus buenas cualidades en los climas más cálidos, es preferible siempre por las eminencias médicas de Europa y América.

Agentes generales para España:

**E. DURAN S. en C.—MADRID**

Tetuan, 9 y 11.





# GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO 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 HÍGADO 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.





# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

**Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO**

**REDACTORES:**

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

**M. BASTOS**  
Médico de la Real Casa.  
Prof. A. de la F. de M.  
**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Dr. de los San. Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de Alfonso XIII.  
**L. ELIZAGARAY**  
Del Hospital General de Madrid.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ**  
Director de los servicios de aparato  
digestivo de la Beneficencia general y  
de la Facultad de Medicina de Grana-  
da. Académico.

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

**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del  
Instituto de Alfonso XIII y del Hos-  
pital de la Facultad de Medicina.  
**G. MARAÑÓN**  
Médico del Hospital General de Ma-  
drid. Prof. de la F. de M.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico C. de la Real  
de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital Ge-  
neral. Académico.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de ra-  
diografía y radioterapia del Hospital  
de la Princesa.  
**G. PITTALUGA**  
Catedrático de Parasitología de  
Madrid. Académico.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de  
Dios. Profesor de vías urinarias.

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

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**  
**Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES**

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO: Sección científica:** Lo que enseña un caso de tuberculosis aguda, por *Arturo García Domínguez*.—Memoria higiénica sa-  
nitaria de Cabeza de Valle (Cáceres) correspondiente al año de 1927, por *Armando Barbosa Serrano*.—Instituto de Medicina práctica.—Bi-  
bliografía.—Periódicos médicos.

### Lo que enseña un caso de tuberculosis aguda

POR

**ARTURO GARCIA DOMÍNGUEZ**  
Inspector municipal de Sanidad.

Todos los días oímos insistir, tanto á clínicos eminentes como á modestos médicos rurales (1), sobre posibles errores de diagnóstico ante una afección febril aguda sin más sintomatología que la fiebre más ó menos elevada, ó á lo sumo acompañada de fenómenos vagos, y lo que es peor aún, sobre determinaciones terapéuticas erróneas y nefastas seguidas con estos enfermos. Sin embargo, los casos se repiten en circunstancias variadas, y todos somos testigos de observación de alguno de estos enfermos que, mal comprendidos y peor tratados, ven agravar sus lesiones á veces á tal extremo, que una terapéutica mejor orientada no podrá ya contener. Esto es lo que sucede á los tuberculosos ignorados y tratados por una dieta persistente, purgantes repetidos, paseos al aire libre, etcétera, etc.

Dice Hernando (2) que las infecciones intestinales para serlo necesitan acusar trastornos claros y ostensibles de aparato gastrointestinal (inapetencia, vómitos, diarrea, dolores cólicos, meteorismo, etc.). Pretender por sólo la fiebre y su secuela obligada, la saburra de lengua, hacer un diagnóstico de infección intestinal, es absurdo, y la inmensa mayoría de las veces la observación atenta y exploración metódica del enfermo nos demuestra que

el foco no está en el intestino; pero sobre todo, y sirva de regla práctica, si el estado febril se prolonga más de una decena, pensar en tuberculosis, en todo, menos en una infección intestinal. No hay que olvidar tampoco que síntomas netamente intestinales pueden ser reflejos de lesiones de otros órganos (hace unos días veíamos un enfermo con diarrea y dolores abdominales que referimos á una de estas socorridas infecciones intestinales, y que una revisión escrupulosa nos hizo descubrir una uretritis). Que, pues, demostrado que las infecciones intestinales en muchos casos, en casi todos, no tienen realidad clínica.

Por otra parte, Marañón (3) ha divulgado las condiciones que ha de reunir una gripe para ser catalogada como tal; estado epidémico, localización respiratoria, repetición á intervalos largos, de años, añadimos nosotros.

También López Durán (4), en sus admirables Lecciones Clínicas, trata de los modos de comienzo y caracteres de la infección tuberculosa, atribuyendo á ello muchos estreñimientos inexplicables por otra causa y casi todas las fiebres con gran tolerancia por parte del sujeto, con integridad de las vías digestivas, taquicardia exagerada y, si se me permite, desnutrición rápida.

Pero en lo que todos estamos de acuerdo, y nunca se insistirá lo bastante, es en las consecuencias que estos errores acarrearán si además se tiene el prejuicio de la dieta láctea como norma de tratamiento en los febriles. Bueno será, á este respecto, recordar con Marañón que aun en la fiebre tifoidea, que es la más alta categoría de las denominadas intestinales, debe mitigarse la dieta de leche y añadir caldos, galletas, mermeladas, zumo de fru-



tas y hasta pastas y purés (esta misma alimentación da Nobecourt (5) á los niños tíficos); siempre con la vigilancia consiguiente, hemos de advertir, para descubrir las menores protestas reaccionales por parte del enfermo, que es quien en definitiva nos marcará mejor que ninguna pauta el régimen á seguir.

Pues bien; á pesar de ser ésta una cuestión ya sancionada, los casos se repiten, como decimos. He aquí el nuestro, muy demostrativo: N. N., de siete años, cae enferma en una capital importante con fiebre y vómitos el 11 de Febrero; avisado un médico, piensa en una cosa banal; pero como á los tres días la fiebre excediera de  $39^{\circ}$ , es llamado á consulta un clínico de prestigio, que sospecha escarlatina por haber visto en la misma casa otro niño con angina. Tres días después la fiebre oscila de  $39^{\circ}$  á  $39\frac{1}{2}^{\circ}$ , sin exantema ni enantema; mas el día 20, ó sea el noveno de su afección, la familia cree notar una erupción, que se apresura á comunicar á los médicos y que desapareció en cuarenta y ocho horas sin descamación. Pasan los días y la fiebre persiste alta y fija, y allá por los últimos del mes comienza á toser y á expectorar, calificándose su estado de bronquitis simple á seguida de una escarlatina. Se aminoran la tos y la expectoración hasta desaparecer en muy pocos días, y, sin embargo, la fiebre oscila de  $39^{\circ}$  á  $39^{\circ},5$ , y como se piensa constantemente en la amenaza de una nefritis escarlatínosa, se insiste en la dieta de leche y uvas. El 15 de Marzo, treinta y cinco días después del comienzo de su fiebre, se le aprecia con alguna sorpresa un roce pleurítico, y se le aconseja á la familia el traslado á este su pueblo, donde la vemos por primera vez el 17 de Marzo, enterándonos de la historia referida y de una nota de los médicos con el diagnóstico de pleuritis.

Pálida, anémica, desnutrida y temblorosa nos cuenta con gran despejo las cosas que ha visto en el viaje. A la exploración, ligera disminución del murmullo en vértice derecho en el plano anterior y en el posterior una zona extensa de la base del pulmón derecho con submatidez, disminución del murmullo en la periferia y abolición absoluta en el centro y estertores inspiratorios consonantes muy discretos. Nada de broncofonía, ni soplo, ni pectosilogenia, ni vibraciones vocales aumentadas. El vértice correspondiente y el pulmón izquierdo en apariencia indemnes. Corazón de tonos claros y rítmicos. Vientre blando sin bazo ni puntos dolorosos, sistema nervioso y urinario normal. Come mal, duerme bien, fiebre de  $39^{\circ}$ , pulso de 120 inestable.

Ante este cuadro se imponía el diagnóstico de bronconeumonía, y relacionando rápidamente la fiebre de cuarenta días sin interrupción, la bronquitis, los síntomas generales, los caracteres estetacústicos de la lesión y los antecedentes personales y de ambiente de la enfermita, comunicamos á la familia nuestros temores de que aquello sea de etiología tuberculosa y de evolución aguda é instituímos el plan siguiente: inmovilidad absoluta en la cama, ventana abierta, alimentación variada é inyectables de bioplastina y sales de calcio.

La familia no se avenía de buen grado á nuestro diagnóstico y mucho menos á nuestras reservas de pronóstico, aferrados á la idea de escarlatina que, dicho sea de paso, no había hecho su prueba clínica. Nos argumentaban de que nadie durante el proceso le había observado lesión pulmonar, y aunque la advertimos que podían existir lesiones sin ser acusables á la auscultación, por ser este un medio valioso, pero grosero, que solo descubre las que llegan á tener cierta importancia, no la convencimos. Pasa aquí lo que con muchas lesiones pulmonares (bronconeu-

monías de la tos ferina (6) y del sarampión), en que el diagnóstico hay que adivinarlo por el síndrome tóxico general que las acompaña.

El 25 de Marzo tuvimos que vernoslas con un distinguido colega ante el cual sostuvimos nuestros juicios que le parecieron aventurados, y el 1.º de Abril pudieron recogerse dos esputos que se enviaron al Laboratorio, volviendo á los dos días el reputado compañero con la prueba, según él decisiva, de la ausencia del bacilo de Koch y pretendiendo por ello desechar el supuesto, entonces ya seguro, tuberculoso del proceso.

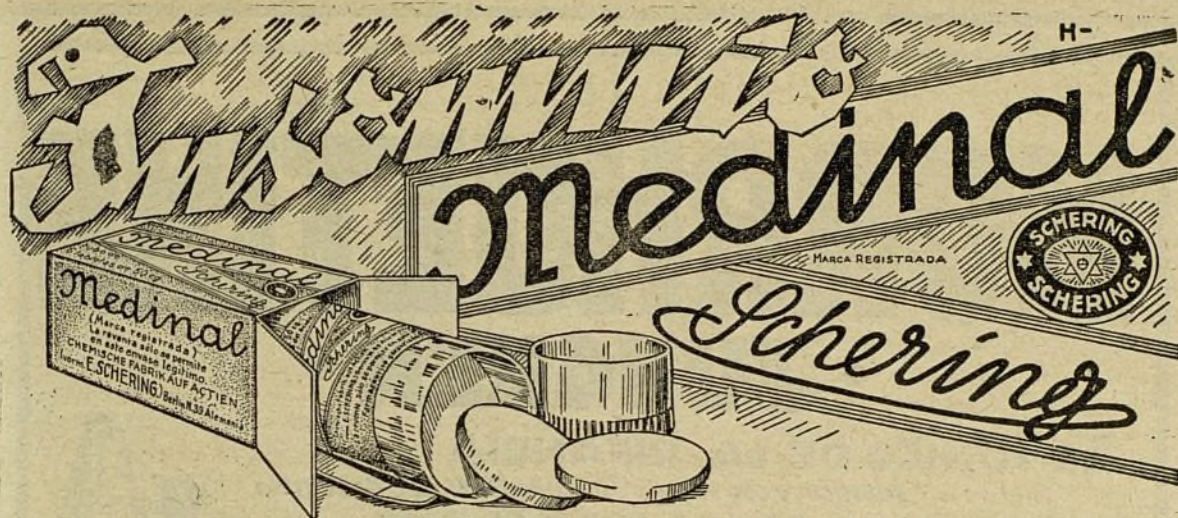
Como habían pasado quince días bajo nuestra observación y ni el estado general ni local se habían modificado, más bien había empeorado, he aquí cómo le razonamos: «En primer lugar, la duración del mal, casi dos meses, con fiebre sostenida sin remisiones ni exacerbaciones encuadra mejor con un solo y único proceso de curso largo, que varios ensartados con el típico de las complicaciones que casi siempre se anuncian por síntomas nuevos ó exageración de los existentes. Una escarlatina sin angina ni descamación no es *clínicamente* una escarlatina. Un proceso febril indeterminado de curso largo que termina por lesión de parénquima pulmonar, es con todas las probabilidades de origen tuberculoso.

En cuanto á los caracteres focales, si bien es verdad que no hay gran diferencia entre las bronconeumonías, sean del origen que quiera, también es cierto que la mayor condensación del parénquima que revelan la broncofonía y el soplo bronquial tan característicos en los niños, hablan más en favor de los gérmenes vulgares. En nuestra enfermita faltan el soplo y la broncofonía y en cambio existen estertores crepitantes (inspiratorios), escasos y resonantes, que son los crujidos ó crepitaciones que tan frecuentemente se oyen en los focos tuberculosos. La fijeza que han conservado los signos estetoscópicos en este periodo de quince días sin tendencia á la resolución, es á nuestro juicio, así piensa también López Durán, la mejor prueba clínica de que estamos ante una bronconeumonía tuberculosa.

Si pasamos á los síntomas generales, nuestra niña está pálida, demacrada, fiebre de  $39^{\circ},5$ , pulso de 140, come sin apetito pero le sienta bien, tiene lucidez completa, que hace creer á los profanos que su estado no ofrece gravedad, en una palabra, presenta un síndrome tóxico general intenso muy típico de los estados de tuberculosis pulmonar aguda.

Y por último, hablemos de los antecedentes, tanto personales como familiares, que tanta importancia tienen en este caso, ya que somos desde unos años médico de la casa, lo cual justifica su afecto hacia nosotros. Esta niña tenía con relativa frecuencia fiebres inexplicables más ó menos duraderas, nunca llegaron á un mes, y que eran seguidas unas veces á empachos gástricos, otras á anginas, en algunas á bronquitis; pues bien, la inmensa mayoría de estos niños son tuberculosos con reacciones moderadas, ó sea tuberculosos latentes por poca virulencia del germen ó suficiencia de las defensas orgánicas. Estos serán, al correr de los años, los adultos tuberculosos (7) si de niños no sucumbieron. Además, el padre de la niña tiene una lesión antigua que dió décimas durante seis meses hace unos tres años, y sabida es la importancia que se da hoy al ambiente tuberculoso como fuente de contagio. Tanto que hace escribir á Maraón (8), *que aun cuando no haya síntomas subjetivos, ni signos físicos, ni ninguno de los otros llamados síntomas de orientación, siempre que un enfermo de febrícula no entre en un cuadro clínico definido, y*





## HIPNÓTICO Y SEDATIVO EFICAZ E INOCUO

Por su eminente solubilidad en el agua se absorbe y se elimina rapidamente.

**INDICACIONES:** Insomnios neurasténicos, estados de excitación y depresión, insomnios sintomáticos etc. — El Medinal puede administrarse sin recelo a cardiacos como asimismo a pacientes de edad avanzada, a los muy debilitados y a los niños.

**ENVASE ORIGINAL:** tubo con 10 tabletas de 0,5 gr.

Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

**PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S.A.**  
APARTADO 479 - MADRID

## QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas

**ODO BENZO MÉTHYL FORMINE**  
**IODASEPTINE**  
CORTIAL

Ampollas (5 a 20 c. c. por día),

Gotas (20 a 100 por día),

Compridos (1 a 4 por día),

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta. (2 a 5 c. c. por día.)  
**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.  
Numerosas comunicaciones y referencias.

**PIRESIA**  
Infecciones  
agudas.

**DI - FORMINE - IODO - BENZOMÉTHYLÉE**  
**SEPTICEMINE**  
CORTIAL

Ampollas 4 u. o.

1 a 4 per día.

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

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



# MORRHUETINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADECIBLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

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



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENORRUEA. DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.**



# NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDEN HACER POSIBLE EN  
MUCHOS CASOS LA

**LACTANCIA MATERNA.**

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA





en su lugar haya algún tuberculoso, debe considerarse al enfermo como tuberculoso. Nosotros vemos una enferma (10) varios años bacilífera, que tenemos el convencimiento que ha hecho morir contagiados al marido y un hijo, otra hija es tuberculosa y una nieta que cuida presenta fiebres y bronquitis frecuentes, que nos hacen temer esté ya infectada. Otra enferma fímica tiene dos niñas de tres y cuatro años, y en apariencia sanas, habiendo tenido el menor cinco neumonías lobares, y la mayor que es niña bronquitis varias veces de tipo asmático. Es seguro que ambos han sufrido ya la primoinfección.

Creemos, pues, haber demostrado que clínicamente nuestra enfermita es tuberculosa, y no damos valor alguno a la prueba negativa de los esputos, hecha una sola vez, y menos en los niños.

En días sucesivos se acentúa la taquicardia a 150, la fiebre adopta la forma de grandes depresiones matinales, aumenta la inapetencia y los estertores se van haciendo metálicos, y a petición nuestra es llamado un ilustre fisiólogo para intentar hacer un pneumotórax, el cual diagnóstica una caverna en el foco. Se hace una radiografía el 17 de Abril, que da una imagen de granulía.

Se desistió, pues, de toda intervención, y la enfermita empeoró rápidamente, falleciendo a los pocos días, habiendo durado, en total, ochenta días.

**Conclusiones.** — a) Ante un febricitante que pase de diez días, debe afirmarse el diagnóstico por cuantos medios estén a nuestro alcance, haciendo un recorrido mental del capítulo de las infecciones y procurando descartar cuantas afecciones no encajen sin violencia en el cuadro clínico observado, sin olvidarse nunca de la tuberculosis.

b) En todo enfermo con fiebre, a más de recoger con cuidado los signos subjetivos y objetivos, deben inquirirse siempre los antecedentes personales y familiares, sobre todo los de ambiente tuberculoso.

c) Cuando la Clínica y el Laboratorio no estén de acuerdo, si la prueba del último es negativa, daremos todo su valor a la primera.

d) Una auscultación, por atenta y repetida que sea, puede no descubrir lesiones pulmonares, aunque existan, si éstas son centrales o poco densas.

e) No hacer sinónima afección febril de dieta láctea. o lo que es peor, de caldos vegetales; pues para establecer la dietética de los enfermos, sobre todo de los febriles, hay que tantear siempre la tolerancia de éstos para los distintos alimentos, guiándonos principalmente de las protestas digestivas y de las reacciones febriles, y procurando que el régimen sea lo más variado y nutritivo posible.

Fuentesauco y Junio de 1928.

#### Bibliografía.

1. Parra y Parra: Tuberculosis, SIGLO MÉDICO, 14 de Abril de 1928.
2. Hernando y Marañón: Patología Médica.
3. El problema de la febrícula, Marañón.
4. Lecciones de tuberculosis pulmonar, López Durán.
5. *Clinique et Laboratoire*, 15 de Agosto de 1923, Nobecourt: Fiebre tifoidea en los niños.
6. Enfermedades de la infancia, tos ferina: Suñer.
7. *La Presse Medicale*, 31 de Diciembre de 1927, Besançon et Braun.
8. Marañón, cit. nota 3.
9. *La Presse Medicale*, 24 de Marzo de 1928, León Bernard.
10. Marañón cita otro caso parecido en su conferencia de Matanzas, sobre infecciones, SIGLO MÉDICO, 18 de Febrero de 1928.

## Memoria higiénico-sanitaria de Cabezuela del Valle (Cáceres) correspondiente al año de 1927

POR

ARMANDO BARBOSA SERRANO

Inspector municipal de Sanidad.

Entre las obligaciones preceptivas que el Reglamento de Sanidad municipal impone a los médicos titulares figura la redacción anual de una sucinta Memoria higiénico-sanitaria de sus respectivas demarcaciones, dando razón de cómo estamos, de lo que hay hecho en materia de higiene y sanidad, de lo que falta por hacer, de las características de cada localidad, patogénicas y epidemiológicas, de modo que podamos ir formando la topografía médica local, que después ha de servir a las autoridades sanitarias superiores para un estudio analítico del conjunto donde vaya cristalizando la geografía médica de la provincia.

Este enunciado, tan sencillo al parecer, tendremos que cumplimentarle, más que con acierto, con buena voluntad. No tenemos precedentes; nos faltan normas precisas para fijar su límite y extensión, su contenido, su orientación.

No conocemos nada publicado en la provincia referente a este nuevo movimiento de Sanidad rural.

Al abordarlo nosotros con la intención del que aspira a cumplir con su deber, nos asalta el temor de si habremos sabido interpretar el espíritu del legislador. Si sabremos reflejar nuestro ambiente, nuestras inquietudes, nuestra modesta labor. Vayan, pues, estos renglones a guisa de tanteo, algo así como los primeros cañonazos, que si no tienen el mérito de romper la brecha porque no está afinada la puntería, despiertan, alientan, levantan el espíritu y hace que todos nos aprestemos gustosos a cumplir nuestro deber.

El médico titular tiene mucho que decir — ¡qué duda cabe! —; pero influido por el ambiente que le rodea está siempre cohibido, encerrado en una modestia rayana en la tñtería, y hay que reaccionar contra ese injustificado mutismo. Hay que decir lo que se ve, lo que se hace y lo que se piensa. No haremos con estas Memorias un trabajo doctrinal, porque no es eso lo que se nos pide; pero sí podemos reflejar nuestras observaciones y experiencias, la resultante de nuestra actuación, no por oscura y difícil menos digna de tenerse en cuenta.

Animado por este deseo, queriendo justificar que no caen en el olvido las reivindicaciones alcanzadas, empezaremos a cumplimentar este servicio apenas establecido.

En Memorias anteriores quedamos reseñada la topografía de esta villa, sus condiciones climatológicas, urbanización, características patológicas, etc.

En la de este año vamos a recorrer en avión el grupo de enfermedades infecciosas aquí padecidas, con el complemento obligado de estadísticas que, a modo de hitos, irán marcando la ruta, las variantes de número y modalidad, así de enfermedades como del censo de población.

En años sucesivos nos ocuparemos de las condiciones higiénico sanitarias de las viviendas, del abastecimiento de aguas de la población y alejamiento de excretas, que son los tres factores de importancia, básicos pudiéramos decir de la higiene de los pueblos.

#### ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Las padecidas en el año último, en orden a su frecuencia e importancia, son las siguientes:

Gripe, paludismo, tuberculosis, fiebre tifoidea, difteria y



fiebre de Malta; en total, 271 casos con 13 defunciones. (Véase la estadística.)

A este respecto de las enfermedades epidémicas no hemos librado mal en el año que historiamos, pues aunque teóricamente todas son evitables y debe llegar un día en que podamos preservarnos de ellas, hoy por hoy aún tenemos que soportar plagas endémicas, como la gripe, la tuberculosis, el paludismo, la fiebre tifoidea.

A combatirlas de una manera eficaz, evitando su difusión y contagio, debemos aspirar todos, empezando por las autoridades que tienen en sus manos las medidas coercitivas y las sanciones que las leyes señalan para defender la salud pública.

La higiene y sanidad no es sólo cuestión de cultura, como dice el Dr. Palanca. Lo será en los Estados Unidos de América; pero en nuestro pueblo, en el actual momento histórico, no lo es, porque no tiene la cultura bastante para hacerse cargo de ella, ni vamos a esperar el siglo que llevamos de atraso para que la higiene sea comprendida, impuesta y respetada por la masa ciudadana.

Los sanitarios trabajando sin cesar ganarán adeptos; pero mientras tanto las autoridades con su acción tutelar, é impositiva cuando sea necesario, apresurarán la obra a realizar y predicarán con el ejemplo de los resultados obtenidos.

Y no hay que asustarse de la palabra *impositiva*.

En las grandes ciudades los postulados referentes a higiene y sanidad son unos y otros muy distintos los que rigen en los pueblos. Es decir: los principios en su esencia y en su mayoría son los mismos; lo que varía es la manera de entenderlos y cumplirlos.

Mientras en las grandes poblaciones los servicios de higiene están bien atendidos y organizados, en los pueblos encuentran tales dificultades y resistencias las medidas más sencillas y elementales, que causan verdaderamente lástima el tesón, la obcecación, la razón de la sinrazón con que defienden su propia ruina.

La labor de apostolado del sanitario rural había de ser tan incompleta, tan premiosa, tan difícil y tan larga, que en manera alguna podría compensar los mezquinos resultados que obtuviera si al mismo tiempo no se ve amparada por el imperativo categórico de la Ley y de las autoridades que aseguran su cumplimiento.

A ver lo vamos ahora con la interesante información que está realizando el Instituto Provincial de Higiene para averiguar las necesidades sanitarias más urgentes de cada pueblo. No habrá médico titular que en cumplimiento a las obligaciones de su cargo no haya pedido—algunos hasta con insistencia temeraria—las medidas más urgentes y necesarias en materia de higiene y salubridad; y, sin embargo, ¿han respondido los resultados a esta cruzada?

Por lo que a este pueblo respecta, estamos lo mismo que ya consignábamos en la Memoria anual sanitaria de 1925; así es que al contestar a la circular del Instituto Provincial de Higiene, y en lo que se refiere a necesidades sanitarias, sólo pude decir: «No sé por dónde empezar. Aquí nos falta todo; está todo por hacer. Tratemos, sin embargo, de enumerarlas por el orden de su importancia:

- 1.<sup>a</sup> Abastecimiento de aguas dentro de la población.
- 2.<sup>a</sup> Alcantarillado para evacuación de excretas.
- 3.<sup>a</sup> Limpieza y saneamiento de viviendas.
- 4.<sup>a</sup> Supresión de traseras y estercoleros.
- 5.<sup>a</sup> Pavimentación de las calles.
- 6.<sup>a</sup> Construcción de matadero.

Y... ¿para qué más? Pongamos etc., etc., etc.

Con lo enunciado, y aun con algo menos, nos daríamos

por el momento por satisfechos y presentaríamos en seguida nueva factura.

Estas mejoras cambiarían sin duda el aspecto general del pueblo. Es verdad que no modificarían la estructura de las viviendas, pero contribuirían a llevar hábitos de aseo al vecindario y a tener limpio y saneado el pueblo, lo cual ya era bastante; pues, como dice el Dr. Chicote, «no hay nada que desconceptúe más a un pueblo que la suciedad de las calles». Hay que llevar al dominio público el convencimiento de que esa suciedad que ofende a la vista y al olfato supone un verdadero peligro, hasta el extremo de que en todos los Congresos de Higiene que han tratado el problema de la limpieza se ha convenido en considerar los productos del barrido de las calles y las basuras de las casas como perjudicial a la salud pública.»

Si esto dice una autoridad sobre el barrido de las calles y las basuras de las viviendas, ¿qué dirán de los estercoleros, vertederos y extractos microbianos distribuidos a granel dentro de un poblado? ¿Cómo se evita esto? ¿Cómo se remueven estas causas de infección y contagio permanente? Porque una predicación de doce años no ha sido bastante para impedirlo, y me temo que si seguimos con la sola predicación pasarán otros doce y estaremos lo mismo.

Sería curioso, y sin duda instructivo, conocer los medios de que se valdría el Dr. Palanca—convertido en médico titular—para sanear un tal ambiente rural y las costumbres ancestrales de sus habitantes.

Pero no es solo el Dr. Palanca. Otro eminente higienista, otro de los valores positivos de la Sanidad española, nuestro ilustre paisano el Dr. Luengo, lo espera todo igualmente de la educación ciudadana y muy poco ó nada de la intervención de las autoridades. ¿Cómo hacer entonces sanidad rural? ¿Cómo aplicar las medidas higiénico-sanitarias de urgencia? ¿Cómo imponer la Sanidad mínima, la higiene elemental?

No debemos, no podemos esperar la cooperación de la gente lugareña, sería un procedimiento cómodo, pero dispendioso, que nos haría perder mucho tiempo y muchas vidas y aquí lo urgente es obrar.

El Dr. Bécáres, más comprensivo ó más en contacto con las necesidades de la realidad, enfoca el problema de muy distinta manera.

Lo que preconiza es admisible, es hacedero, no confunde, no desorienta. Se muestra conforme «en que se reconozca a los pueblos que acrediten condiciones de gobierno y se interesen por desarrollar una obra de mejoramiento colectivo con perfecta comprensión de esta clase de problemas, la independencia y autonomía necesaria para acometer las mejoras que exijan sus necesidades; pero aquellos otros (y en este caso están la mayoría de los pueblos de España) que tienen en total abandono sus servicios sanitarios municipales, con gran perjuicio para la salud del vecindario, deben ser sometidos a un régimen de gobierno ejercido por las autoridades y funcionarios técnicos para ello. Y de no darse a las autoridades sanitarias provinciales y municipales autoridad plena é independiente, con fuerza de obligar bastante para que pudieran imponer el cumplimiento de las obligaciones sanitarias a los Municipios, convendría establecer el régimen de tutela sanitaria municipal».

De este modo no se utilizaría al médico titular como única fuerza de choque. Tendría plan, orientación; concertaría con el inspector provincial, como autoridad superior en materia de higiene y sanidad, la finalidad a conseguir y los medios para alcanzarla, sin estar expuesto a conflicto permanente con las autoridades locales y el vecindario. En una palabra, estaríamos en condiciones de hacer sanidad.



Hechas estas consideraciones, surgidas involuntariamente alrededor del tema, veamos de puntualizar, aunque sea de un modo esquemático, nuestra epidemiología local en el año que termina.

**Gripe.**—Es endémica y siempre relacionada con los cambios bruscos de la térmica ambiente.

No reviste caracteres de difusión ni malignidad. Sin embargo, todavía originó siete víctimas.

Se manifiesta en primavera con preferencia, predominando la determinación torácica, y como de costumbre en ésta enfermedad, no pasa nunca, por leve que sea, sin llevarse por delante algunos niños enclenques, viejos y tarados.

**Tuberculosis.**—No es esta enfermedad como generalmente se cree, preferente de las grandes urbes. También asienta en los pueblos rindiendo un porcentaje considerable entre las enfermedades infecciosas.

Si se tiene en cuenta su larga duración, los gastos que acarrea, el peligro que encierra y las defunciones que causa, se encontrará sobradamente justificada la preocupación de todas las naciones, de los grandes investigadores para combatir esta plaga social.

Por desgracia, el capítulo de la tuberculosis está por hacer; es decir, las ideas básicas que teníamos sobre su etiología y patogenia, de infección y contagio, de terapéutica, de higiene y profilaxis, están quedando de tal modo inconsistentes ante los nuevos conceptos científicos que se van enronizando, que hay que revisarlo todo con la esperanza de que esta vez sea definitiva la victoria.

Y falta nos hace, porque en los pueblos estamos desarmados para una labor seria de lucha social antituberculosa, limitándonos a tratar los casos, esos casos que como dice muy acertadamente el Dr. Marañón «son siempre el producto de una serie inacabable de errores de todas las especies, tan numerosas y tan importantes que muchas veces juzgando con equidad, la responsabilidad del mismo bacilo de Koch debía pasar a segundo término. Por ello es pueril pedir a la Medicina que deshaga con una receta lo que es sólo el punto de convergencia de tantas y tantas cosas torcidas».

**Paludismo.**—Es la gran endemia de Extremadura, la cual puede decirse que hemos estado soportando, hasta hace poco, pacientemente, aun contando con un remedio específico, sancionado por la experiencia, y de tan indiscutible eficacia, que desde antiguo se le considera como una conquista preciadísima de la Medicina.

Pudo darse este hecho raro y paradójico por comprensión del problema, por ausencia de toda organización, por incapacidad económica, pero de hoy más, el fantasma del paludismo, que tenía desolado a Extremadura, sin vitalidad y sin pujanza, habrá pasado a la historia como una de las vergüenzas de nuestro atraso sanitario.

La Comisión Central contra el paludismo en su acción lenta, pero constante y progresiva, va librando regiones feracísimas que en sus mismos elementos de riqueza llevaban el germen devastador de la endemia.

Puede decirse que en las regiones influenciadas ha desaparecido la mortalidad por paludismo y disminuye rápidamente también la mortalidad por todas las causas como ya señaló nuestro inspector provincial Dr. Morote. El palúdico era una mala semilla, y la semilla averiada nunca puede dar óptimos frutos. ¿Cómo no íbamos a tener una mortalidad infantil aterradora? ¿Cómo no íbamos a tener un altísimo índice de mortalidad general? El palúdico mal curado con su salud precaria y rastrera, era el conejillo de Indias donde se cebaban las más variadas enfermedades.

Dos extremeños valerosos, héroes legendarios de la historia, Hernán Cortés y Francisco Pizarro, conquistaron gran-

des Estados de América. En cambio, ahora, al cabo de los siglos, tiene que ser conquistada Extremadura. ¡Llor a la Comisión Central del Paludismo y al alma de ella Dr. Sadí de Buen!

Por lo que a esta villa respecta, las estadísticas que se acompañan dan razón concluyente de las ventajas alcanzadas, que serán mayores cada vez a medida que se intensifiquen y completen los trabajos de saneamiento y profilaxis a realizar.

**Fiebre tifoidea y paratíficas.**—Se dan con relativa frecuencia. Sin constituir estados epidémicos alarmantes, van surgiendo casos cuando menos se espera sin poder precisar la vía de contagio.

La cañería de la fuente principal se clorinizó años pasados, determinando con precisión cuando empezaba a fluir el *ión cloro* libre y teniendo varias horas bajo sus efectos toda la conducción y la tierra sobre que asienta.

Las moscas, los estercoleros y vertederos, la suciedad ambiente constituyen una serie de factores que son, indudablemente, los que mantienen esta endemia.

**Sarampión.**—Tuvimos un caso, importado de Plasencia, que se aisló a tiempo y no se propagó.

**Varicela.**—20 casos, todos leves.

**Fiebre de Malta.**—No figura entre las enfermedades epidémicas de declaración obligatoria. Sin embargo, tendrá que incluirse en el cuadro, o por lo menos, los médicos de Extremadura tendremos que incluirla en nuestras estadísticas si queremos hacer la Geografía médica regional, ya que es un factor no despreciable en la morbilidad por infecciosas.

Esta enfermedad, hasta la fecha, cae al margen de toda previsión; no se le concede importancia, y de aquí que no se haga labor alguna para enterarnos de las vías de contagio ni para evitar su propagación.

El M. Melitensis, propagado de la leche de cabras, como se viene admitiendo en la etiología de esta enfermedad ¿es el solo agente responsable de ella, o lo es también el *B. Abortus* de Bang, encontrado en los loquios de otros animales? (ovejas, vacas, cerdas).

Marañón opina que siempre que se observa la fiebre de Malta en el hombre debe existir el dato de la cabra, pero el Dr. Tapia disiente de esa opinión, y cita una epidemia en Rhodesia, de trabajadores que no bebían leche de cabras; otra estudiada por Ficaí y Alessandrini en el Orezza (Italia), en que no existió ninguna posibilidad de infección procedente de la cabra, y casos del Hospital del Rey que no han tenido relación alguna con dichos animales.

Por esta parte de Extremadura, la vía de contagio que vemos más clara es la del consumo de leche y queso fresco procedente de cabras infectadas. Sin embargo, esto no es cierto en absoluto; lo es, en cuanto se refiere al dato de la cabra; pero no lo es en lo que concierne a la leche y al queso. Aquí hemos tenido el caso de un carnicero que no bebía leche y que se infectó, sin duda, directamente con la sangre de las cabras que sacrificaba. Este no es un dato sin importancia, porque todavía hay médicos que mandan la opoterapia hemática como pudieron hacerlo en los tiempos de Galeno: ingiriendo sus enfermos sendos vasos de sangre de cabra tomada en *la misma fuente*, es decir, del chorro que mana al sacrificar las reses.

Necesita, pues, la fiebre de Malta en su etiología una mayor precisión, como la necesita también su sintomatología, diagnóstico, epidemiología y profilaxis.

El Dr. Tapia no está conforme con el diagnóstico diferencial que establece Alessandrini ni con su pronóstico global dando una mortalidad muy baja para la fiebre de Malta.



También disiente el director del Hospital del Rey del informe dado por la Comisión inglesa encargada del estudio de la fiebre de Malta sobre la facilidad del diagnóstico y la especificidad de la aglutinación.

Conviene todos los autores (Pittaluga, Durán de Cottes, Partearroyo, Marañón, Tapia), en el polimorfismo de su sintomatología, pero esto no es bastante. Hay que decir, que la fiebre de Malta es una mascarilla que simula los procesos más diversos, que exalta y pone de relieve lesiones y taras silenciosas, que cada vez evoluciona de su manera, desconcertante, en suma; que como dice Durán de Cottes, «se aparta el médico del enfermo y no puede predecir ni conjeturar lo que ha de suceder en su ausencia, ni cómo ha de encontrarle á la visita siguiente».

El Dr. Verdes Montenegro ha creído tuberculosos á enfermos de Malta, y al revés, ha tomado por fiebre de Malta algún caso de tuberculosis.

Lo mismo había sucedido á otros muchos médicos, eminencias y no eminencias, en otras muchas ocasiones y con los más variados procesos, pero mientras unos con la ciencia del propio valer lo publican honradamente, otros se lo callan. Aquí no se publican más que los éxitos; somos todos muy listos y siempre acertamos á la primera.

El bloque sintomático de Cabtalouen (la fiebre, los sudores, los trastornos viscerales, los dolores, las alteraciones del sistema nervioso, la astenia, las recaídas), está bien establecido, pero no nos sirve, en primer lugar, porque hay muchos casos en que tales síntomas no se juntan, no coinciden, y si hay que esperar á contrastarlos en sucesión cronológica, se pierde mucho tiempo.

He aquí algunos casos:

Sujeto de veintiséis años, fuerte y robusto, que empieza con estupor, pérdida del sensorio, alta temperatura (40°), taquicardia (140 p.) y rigidez de la nuca.

¿Qué es esto? ¿Se tratará de una meningitis? (el enfermo había padecido hace seis años encefalomeningitis letárgica). Pasa la tormenta á los cuatro ó cinco días; baja la fiebre á 37°5, recobra el conocimiento, desaparece la rigidez y se modera la taquicardia (120 p.). Pues señor, esto va bien; pero á los pocos días vuelven los síntomas de principio, y, además, el enfermo orina sangre. ¿Será una granulía renal? Como se repiten estas alternativas, se analiza la sangre, resultando la seroaglutinación positiva para el Melitensis.

En curso de tratamiento el caso anterior, cae enfermo un hermano del mismo, de veintitrés años. Regresa de Madrid, donde ha permanecido veinte ó veinticinco días. No acusa malestar alguno; su madre le nota febril por las tardes y el interesado dice que eso no es nada, que así ha estado en Madrid, levantado y atendiendo á sus ocupaciones. Registrada la temperatura resulta con 39°5 y 88 pulsaciones, haciéndole guardar cama. Explorado en días sucesivos, la temperatura y el pulso siguen igual, apreciando además gorgoteo, timpanismo y diarrea; pocos días después epistaxis. El tener un hermano con fiebre de Malta induce á pensar en el mismo proceso, pero los síntomas son más propios de tifoidea y el enfermo ha permanecido en Madrid una temporada, en hospedajes baratos, donde puede haberse contaminado. Analizada la sangre, resulta la aglutinación positiva para el Melitensis.

Un joven, vecino del anterior, de veinticuatro años, cae enfermo casi con el mismo cuadro que acabamos de bosquejar. Fiebre alta—39°5—; pulso, 120, timpanismo, diarrea, epistaxis. No hay cefalea ni estupor. ¿Será otro caso de Malta? Analizada la sangre resulta negativa para el Melitensis y positiva para el Eberht.

Cuarto y último. Sujeto de veintiocho años, que empieza

—después de pasar fríos y mojaduras á la intemperie—con dolor de costado, disnea, fiebre de 38°5, pulso, 120; estertores y roces diseminados, soplo, matidez en el espacio de Traube, expectoración sanguinolenta. ¿No es lícito diagnosticar el caso de pleuroneumonía? A los cuatro días desaparece como por encanto tal efervescencia de síntomas, quedando sin embargo un estado subfebril—37°4 con 88 pulsaciones—que hace pensar en un estado fímico latente. ¿Pero dónde está la infiltración? El pulmón está bien; ¿será en los ganglios del mediastino? Una ciática precoz nos pone en la pista, advirtiéndonos que estábamos en la higuera. Seroaglutinación positiva para el Melitensis.

Lo expuesto tiende á demostrar que si hay casos de sintomatología clásica, de fácil diagnóstico clínico, hay otros muchos con síntomas tan variados y falaces que se hace necesario el análisis sistemático de la sangre en todo enfermo sospechoso.

Para hacer la profilaxis de esta enfermedad, que se extiende por Extremadura más de la cuenta, necesitamos saber los focos de contagio, y yo no sé que se haga nada en este sentido.

Con frecuencia veo denunciadas oficialmente en el *Boletín* de la provincia la existencia de epizootias de glosopeda, agalaxia contagiosa, pneumoenteritis, carbunco, mal rojo, etcétera, en los ganados caprino, ovino, bovino y porcino. ¿Es que no hay rebafios de cabras infectados de Malta? ¿De dónde vienen entonces los numerosos casos que se presentan? ¿Qué investigaciones, qué análisis de sangre se han hecho en el ganado cabrío? Los veterinarios deben ayudarnos en estas pesquisas, y si no nos ayudan debemos hacerlas nosotros mismos, porque sin estos datos ¿cómo preservarnos del contagio?

El recomendar que no se coma queso ni se beba leche cruda es muy fácil en teoría, pero prácticamente, de ningún valor; es ilusorio, porque como dice con mucha razón el doctor Pittaluga, «los pueblos mediterráneos son anárquicos, y las infecciones y los contagios son para ellos instituciones nacionales».

*Viruela.*—No se padece. De tarde en tarde se oye algún caso en los pueblos de la región, casos que no están mal y que, hoy por hoy, podemos llamar providenciales, porque es la única razón que convence, porque el miedo al peligro cercano es lo único que mueve y lleva la gente á vacunarse.

Se practica anualmente la vacunación contra la viruela en tiempo normal, pero de un modo tan irregular y deficiente, que ni los bandos públicos de la Alcaldía ni los avisos particulares son obedecidos. La labor que pudiera ser ordenada y provechosa, tiene que ser eventual y de ocasión.

Cuando el centenario de Jenner se practicaron cerca de 2.000 vacunaciones. Hasta los niños de las escuelas sabían cómo se descubrió la vacuna, lo que hizo el médico de Jdraque y la expedición á América de Balmis, Salvani y Pastor; pero pasa el momento propicio de entusiasmo y propaganda, y se olvidan por completo de tan beneficiosa práctica.

Infecciones piógenas. Son muy frecuentes, sobre todo desde Septiembre á Diciembre. Forúnculos y ántrax, impétigos rebeldísimos, abscesos y flemones superficiales y profundos, de la cara y de los miembros principalmente; adenitis, erisipela, piodermitis y tricofitias dan un buen contingente de morbilidad. Entre estos casos los hay que curan brillantemente por la homeopatía biológica, como llama el bacteriólogo alemán Munch á las vacunas, y otros que duran dos y tres meses resistiendo á todos los medios terapéuticos empleados.

*Natalidad y mortalidad.*—La mortalidad en esta villa sigue pujante: 42 por 1.000.



De tal modo supera la natalidad á la mortalidad, que en los doce años últimos ha pasado el pueblo de 2.000 á 2.400 habitantes, ganando un 20 por 100 en su censo de población, y siendo de esperar un mayor aumento todavía en el decenio corriente.

En la mortalidad global estamos á tono con la proporción dada para España entera: alrededor de 24 por 1.000. Esto, que parece mucho, es muy poco si se tiene en cuenta que la sanidad rural aún no ha sido tomada en consideración.

Es verdad que en estos últimos tiempos ha empezado una orientación plausible, traducida en disposiciones legales; pero esa buena voluntad de las autoridades superiores, esa savia, aún no llega á los rincones. Esperamos, tenemos fe en que llegará; pero nos duele tener que asistir impasibles á un tan largo período de transición.

A este respecto, no podemos decir nada que no tengan dicho con soberana elocuencia en el Parlamento, en Academias, en la Prensa, en todo momento y en todas partes nuestras mayores eminencias en el orden sanitario—Gimeno, Murillo, Cortezo, Pulido, Martín Salazar, Taboada y tantos otros—. No hay gobernante que se estime en algo, ni autoridad medianamente cuidadosa de su cultura, que no sepa que en España perdemos anualmente 40.000 habitantes por tuberculosis, 15.000 por gripe, 6.500 por tifoidea, 3.500 por coqueluche, 8.300 por sarampión, 1.500 por escarlatina, 3.200 por viruela, 4.300 por difteria. Pongamos todavía las bajas originadas por paludismo, avariosis, neumonía y septicemias diversas, tendremos por cima de 90.000 vidas perdidas cada año por enfermedades infecciosas, es decir, evitables.

¿Puede esperar esta enormidad, esta calamidad nacional, la cooperación ciudadana?

Ni Cuba ni el Panamá daban tan aterradoras cifras cuando el coronel Gorgas, con poderes dictatoriales, hizo desaparecer en dos años la fiebre amarilla de la primera y consiguió que se abriera el Canal después de la catástrofe financiera de orden sanitario que arruinó á la primera empresa dirigida por Fernando Lesseps.

¿Cuándo nos decidimos en España á acabar con tanta plaga? ¿Cuándo vamos á poder los médicos dar el *empujón* que necesita nuestro censo de habitantes?

**Mortalidad infantil.**—La mortalidad de niños menores de un año decrece visiblemente en esta villa. Durante el decenio 1916-1925 fué de 18,5 por 100, alcanzando solamente el 12 por 100 en el año último de 1927 y esperando que mejore en los sucesivos.

Es en este punto donde la labor del médico encuentra más facilidades. Las madres atienden muy bien á sus hijos, siguen fielmente la dirección en la crianza y las prescripciones facultativas en caso de enfermedad. Claro es que no todo se hace como el médico quisiera. Hay niños que por la índole de los progenitores vienen *sin cédula de vida*, y otros que son víctimas de las malas condiciones higiénicas, sociales y económicas del medio; pero estas excepciones son susceptibles de reducirlas cada vez más.

En conjunto puede decirse que Cabezuela del Valle tiene un plantel de niños exuberantes, como quizá no pueda presentarlo—en proporción á su vecindario—ningún pueblo de la provincia.

Tales son las incidencias más salientes de orden higiénico sanitario que pueden señalarse en esta villa durante el año de 1927.

Hasta ahora ha tenido que luchar el médico solo contra toda clase de obstáculos é inconvenientes. Veremos si en años sucesivos logramos sumar la cooperación de autorida-

des y vecinos. Tarde ó temprano llegarán á convencerse de que para tener un pueblo decente, limpio y rico, hay que empezar... por el principio: por preparar un ambiente y un hogar higiénico, donde encuentren salud de cuerpo y salud del espíritu, donde las nuevas generaciones puedan vivir fuertes y sanas, rindiendo la utilidad máxima de una raza vigorosa.

Entonces se darán cuenta de que no todo se ha de reducir á sacar dinero de los robles del monte. Las vidas humanas también valen dinero y merecen alguna atención, por no decir la primera y preferente atención entre todas las atenciones.

Pues no sabemos qué mayor fuente de riqueza podrían alumbrar los gobernantes de un pueblo que el ver crecer en progresión constante su colmena. El venero inagotable de riqueza perenne, de vida fecunda, que va troquelando despacio, pero de un modo cierto, las características de la urbe.

Y en definitiva el que, en acción conjunta con los demás elementos celulares de la Nación, ha de impulsar los destinos, ¡los grandes destinos de España!

Diciembre 1927.

## CABEZUELA DEL VALLE

ESTADÍSTICA de enfermedades infecciosas (morbilidad y mortalidad) y defunciones por todas las causas. Año de 1927.

Enfermedades.	Casos.	Defunciones.
Fiebres tíficas y paratíficas ....	9	»
Varicela. ....	20	»
Sarampión. ....	1	»
Difteria y cru. ....	9	1
Gripe. ....	184	7
Septicemia puerperal. ....	1	»
Tuberculosis pulmonar. ....	41	3
Meningitis. ....	2	2
Fiebre de Malta. ....	4	»
TOTALES. ....	271	13

Total de defunciones (por todas las causas) ... 54

Nacimientos. .... 100

Aumento de población. .... 46

ESTADÍSTICA de mortalidad por paludismo, durante el decenio de 1915-1924.

Año de 1915. ....	4 defunciones.
— 1916. ....	2
— 1917. ....	11
— 1918. ....	8
— 1919. ....	10
— 1920. ....	9
— 1921. ....	3
— 1922. ....	2
— 1923. ....	3
— 1924. ....	3
TOTAL. ....	55

Que corresponden á 5,50 anuales.

Término medio de mortalidad por paludismo en relación con la población total (2.250 habitantes) 2,4 por 1.000.

ESTADÍSTICA de paludismo (morbilidad y mortalidad). Años de 1925, 1926 y 1927.

Años.	Casos.	Proporcionalidad por 100 habitantes.	Defunciones.
1925	165	7,00	3
1926	140	5,95	2
1927	113	4,80	»



**ESTADÍSTICA de natalidad y mortalidad**  
(total y proporcional) durante el decenio de 1916 á 1925.

Años.	Natalidad.		Mortalidad.		Aumento.
	Total.	Proporción por 1.000.	Total.	Proporción por 1.000.	
1916	92	40,88	63	28,00	29
1917	89	39,55	64	28,44	25
1918	84	37,33	61	27,11	23
1919	94	41,77	61	27,11	33
1920	104	46,22	89	39,55	15
1921	108	48,00	56	24,88	52
1922	90	40,00	52	23,11	38
1923	104	46,22	68	30,22	36
1924	90	40,00	56	24,88	34
1925	84	37,33	64	28,44	20

Aumento de población en el decenio: 305.

**ESTADÍSTICA de natalidad y mortalidad infantil.**  
Decenio 1916-1925.

Años.	Nacidos.	Fallecidos menores de un año.
1916.....	92	10
1917.....	89	13
1918.....	84	18
1919.....	94	20
1920.....	104	29
1921.....	108	18
1922.....	90	18
1923.....	104	21
1924.....	93	16
1925.....	84	13
<b>TOTALES....</b>	<b>942</b>	<b>176</b>

Término medio de defunciones de niños menores de un año: 18,57 por 100.

**ESTADÍSTICA de natalidad y mortalidad**  
(total y proporcional) durante los años 1926 1927.

Años.	Natalidad.		Mortalidad.		Aumento.
	Total.	Proporción por 1.000.	Total.	Proporción por 1.000.	
1926	98	42	77	33	21
1927	100	43	54	23	46

Fallecidos menores de un año (1926 y 1927).

Año de 1926..... 18  
— 1927..... 12

**ESTADÍSTICA de las epidemias propias de la infancia**  
padecidas en los últimos años.

Años.	Sarampión.		Escarlatina.		Coqueluche.	
	Casos.	Defuncio- nes.	Casos.	Defuncio- nes.	Casos.	Defuncio- nes.
1920	57	»	18	3	»	»
1921	43	»	»	»	»	»
1923	»	»	»	»	30	»
1925	103	10	»	»	»	»
1926	137	7	»	»	»	»

**CENSOS de población.**

Año de 1915.....	2.050 habitantes.
— 1920.....	2.238 —
— 1924.....	2.309 —
— 1925.....	2.330 —
— 1926... ..	2.355 —
— 1927.....	2.436 —

En este movimiento de población no influyen para nada los datos de emigración ni inmigración, reducidos ambos á límites insignificantes y próximamente equilibrados.

## INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

### Tratamiento racional de la dacriocistitis supurada.

Dr. Lloveras. — Después de hacer público su agradecimiento á cuantos han colaborado en su obra, empieza el conferenciante por describir algunas de las características que ofrece la dacriocistitis supurada, haciendo notar su gran frecuencia, hecho que la reviste de gran interés para el médico práctico. Entre sus causas considera la obstrucción y la infección, pudiendo ser debida la primera á varios hechos, como á la falta de perforación, cuando se trata de niños, á la inflamación de la pituitaria que comprime el saco lagrimal, la tuberculosis, la lúes, traumatismos, etc.

Para el diagnóstico, la bacteriología sólo se aprovecha en el niño, cuyas vías lagrimales revelarán neumococos.

Por lo que respecta al tratamiento, un simple masaje del saco puede romper la obturación y lograr que se cure la dacriocistitis para siempre. Por el sondeo se hace largo el tratamiento y penoso, pudiendo decirse en general, que el tratamiento adolece de dos inconvenientes: en unos casos es muy tímido por sondas inapropiadas, y en otros es demasiado radical una extirpación que anula por completo la evacuación de las lágrimas.

Dice el conferenciante que con el procedimiento por él usado desde hace tres años, se da cuenta del sitio de la obstrucción, rompe esta estenosis y la vía lagrimal queda así ampliamente abierta. Cuando se ha establecido la supuración, la dilatación del saco no sirve, siendo eficaz la estricturotomía.

Al tratar de ésta, explica el Dr. Lloveras con minuciosidad la técnica empleada, para cuya práctica se ha hecho construir instrumentos especiales y resultado de todo esto es el número grande de curaciones obtenidas, que representan una casuística muy halagüeña, como lo prueban los muchos enfermos que como comprobación de su conferencia ha traído el autor á esta sesión.

Terminada la parte técnica, el Dr. Lloveras expone algunos de los enfermos por él tratados, en los que la permeabilidad lagrimal se observa de un modo manifiesto.

El Dr. Rubió se muestra entusiasta del procedimiento practicado por el Dr. Lloveras y cita algunos casos personales.

El Dr. Soria manifiesta que este proceder tiene sus indicaciones especiales, pero no siempre es útil. Se muestra enemigo de la dacriocistorinostomía, porque es operación que suprime un órgano.

El Dr. Durán Arrom glosa la labor del conferenciante, y pone á su disposición la Tribuna de la Entidad.



## Bibliografía. (1)

**LAS ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO.** Diagnóstico clínico, radioscópico y radiográfico, radiografías en serie, por Ed. Enriquez y Gaston Durand. Traducido por el doctor M. Cortés Lladó, con ocho planchas en heliogravado. —Juan Bautista Aragonés, Provenza, 202, y Muntaner, 201, Barcelona.

Las úlceras gástricas y del duodeno han alcanzado extraordinario relieve científico y clínico, en particular con la extensión adquirida por su tratamiento quirúrgico.

Y por ello su diagnóstico tiene interés excepcional, puesto que la frecuencia del proceso es relativamente grande y su terapéutica por la cirugía se ha difundido casi hasta la generalización.

Acerca de él han escrito los Dres. Enriquez y Gaston Durand, de personalidad tan destacada en la especialidad, esta bella monografía, plena de ilustración y ecuanimidad, la cual es ahora traducida al español.

Diagnosticar la úlcera es obligación clínica ineludible, y efectuarlo en su período inicial, grato ideal, por desgracia pocas veces realizable.

El objeto de este libro es facilitarlo, dando á conocer bien sistematizados los medios á emplear para alcanzar á efectuarlo, basándose en los juicios personales á que han llegado con su empleo.

Para ello comienzan haciendo sucinto resumen histórico y de las etapas del diagnóstico, y después, en una primera parte, estudian el diagnóstico de la lesión; y en la segunda, el de la localización del úlcus, exponiendo de modo sucinto y preciso, pero completo, los síntomas y su justa valoración para el diagnóstico.

Su múltiple experiencia personal es base firme para el acierto en el desarrollo de la materia, y su buen criterio, norma bien ponderada en las estimaciones.

Es, pues, libro muy útil, que enseña y permite llevar á la práctica personal los provechos de buena experiencia ajena.

Con él se aprende, por suma y agregación de conocimientos seleccionados, y se adquieren normas para llegar, siempre que sea dable, á diagnóstico pronto y acertado.

Y no en todos los casos, porque no son infrecuentes los en que no es dable vencer las dificultades que ofrecen; sobre todo para el diagnóstico de localización, por fortuna, en general, menos importante que el de la lesión.

R. LUIS Y YAGÜE

**DICCIONARIO DE LOS TÉRMINOS TÉCNICOS USADOS EN MEDICINA,** por M. Garnier y V. Delamare, traduc de J. Pi y Arsuaga, 7.<sup>a</sup> edición española. Madrid, 1928. Editorial Bailly Baillière, 851 páginas, encuadernado.

El presente volumen, lujosamente presentado, forma un catálogo bastante completo de los términos técnicos usados en Medicina, explicándose la etimología de cada palabra con una frase concisa que indica su sentido. El Diccionario de Garnier y Delamare llena una necesidad, pues la continua labor de investigación clínica y experimental descubre nuevos hechos que requieren denominaciones también nuevas, y con ello crece continuamente el léxico médico, aparte de que muchas enfermedades, síntomas y signos llevan nombres diferentes, unas veces anatómicos ó clínicos, otras una ó varias denominaciones históricas, aparte de que las dis-

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

tintas escuelas nacionales adoptan sinónimos por mero capricho ó patriotismo mal entendido. Todo ello contribuye á que se encuentren en los textos expresiones nuevas, olvidadas ó ignoradas, que nos obligan á recurrir al Diccionario para saber su significado. El traductor ha enriquecido la edición española en unas quinientas palabras con la idea de que los doctos encuentren en nuestro idioma denominaciones perfectamente construídas, de exacta etimología, con que expresar su pensamiento sin recurrir á otras nuevas que constituyen, muchas veces, verdaderos barbarismos.

El Diccionario no está destinado al vulgo, sino á los médicos, y carece de los términos generales de las ciencias médicas de todos conocidos; contiene muchos de significación fácil de olvidar, por la poca familiaridad que generalmente tiene el médico con el griego y el latín, de que se ha tomado su etimología; muchos de verdadera difícil recordación por poco empleados; muchos otros de reciente uso. El Diccionario de los términos técnicos es una necesidad para el médico, pudiendo recomendar la adquisición del presente por satisfacer las necesidades diarias, aunque sería conveniente la edición en español de un Diccionario de mayor amplitud, como algunos alemanes é ingleses.

A. V. N.

## Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA  
EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La sangre en la insuficiencia suprarrenal, por los doctores Gaetano Viale y Arturo A. Bruno.**—La conclusión que se obtiene de todos los datos que expone el autor en su extenso trabajo es: la sangre en la insuficiencia suprarrenal se concentra no por pérdida de agua, sino por pérdida de plasma. La sangre pierde su plasma, por eso el suero es normal y aumenta la viscosidad y el número de los corpúsculos, de manera tal, que se produce un verdadero obstáculo hidráulico á la circulación.

Este factor mecánico, además de los factores de índole química (trastornos en el metabolismo lipóideo, falta de adrenalina, absorción de toxinas intestinales, etc.), puede por sí mismo favorecer la rapidez de la muerte; la sangre circula con dificultad, tanto más que por falta de adrenalina la presión es baja; los intercambios en los tejidos están obstaculizados, etc. He aquí la explicación del por qué las supervivencias más largas de quince á treinta días se han obtenido con el empleo cotidiano de una inyección de solución isotónica de cloruro de sodio (Stewart y Rogoff, Banting y Gairns), mientras han fracasado las de adrenalina y de otras substancias.

Un exponente exterior que la sangre no se concentra por pérdida de agua sino de plasma, es la falta de sed, que en caso opuesto existe, debido al proceso de deshidratación orgánica. Sea cual fuere el mecanismo de esta pérdida de plasma queda á resolverse.

Esta nueva función de la cápsula, la que nos parece una de las más destacadas, es decir, de regular y quizá de formar la cantidad de plasma en la sangre, puede depender de dos factores que no se excluyen.

Ciertamente, deja pensar el hecho que hemos comprobado que la sangre arterial se diluye proteicamente mientras atraviesa la glándula; la composición entre la sangre que llega y sale de la misma nos ha demostrado que la venosa es siempre proteica y globularmente menos concentrada. (¿Las proteínas serían vertidas en los linfáticos? ¿Agua se



vierte en la sangre de los intersticios de los tejidos?) Pero esta función nos parece que puede alcanzar sólo pequeñas proporciones si se piensa que en las dos cápsulas del perro pasan nada más que alrededor de unos 10 c. c. de sangre en un minuto. Existen, en lugar, un conjunto de hechos directos que pueden quizá explicar la pérdida del plasma por aumento de la permeabilidad del endotelio vascular; el plasma no se pierde en los riñones, pues el examen repetido de las orinas jamás nos ha revelado la presencia de albúminas, si no se acumula en los tejidos; la anatomía patológica nos demuestra edemas en la mucosa intestinal, congestión enorme en el páncreas, en el bazo, y hemos comprobado aumento de agua en los músculos. Además, puede ser que el plasma se pierda por las numerosas lesiones que existen casi siempre en el intestino.

Sabemos también que la permeabilidad vasal está sujeta al sistema nervioso, que el estado vasomotorio puede hacer variar el contenido de plasma (Viale), que la adrenalina obstaculiza la formación de edema de perfusión mientras las sustancias vasodilatadoras la favorecen; ahora bien, en animales sin suprarrenales existen condiciones (falta de adrenalina, presencia de sustancias vasodilatadoras, hipoeccitabilidad nerviosa), que pueden aumentar la permeabilidad celular y favorecer los edemas y la concentración de la sangre.

Después de la extracción de una sola cápsula se produce una insuficiencia relativa, pues se compensa con la otra.

En conclusión: la insuficiencia suprarrenal en la sangre pierde plasma posiblemente por un aumento de la permeabilidad vascular. (*Revista de Ciencias Médicas*, núm. 111, año de 1927).

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **¿Existe una fluorosis ó caquexia fluorica en el hombre?**, por H. Cristiani.—Se habían observado ciertas endemias especiales del ganado en las proximidades de las fábricas que producen emanaciones de fluor, y especialmente de las fábricas de aluminio, pero nada análogo había sido descrito en el hombre. Las repetidas experimentaciones han conseguido poner de manifiesto que administrando á los animales pequeñas cantidades de una sal soluble de fluor, durante un tiempo variable con las dosis, se termina siempre por provocar un estado caquético que conduce á la muerte y que se acompaña de síntomas diversos, como rigideces musculares, disminución de la resistencia de los huesos, y manifestaciones paráliticas de la respiración y de la circulación, de origen central; síntomas todos que coinciden exactamente con los observados en animales alimentados con forrajes atacados por las emanaciones de fluor de origen industrial. Como resultado de los estudios emprendidos por el autor, se inclina éste hacia una contestación afirmativa con respecto á la posibilidad de casos análogos en el hombre sometido inconscientemente á una absorción habitual de pequeñas cantidades de fluor. Ya es sabido que este cuerpo se encuentra de un modo constante, ó por lo menos frecuente, en el suelo y en el agua, así como en los tejidos de las plantas y de los animales, pero parece ser que las cantidades de fluor así absorbidas son muy escasas y ordinariamente en un estado prácticamente inerte, desde el punto de vista fisiológico. Para que se produzca la intoxicación crónica y la caquexia fluorica, son necesarias cantidades más grandes que las del fluor normal, y sobre todo, es indispensable que éste se encuentre bajo una forma activa, es decir, que posea iones agresivos. Esto sólo tiene lugar en la práctica cuando se confunde por error una sal de fluor con otra sustancia cualquiera; cuando se consume agua contamina-

da por las evacuaciones de las fábricas en que se manejan sustancias fluoradas; cuando se hace uso de algún alimento fabricado con primeras materias que contienen fluor, y por último, y principalmente, cuando se ingieren sustancias alimenticias á las cuales se ha añadido abusivamente alguna sal de fluor con fines de conservación. Las dos primeras eventualidades suelen ocasionar intoxicaciones agudas, siendo las dos últimas, y especialmente la última, las causas habituales de las intoxicaciones crónicas que pueden presentarse en el hombre. En efecto, por la baratura del método, la rapidez de su acción, la ausencia de olor y sabor desagradables y la carencia de alteraciones visibles, se ha generalizado mucho y cada día más, de algunos años á esta parte, el empleo de los ácidos y sales de fluor, á veces con nombres arbitrarios (montanina, salufer, bernacol, naxolith, etc.), para retardar las fermentaciones normales y para la conservación de los más variados alimentos de uso diario: carnes, leche, vino, zumos de frutas, manteca, margarina, etc. Resulta, pues, que el hombre se halla expuesto á ingerir fluor á pequeñas dosis de una manera prolongada, debiendo ser considerado como particularmente peligroso el uso de vinos, cervezas y leches fluoradas, y en especial de la leche destinada á los niños, ya que basta añadir algunos centigramos de un fluoruro ó un fluosilicato alcalino por litro, para que se realicen las condiciones necesarias á la producción de la caquexia fluorica; y en general sobrepasan con mucho de tales cifras las cantidades añadidas. Quizá por este camino podamos llegar á una interpretación más precisa de muchos estados caquéticos ó atrepsicos que no se explican por ninguna causa directa, y de muchos trastornos y molestias del sistema digestivo, muscular ó nervioso atribuidos á estados anémicos ó de otra clase.

El estudio é investigación de la fluorosis humana permitirá poner en práctica una terapéutica preventiva eficaz, y descubrir algún otro síntoma nuevo más precoz que la caquexia, ya que el conocimiento tardío de la enfermedad puede hacer algunas veces inútil toda intervención curativa. (*La Presse Medicale*, núm. 53, 3 de Julio de 1926).—T. R. Y.

#### CIRUGIA

##### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Tratamiento de la eclampsia post-partum por la nefrotomía con drenaje**, por el Dr. Enrique Ciotola.—En dos casos de eclampsia post-partum y en los cuales eran evidentes las manifestaciones nefríticas y habían fracasado las principales indicaciones terapéuticas, usadas actualmente, se ha practicado la nefrotomía con drenaje, habiendo obtenido el más halagador resultado, pues cesaron los ataques inmediatamente después de practicada la intervención. Estas pacientes curan perfectamente y se hallan en óptimas condiciones de salud, lo mismo que sus bebés. (*La Crónica Médica*, Perú, Mayo 1928.)

##### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El diagnóstico focal de los tumores extracerebrales**, por el Dr. M. Bertolotti.—Los gliomas intracerebrales constituyen cerca de la mitad de los tumores intracerebrales, y en ellos la cirugía es impotente.

La otra mitad la constituyen neoplasias circunscritas extracerebrales como endoteliomas, meningiomas de la convexidad, adenomas de la cámara hipofisaria, y particularmente los tumores circunscritos de la fosa posterior.

Estos tumores se pueden extirpar con éxito, y este es el motivo por el cual el diagnóstico de donde radican adquiere un valor enorme para la intervención quirúrgica.



PRODUCTOS

**Serono**

**Bioplastina Serono.**

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

**Peptopancreasi Serono.**

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástrico, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, disturbios de lactantes, etc.

Muestras á:

MADRID: Mayor, 4.—Teléfono 19.614

**L. Lepori** VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

**PRODUCTOS**  
**BRUSCHETTINI**

**ANTITUBERCULARES**

**Vaccino curativo Bruschetti.**

Para todas las formas y estados.

**Sierovaccino Bruschetti.**

Estadios iniciales y formas óseas.

**Polivaccino antipiógeno Bruschetti.**

En todas formas tuberculosas con asociaciones microbianas.

**Vaccino curativo II grado Bruschetti.**

Para usarse en todas las formas graves con temperaturas elevadas.

Muestras gratuitas á:

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

**L. LEPORI** VIA LAYETANA 15 · BARCELONA



# ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

# MICOLISINA del D<sup>r</sup> 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 *Hipófitis*  
y *Tiroides* en proporción prudencial,  
de *Hamamelis*, *Castaña de India*  
y *Citrato de Sosa*.

# Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

# LIPOIDES ISCOVESCO

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



Utero y Ovarios de Conejas

Sin tratar  
(Peso: 4 gr. 60)



Tratados al  
**GYNOCRINOL**  
(Peso: 13 gr. 50)



Testículos de Conejo

Sin tratar  
(Peso: 1 gr. 90)



Tratados al  
**ANDROCRINOL**  
(Peso: 7 gr. 45)

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

*La actividad fisiológica de  
la mayor parte de extractos  
de órganos depende de los  
Lipoides que contienen.*

Lipoides de las Cápsulas suprarrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**

"	Ovárico...	GYNOCRINOL
"	Testicular...	ANDROCRINOL
"	Cerebral...	CEREBROCRINOL
"	Cardíaco...	CARDIOCRINOL

etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

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

LABORATORIO ISCOVESCO, 107, Rue des Dames, PARIS (17<sup>e</sup>)

Representantes y depositarios: J. URIACH y C<sup>o</sup>, S. en C., Apartado 632. Bruch, 49 Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid



Los tumores intracránicos están formados por tejidos que poseen un coeficiente de absorción para los rayos X, casi igual que la substancia cerebral; afortunadamente se revelan por el desgaste ó atrofia que realizan sobre el plano óseo donde radican. Ejemplo, los tumores de la hipófisis se hacen interpretables por las modificaciones que engendran en la silla turca; los de la convexidad cerebral perforan la duramadre y erosionan el hueso de la calota. (*Minerva Médica*, 14 de Enero de 1928, núm. 2). DR. R. COMENGE.

### OTORRINOLARINGOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Absceso de la laringe en los lactantes, por el doctor Rustin McIntosh y el Sr. Kenneth D. Nichol.—Cinco casos de absceso de la laringe producidos en lactantes, se repusieron consecutivamente al desagüe quirúrgico.

En cuatro casos el síntoma principal fué la disnea; en uno la hinchazón de la laringe sin disnea. La intensidad y gravedad de la disnea, así como la afonía y retracción, se mejaban el cuadro de la difteria laríngea, de la cual debe diferenciarse este estado.

En cuatro casos se observó hinchazón laríngea, que desapareció después del drenaje del absceso. En uno se descubrió por accidente el absceso, aunque no se había observado la hinchazón.

En los cinco casos fué eficaz el drenaje externo. En el procedimiento de elección, se aspira primero el tumor á través de la línea media del cuello, para confirmar el diagnóstico de absceso y para obtener material para el cultivo. Se divide la piel por una incisión transversal pequeña, y se libera el pus por disección roma, con unas pinzas de Pean de puntas agudas. Desde luego se produce el alivio de la disnea y de la afonía. (*The Journal of the A. M. A.*, 2 de Julio de 1928.)

### TERAPEUTICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. Contribución al tratamiento bismútico de la sífilis, por el Dr. Benedetto Sparacio.—El autor estudia ampliamente una sal orgánica insoluble de bismuto, el salbiol, y llega á las conclusiones siguientes:

Es un preparado bien tolerado.

Es indiscutible su eficacia en todos los períodos de la sífilis.

Ofrece múltiples ventajas sobre los mercuriales y puede parangonarse con los arsenobenzoles.

Dada la rapidez con que se obtiene la esterilización de las manifestaciones, aun desde el punto de vista profiláctico, este preparado constituye un arma tan valiosa como el arsénico. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Marzo de 1928, núm. 5).—DR. R. COMENGE.

2. La asociación sulfomercurial y sulfobismútica en el tratamiento de la sífilis, por el Dr. A. Cavallucci.—El autor ha experimentado el sulfargil y el bisulfur, que contienen ambos azufre líquido asociado respectivamente á benzoato de mercurio (un centigramo) y á fosfato de bismuto (en miligramo), en 40 enfermos de sífilis primaria, secundaria, terciaria y congénita.

Estos dos nuevos medicamentos, que se toleran generalmente bien por vía intramuscular é intravenosa, tienen una marcada acción treponemocida, especialmente el último, y están indicados principalmente en los tratamientos mixtos por los arsenobencenos, para evitar todo peligro ó aumentar los resultados terapéuticos y en todos los casos donde haya

que practicar un tratamiento por las sales mercuriales ó bismúticas. (*Rinascenza Médica*, 15 de Febrero de 1928, número 4).—DR. R. COMENGE.

### PARASITOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La barracuda (*Sphyræna*) peligrosa para el hombre, por el Sr. E. W. Gudger y el Sr. C. M. Breder.—Todos los nativos de la región del Golfo de las Antillas, reconocen que la barracuda tiene más tendencia que el tiburón á atacar al hombre.

Las heridas que produce la barracuda pueden diferenciarse con facilidad de las que produce el tiburón, puesto que son cortadas rectas, en tanto que las que hace el tiburón son curvas, debido á la forma de sus mandíbulas.

La barracuda depende para su alimentación más de sus reacciones ópticas que de las olfatorias.

Aun cuando la barracuda, atraída por un objeto brillante que se mueve en el agua, puede vacilar para atacar y regresar de nuevo, no se sabe de ningún caso en que haya atacado más de una vez. En caso de que el objeto no le agrade, lo suelta y sigue adelante.

En todos los mares cálidos se encuentran representantes del género *Sphyræna*, y tienen costumbres semejantes, y por esta razón son todos peligrosos para el hombre cuando alcanzan un tamaño grande, como sucede en la mayoría de las especies.

Cabe poca duda de que entre todos los peces marinos, la barracuda es el más peligroso para el hombre. (*The Journal of the A. M. A.*, 2 de Julio de 1928.)

### OFTALMOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La inmunidad local en Oftalmología, por Vicente Cacace y Leon. El extenso y documentado trabajo del Dr. Cacace puede resumirse diciendo:

La vacunoterapia local, siguiendo el procedimiento de Besredka en Oftalmología, es siempre recomendable por reunir las siguientes condiciones:

- a) No es jamás nociva para los tejidos oculares.
- b) Su técnica es de una gran simplicidad.
- c) No está contraindicada en ningún caso.
- d) No produce reacción local ni general.

En las blefaritis y demás inflamaciones de los párpados, la vacunoterapia local siempre es de utilidad.

En las dacriocistitis agudas ó flemones lagrimales en insustituible este medio curativo, porque su acción sobre los procesos supurados es más rápida y más segura que todos los demás medios terapéuticos.

En las dacriocistitis crónicas, si bien los resultados no son tan definitivos, nos son muy útiles, siempre que queramos hacer desaparecer rápidamente una secreción purulenta del saco lagrimal que pudiera ser nociva á otra lesión de vecindad.

En las panoftalmis, la vacunoterapia local también puede ser útil en determinados casos.

En el tracoma, la vacunoterapia local parece que no ejerce acción alguna; sin embargo, pudiera ser útil para atacar infecciones sobreañadidas.

La vacunoterapia local como profiláctico es recomendable en todo caso; es más, creemos que sistemáticamente debe aplicársele á todo enfermo que vaya á ser operado del globo ocular, como lo demostramos en nuestra observación 25. A nuestra costumbre de emplearla sistemáticamente; creemos que se haya debido la salvación de ese caso.



La vacunoterapia local en Oftalmología es un nuevo procedimiento terapéutico, que debe ser empleado por todos los oculistas; hasta obtener el máximo fruto de ella cabe esperar. (*Revista Médica de Sevilla*, Febrero 1928.)

### PATOLOGIA QUIRURGICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tres casos de resección del plexo hipogástrico superior por cáncer inoperable del útero, por el Dr. Raffaele Paolucci.**—Se refieren brevemente tres casos de resección del plexo hipogástrico superior por cáncer inoperable del útero.

Del curso postoperatorio el autor se siente autorizado a concluir que tal operación es inocua, de fácil ejecución y que dá á las pobres pacientes de cáncer del útero inoperable un alivio enorme de sus dolores á menudo lancinantes. (*Rinascenza Médica*, 15 de Febrero de 1928.)—DR. R. COMENGE

### BIOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las reacciones cutáneas de origen emotivo, por Ch. Flandin.**—La observación clínica ha permitido desde hace largo tiempo relacionar con la emoción toda una serie de reacciones cutáneas, y parece demostrado que ciertas dermatosis pueden aparecer, recidivar ó ser exaltadas á consecuencia de una emoción. El primer grado de estas reacciones cutáneas se halla constituido por la vasoconstricción ó, más frecuentemente, por la vasodilatación cutánea. La palidez ó el rubor brusco, acompañados de sudores y aun de temblor y de emisión de orinas pálidas, llamadas nerviosas, son de un orden tan corriente que no se necesita insistir sobre ello.

En un grado más adelante se observan esos eritemas pasajeros, morbilliformes, escarlatiniformes y á veces urticaríanos, descritos en los tratados clásicos con el nombre de eritema púdico y eritema emotivo de las muchachas. Estos se hallan bajo la dependencia indudable de la emoción y parece verosímil pensar que se acompañan de este trastorno humoral, corriente y fácil de encontrar si se le busca, que se llama crisis coloidoclástica.

Pero además de estas reacciones pasajeras, una emoción viva es susceptible de provocar manifestaciones cutáneas más serias y más duraderas. El autor cita á este propósito varios casos de urticaria de origen emotivo, acompañados algunos de edema de Quincke.

Aún hay otras manifestaciones dermatológicas más profundas que los eritemas y que la urticaria, que parecen también tener relación con la emoción.

Una de ellas es el eczema que puede aparecer sin otra causa que una emoción viva en un individuo hasta entonces indemne ó reaparecer en forma de verdadera crisis de eczema en un individuo sujeto á esta afección, lo que es más frecuente.

Tampoco puede negar ningún dermatólogo la renovación de ciertas psoriasis, en apariencia curadas, bajo la influencia de emociones vivas.

Por último, uno de los hechos más curiosos es indudablemente el papel determinante de la emoción sobre la explosión de ciertas afecciones cutáneas de naturaleza infecciosa. Nadie puede negar hoy la naturaleza infecciosa del herpes. Ya es sabido que toda vesícula de herpes contiene un virus filtrante inoculable á los animales de laboratorio y al hombre.

Pues bien, en ciertos sujetos predispuestos, toda emoción viva va seguida de una erupción de herpes localizada generalmente en la misma región para un individuo dado.

Al lado de las afecciones cutáneas desencadenadas por una emoción, hoy cita un caso de urticaria rebelde á todo tratamiento que desapareció para no volver más, á continuación de una impresión violenta.

¿La patogenia de estas manifestaciones cutáneas de origen emotivo es unívoca y debe ser referida á la crisis coloidoclástica? La cosa puede ser sostenida con lo referente á los eritemas fugaces, la urticaria y la enfermedad de Quincke; puede ser discutida en lo que concierne al eczema; es poco probable en el psoriasis, y no es admisible en el herpes.

No se puede negar el interés que presenta la comprobación del desequilibrio de la fórmula sanguínea y del estado fisicoquímico del suero sanguíneo; pero quizá sea ir demasiado lejos hacer de este síntoma humoral el mecanismo patogénico de todas las manifestaciones cutáneas, ó de otra clase, en que se compruebe. Las repercusiones sobre el sistema vagosimpático, sobre los aparatos endocrinianos y sobre el hígado, del shock nervioso producido por la emoción, es probable que acarreen fenómenos mucho más complejos que la crisis coloidoclástica, cuyo análisis podrá acaso llegar á explicar la acción de la emoción en el dominio cutáneo. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux*, núm. 26, 22 de Julio de 1926.)—T. R. Y.

### PATOLOGIA MEDICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre algunas manifestaciones de tipo anafiláctico, por el Dr. G. Gherardini.**—Se describe un caso en donde, aparte de un síndrome anafiláctico polimorfo vulgar, presenta como datos de interés el Wassermann positivo y los inmejorables resultados del tratamiento antilúético.

Estos hechos parecen establecer una relación entre sífilis y anafilaxis, difícil de concebir sin apartarse de los conceptos clásicos concernientes á la anafilaxis.

El autor hace la hipótesis de que en ciertos casos de lúes ésta pueda imprimir á los coloides corpóreos tales modificaciones que los hagan sensibles á diversos agentes.

Más raramente bajo el influjo del mismo virus se sensibilizaría el plasma para sustancias provenientes del tubo digestivo, que en los sujetos normales son inactivas desde el punto de vista coloidal. (*Minerva Médica*, 11 de Febrero de 1928, núm. 6.)—DR. R. COMENGE

2. **Investigaciones sobre la acción de la creatinina en la sangre y en la orina de los hipertensos, por el Dr. Mario Zappacosta.**—El autor ha estudiado el modo de comportarse la creatinina en la sangre y orina de los hipertensos afectos de arterioesclerosis más ó menos avanzadas, pero sin lesiones renales.

De los datos obtenidos, concluye que en estos enfermos existe un pequeño aumento de la creatinina en la sangre, que aunque no llega á las cifras hasta ahora consideradas como patológicas y demostrativas de insuficiencia renal, sobrepasa, sin embargo, los valores máximos normales. También ha comprobado que existe un ligero aumento de la creatinina urinaria.

No es posible con tales datos establecer alguna proporción entre hipercreatinemia y el grado de hipertensión.

El autor adelanta la hipótesis de una probable dependencia genética de los cuerpos creatínicos de las bases guanídicas, sustancias de probada acción hipertensiva. (*Rinascenza Médica*, 15 de Febrero de 1928, núm. 4.)—DR. R. COMENGE.



## SECCION PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — Distinción para el Dr. Slocker, por C. M. C. — Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. — Oposiciones y concursos. — Asociación de antiguos alumnos de la Facultad de Medicina de Granada. — Sociedades francesas, por el Dr. F. Jamatobo. — V Congreso internacional de Medicina de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. — Sección oficial: Presidencia del Consejo de Ministros. — Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Respuesta y detalles.

Al discreto y cortés comunicante que con el nombre de *Un Catedrático de Provincias* hace algunas observaciones acerca de lo por nosotros propuesto, ó mejor dicho, resucitado, respecto al pago y al porvenir de los profesores, debemos una respuesta que hemos de procurar que sea tan cortés como la exposición de la duda. Para nosotros no existe tal duda: el pago por conferencias ó por dietas, tiene, después de todo, su antecedente en la forma de remunerar las asistencias á los tribunales de oposiciones, las de viajes y comisiones en el extranjero, etc., etc. En todos estos casos se trata de recompensar el trabajo científico, la competencia, lo que ahora se llama impropriadamente el tecnicismo, y se acude á la forma proporcional, que, aunque no perfecta, se encuentra más alejada de los abusos y granjerías. Podrá suceder que alguna dieta esté mal justificada; pero seguramente no se llegará nunca por tal procedimiento al caso ó á los casos que de boca á oído se comentan de cinco ó diez lecciones dadas por un profesor en todo el curso, por el cual recibe ocho ó diez mil pesetas al año, con lo que le resulta pagada á mil pesetas por lo menos cada conferencia, sin tener en su contra la consideración de lo que tiene de perturbador y de ejemplaridad funesta el hacer bajar á la clase á alumnos, á quienes se quiere tener disciplinados, cuando, hartos de esperar, vuelven á su casa y se atraviesan en las calles con el lujoso carruaje en que cumple otros quehaceres el catedrático á quien inútilmente han esperado.

Esto que decimos, bien sabe Dios que no nos lo inspira, aunque nos lo refuerce, ningún caso actual (*Honni soit qui mal y pense*). Si quisiéramos citar nombres y no nos contuviera el respeto á los que fueron, bien podríamos puntualizar señalando, de antaño, algún profesor de Partos, por cierto peritísimo, á quien no solían ver sus alumnos más que el día del examen, cuando se tomaba la molestia de bajar por la calle de Atocha; de otro de Patología y Clínica médica, hombre de extraordinario saber, muy popular y amado de sus discípulos,

los, sabemos prácticamente que al pasar por la calle del Príncipe á la hora de su clase, encontraba más entretenida la lectura de *El Imparcial* en la *Cervecería Escocesa*, que la laboriosa explicación que debería estar dando; y no era raro que sus discípulos se pararan á observarle desde la acera de la mencionada calle en medio de risas y comentarios.

Decimos esto para desmentir (si es que merece la pena de ello) ese murmullo de injusta prevención que supone en nosotros hostilidad y enemiga, contra lo que es respetable y digno de ser estimado y recompensado.

Toda remuneración al catedrático celoso y cumplidor de sus deberes, nos parece poca, y por eso, en los cálculos que en el número anterior publicamos, puede verse bien á las claras que no habría ningún sueldo en la Administración pública, ni ninguna situación pasiva que pudiera compararse con la de tales maestros. Ahora bien, creemos que la mayoría de ellos (la mayoría que á nosotros nos importa) lo comprenderá así. En cuanto á lo que puedan pensar los que no entienden lo que tiene de estafa el fingimiento de un servicio y el cobro de su retribución sin prestarlo, de esos diremos parodiando al Dante:

Non ragioniam di lor, ma guarda e passa.

Y si se quiere una traducción libre: ¡Buen provechito!

DECIO CARLAN.

## DISTINCIÓN PARA EL DR. SLOCKER

Ignorábamos en absoluto la iniciativa y aun su origen, por la cual se quiere honrar con el título de *coronel honorario de Sanidad Militar* al que fué eximio oficial efectivo de tan brillante Cuerpo, y es y ha sido siempre nuestro particular y entrañable amigo. Nos referimos al eminente médico y profesor del Hospital de la Princesa, D. Enrique Slocker, que constituye hoy una de las figuras más salientes y justamente alabadas de la pléyade de jóvenes cirujanos españoles, que en todo nuestro país dan en los hospitales civiles y militares diaria muestra de su indiscutible valer absoluto y relativo en todo linaje de comparaciones.

Al tener noticia (y no ciertamente por él) de la distinción que para Slocker se proponía, quisimos sumarnos en su petición, y cuando nos disponíamos á justificarla, por escrito llega á nuestras manos el trabajo publicado por nuestro re-



daeter é íntimo amigo D. José Francos Rodríguez, en el periódico *A B C*. Ante esta coincidencia hemos creído lo mejor reproducir los más salientes párrafos del trabajo de nuestro compañero, y así lo hacemos, ofreciendo desde luego nuestra firma y nuestra modesta labor para conseguir el honroso propósito iniciado en homenaje á Slocker.

Dice así Francos Rodríguez:

#### EN HONOR DEL DR. SLOCKER

Se pide para el Dr. D. Enrique Slocker, de justa fama, la concesión del grado de coronel honorario de Sanidad Militar. Sirvió Slocker á nuestro Ejército; en él estuvo desde 1904, ocupando el primer lugar de su promoción, y después, por circunstancias eventuales, dejó sus filas, pero conservando vínculos que le ligaban á cuerpo de historia esplendorosa y que con razón ufana á quienes le constituyen. La Medicina española, en la época presente, enorgullece al intelectualismo español; no citaré nombres, pues están en la memoria de todos, pero sí afirmo que algunos médicos ocupan las cumbres del cerebro nacional. Entre los cultivadores de la ciencia humana, además de quienes poseen conocimientos necesarios para recorrer el intrincado y obscuro recinto de nuestra organización física, averiguando sus males y procurando remediarlos, hay varios con mérito sobresaliente, capaces de ejercer manifestaciones artísticas, dando ejemplo de valer extraordinario. Con elementos de tal clase está formado el Cuerpo de Sanidad Militar, donde brillan reconocidas capacidades, y para el cual pedí yo, hace diez años, con otros compañeros, en el Parlamento, la supresión de ciertas diferencias, injustamente mantenidas. Ahora se desea para el Dr. Slocker la coronela honoraria del Cuerpo de Sanidad Militar, atendiendo á lo que representa y además para corresponder al entusiasmo sentido por el antiguo sanitario hacia sus compañeros. El Dr. Slocker hereda las aptitudes sobresalientes que ahora goza: su padre, ilustre catedrático de la Universidad de Valencia, donde estuvo muchos años, después de iniciar en Madrid triunfos preliminares, supo infundirle alientos para emprender la carrera, hoy en pleno y venturoso desarrollo. Sintiendo el hijo obligado á continuar y enaltecer páginas escritas por su antecesor, puso en el desempeño de las labores médicas á él confiadas extraordinaria inteligencia, tino y actividad singulares, bien comprobadas por la opinión y que certificamos los periodistas, testigos diarios de la pericia, solicitud y generosidad del ínclito doctor.

El cual, en cuanto atañe á servicios especiales de la Sanidad castrense, supo, después de hallarse fuera del Cuerpo, interesarse con afán por su lustre, dando conferencias ó escribiendo numerosos artículos relativos á trabajos sanitarios del Ejército, pidiendo la incorporación de los cirujanos de carrera á los servicios eventuales del Instituto armado y gestionando que se organice en la Real Academia Nacional de Medicina un sector de Sanidad militar y naval, á semejanza de lo verificado en otros países. No hablemos en esta ocasión de otras condiciones sobresalientes del doctor Slocker; de cómo le interesa la acción hospitalaria, pues actúa brillantemente en la Princesa, reclamando, con razón, el ensanche y enriquecimiento de los cauces por donde aún va, y eso que en estos tiempos progresaron mucho; de cuánto le inquieta la instrucción, á la cual dedica verdadero empeño, sin ser catedrático, y la cultura general, pues lleva pronunciadas bastantes conferencias y escrito algunos centenares de artículos referentes, no sólo á cuestiones científicas, sino de carácter artístico y literario, y, por último, cuánto y provechosamente trabajó para conseguir la elabo-

ración del magnífico instrumental de cirugía que se fabrica en Toledo, llevado á Buenos Aires en su reciente viaje, y que motivó una lección pública, punto de partida de los pedidos hechos, no sólo de América, sino de Francia, para beneficio y prestigio de nuestro país.

Quedan así enumerados los principales motivos con que se pide el nombramiento del Dr. Slocker para una coronela honoraria de Sanidad Militar. Estos honores estimulan á cuantos se encuentran en condiciones de merecerlos; son premio enaltecedor de patrióticos deseos, y demuestran cómo un Instituto de brillante historia merece devociones sinceras. Ese grado de coronel no representa beneficios materiales de ningún género, pero sí la satisfacción extraordinaria de unir un nombre á tradición repleta de glorias, heroicidades, sacrificios, y también hechos gratísimos, elaborados gracias á la ciencia.

Los anales de Sanidad Militar tienen páginas donde se rinde fervoroso recuerdo á los médicos muertos en combate para defender la bandera nacional. Era su deber, y quedó cumplido; pero, aun pareciendo distinta su misión, el deber se impuso, como también prevaleció cuantas veces los sanitarios desdafiaron la propia existencia curando heridos entre el fragor de la lucha y el silbido de las balas. Por eso se mira con respeto especial á cuantos enseñan cómo se defiende la vida, y, en llegando la ocasión, cómo se entrega heroicamente; por lo mismo también se explica ofrecer y desear honor puesto por encima de afanes subalternos.

Digan cuanto quieran los pregoneros del prosaísmo triunfante, hubo, hay y habrá románticos deseos, por lo que ni colma las ambiciones materiales ni harta de bienes positivos á cuantos les buscan. A veces, el mayor de nuestros afanes se cifra en obtener asentimiento público en pago de esfuerzos realizados con toda el alma y sin ningún beneficio tangible. Tal conducta se califica como tonta por algunos avisados de la tierra; pero quienes así proceden están en lo cierto, pues, además de aplaudirla de tejas abajo cuantos son buenos, de tejas arriba los juzga el Tribunal único infalible del mundo, aplicando las sentencias favorables.

La instancia, dirigida á quien corresponde, pidiendo para el Dr. Slocker nombramiento de alta estima, me parece muy puesta en razón, y servirá también para que se exteriorice aprecio por todos manifestado hacia institución tan digna de ser venerada. Refiriéndome á ella, repito palabras pronunciadas, hace tiempo, en el Congreso: «Los que salen de las Escuelas de Medicina tienen la noble aspiración de pertenecer á un Cuerpo del Ejército: primero, para cumplir con su deber, para hacer gala de su patriotismo, y después para abrirse un porvenir para el cual tienen perfecto derecho, y por el cual han laborado con la mayor nobleza.»

J. FRANCO RODRÍGUEZ.

En cuanto á si estas distinciones satisfacen y aun enorgullecen á los que son de ellas objeto, recordándoles los primeros laureles cosechados en la juventud y los alientos cobrados para otras empresas más sonoras, viene á nuestra memoria el caso análogo de que también fué objeto un brillante hombre de ciencia que figuró en primera fila entre los químicos de nuestro país. Nos referimos al nombramiento de general honorario de Sanidad de que fué objeto el señor Rodríguez Carracido hace algunos años. Durante mucho tiempo y con siempre íntima y cordial amistad, tratamos á Carracido, casi de estudiantes, luego como catedrático, después como parlamentario, y podemos asegurar que jamás hemos visto expresar con más infantil alegría su regocijo por tal nombramiento, luciendo su honroso uniforme en las fiestas y banquetes de Palacio con preferencia á la toga rec-



# 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

# VACUNA B. C. G.

**VACUNACIÓN ANTITUBERCULOSA  
EN LA PRIMERA INFANCIA POR EL METODO DE  
B. CALMETTE Y GUERIN**

Siendo de gran interés el poder obtener estadísticas numerosas en España, respecto á este método nuevo de vacunación, ponemos gratuitamente á disposición de los señores médicos-tocólogos, que la soliciten, dicha vacuna, así como los folletos instructivos para su aplicación y las fichas para que cada caso sea observado el tiempo necesario.

**DE INTERÉS CIENTÍFICO**

**Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"**



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



toral y á todos los distintivos á que tenia perfecto derecho.  
 Conste, pues, nuestra adhesión fervorosa en la propuesta de homenaje á Slocker.

C. M. C.

### Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. (1)

- |     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 751 | Román Carrera Blázquez, 4 Julio 1907.                  | 803 | Constantino Romay García, 22 Abril 1925.                 |
| 752 | Felipe Jesús Barriuso Pérez, 19 Octubre 1926.          | 804 | Rafael Martínez Molinary, 26 Marzo 1918.                 |
| 753 | Antonio Penella Murt, 14 Octubre 1909.                 | 805 | Francisco Alonso González, 5 Agosto 1919.                |
| 754 | Jaime Illantes Ferrerira, 26 Diciembre 1905.           | 806 | Pedro Solís Gil, 4 Julio 1907.                           |
| 755 | Jaime Pons Cerdá, 1 Enero 1928.                        | 807 | José Benítez Lifón, Mayo 1904.                           |
| 756 | Santiago Maspech Vives, 4 Julio 1924.                  | 808 | Diego Beléndez Méndez, 19 Abril 1928.                    |
| 757 | Bartolomé Martorell Abram, Mayo 1904.                  | 809 | José Santos Bueres, 31 Enero 1921.                       |
| 758 | Ramón García Díaz, 12 Julio 1910.                      | 810 | Cándido Torres Ordax, 28 Agosto 1912.                    |
| 759 | Laurentino González Alonso, Mayo 1904.                 | 811 | Calixto Tuero Muñiz, 10 Julio 1916.                      |
| 760 | José González Vega, 28 Septiembre 1926.                | 812 | Carlos Usano Martín, 14 Enero 1927.                      |
| 761 | Adolfo Borrego Arroyo, Mayo 1904.                      | 813 | Manuel Vega Escandón, 16 Agosto 1924.                    |
| 762 | José Berd Sastre, 4 Julio 1907.                        | 814 | Dionisio Vega Carballo, 16 Agosto 1921.                  |
| 763 | Manuel Baños Astray, 25 Noviembre 1913.                | 815 | Alfredo Valdés Miranda, Mayo 1904.                       |
| 764 | Miguel Vives Ordinas, 22 Octubre 1925.                 | 816 | José María Vega Guerra, Mayo 1904.                       |
| 765 | Luis Flores Martín, 10 Enero 1927.                     | 817 | Francisco Zaora Taobada, 12 Abril 1915.                  |
| 766 | Antonio Alcantú Suero, 10 Julio 1910.                  | 818 | Cayetano Barriga Moreno, 10 Agosto 1911.                 |
| 767 | Antonio Alvarez Ricart, 5 Marzo 1927.                  | 819 | Nicanor Crespo Domínguez, 26 Febrero 1925.               |
| 768 | Daniel Alvarez Díaz, 27 Julio 1923.                    | 820 | Antonio Bernal Cortés, 15 Enero 1924.                    |
| 769 | Miguel Acosta Sucino, 27 Noviembre 1923.               | 821 | Laureano Carlos Herrera, 18 Noviembre 1912.              |
| 770 | Guillermo Torres Cladera, 29 Diciembre 1916.           | 822 | Manuel Gallo Villalba, 13 Febrero 1912.                  |
| 771 | Miguel Suan Binimells, 16 Septiembre 1916.             | 823 | Angel Cánovas Amador, Mayo 1904.                         |
| 772 | José Sureda Massenet, 6 Septiembre 1927.               | 824 | Miguel Ruiz Galiana, Mayo 1904.                          |
| 773 | Vicente Riera Ferrer, 4 Julio 1907.                    | 825 | Francisco Corraliza Díaz, 6 Febrero 1928.                |
| 774 | Miguel Rigo Puig, Mayo 1904.                           | 826 | Antonio Canela Parada, 4 Septiembre 1925.                |
| 775 | Bernardo Rosa Gelabert, 5 Noviembre 1914.              | 827 | Angel Cano-Cortés Valverde, 15 Enero 1927.               |
| 776 | Manuel García Idegueiras, Mayo 1904.                   | 828 | José Cordero Lergo, 17 Junio 1916.                       |
| 777 | Fernando Díaz Villabella Fernández, 26 Diciembre 1905. | 829 | José Capilla Conde, 14 Febrero 1923.                     |
| 778 | Joaquín Perto Caimari, 4 Julio 1907.                   | 830 | Julio Córdoba Serrano, 17 Junio 1927.                    |
| 779 | Anselmo Macías Martín, 9 Noviembre 1920.               | 831 | Mesías Quílez Trallero, Mayo 1904.                       |
| 780 | Arnando Granda Granda, 26 Mayo 1926.                   | 832 | Arturo Escudero Carsi, 26 Diciembre 1905.                |
| 781 | José María Jesús Loredó Barreal, 7 Marzo 1916.         | 833 | Pablo Caballero Hidalgo, 8 Diciembre 1927.               |
| 782 | Francisco Lobato Lobo, 7 Enero 1911.                   | 834 | Luis Díaz Fernández, Mayo 1904.                          |
| 783 | Gonzalo Gutiérrez Panadero, 8 Noviembre 1916.          | 835 | Martín Cuartero Morales, 17 Febrero 1927.                |
| 784 | Pedro López Quijano, 29 Noviembre 1922.                | 836 | Emilio Delgado Gómez, Mayo 1904.                         |
| 785 | Claudio Alfredo Lorodo Barreal, 3 Diciembre 1918.      | 837 | José María López Vega, 28 Noviembre 1924.                |
| 786 | Manuel Llanos Reguero, Mayo 1904.                      | 838 | Isidoro José Domínguez Trenado, Mayo 1910.               |
| 787 | Germán Marina Rodríguez, Mayo 1904.                    | 839 | Pedro Esteban Marcelo, 9 Octubre 1923.                   |
| 788 | Juan Antonio Vallas Reclanchas, 1 Julio 1926.          | 840 | Julio Fernández Ríos, 6 Enero 1906.                      |
| 789 | Ignacio Martínez Lamencua, 10 Diciembre 1926.          | 841 | José Gil Fernández, 26 Diciembre 1905.                   |
| 790 | Luis Menéndez Morán Llanos, 17 Abril 1926.             | 842 | Antonio Avila Plá, 19 Abril 1928.                        |
| 791 | Rufino Martínez Noval, 26 Diciembre 1905.              | 843 | Juan Rosa Mata, 19 Abril 1928.                           |
| 792 | Recaredo Márquez Alvarez, 25 Marzo 1922.               | 844 | Félix García San Martín, 19 Abril 1928.                  |
| 793 | Pedro Muñiz Sánchez, 19 Noviembre 1927.                | 845 | Juan Herrero Terosa, 19 Abril 1928.                      |
| 794 | Manuel Merate González, 13 Abril 1927.                 | 846 | Gabriel Medina Medina, 19 Abril 1928.                    |
| 795 | Teófilo Morató Cadenas, 18 Junio 1918.                 | 847 | Arcadio Menéndez Alvaró, 27 Agosto 1909.                 |
| 796 | Victoriano Pérez Franco, 24 Noviembre 1927.            | 848 | Pedro Suárez Zamora, 15 Diciembre 1926.                  |
| 797 | Manuel Pareda Palacio, 31 Octubre 1926.                | 849 | Félix Sánchez Lauhó, 21 Septiembre 1911.                 |
| 798 | Ignacio Peláez Rodríguez, 14 Abril 1913.               | 850 | José María Sáez Fernández Casariego, 18 Septiembre 1915. |
| 799 | Etelvino Pérez Vigo, 25 Marzo 1920.                    | 851 | Epifanio Sánchez Collado, Mayo 1904.                     |
| 800 | Eduardo Pérez Fresno, 4 Julio 1907.                    | 852 | Luis Sánchez Indiararzo, Mayo 1904.                      |
| 801 | Carlos Rodríguez Noriega, 3 Octubre 1925.              | 853 | Enrique Sanjuan Morras, Mayo 1904.                       |
| 802 | Calixto Rato Rocas, 24 Marzo 1906.                     | 854 | Augusto Sánchez Izquierdo Morales, 5 Noviembre 1921.     |
|     |  | 855 | Silvestre Manuel Sánchez Mateos, 12 Septiembre 1917.     |
|     |  | 856 | José Cruz Puertas, 13 Agosto 1917.                       |
|     |  | 857 | Tiburcio Garrido Alba, 28 Abril 1913.                    |
|     |  | 858 | Francisco Marañez Portales, 28 Enero 1928.               |
|     |  | 859 | Ricardo Federico Villarcel, Mayo 1904.                   |
|     |  | 860 | Francisco Fuentes Orregol, 28 Enero 1914.                |
|     |  | 861 | Antonio Font Cáceres, 27 Noviembre 1911.                 |
|     |  | 862 | Román Franqueza Gordillo, 1 Marzo 1918.                  |
|     |  | 863 | José Gallego Ortiz, Mayo 1904.                           |
|     |  | 864 | Eulogio García Alcántara, 22 Agosto 1923.                |
|     |  | 865 | Marcelino García Fernández, Mayo 1904.                   |

(1) Véase el número anterior.



- 866 Francisco Gómez Calero, 14 Septiembre 1918.
- 867 Casimiro Meseguer Bernardo, Mayo 1904.
- 868 Federico García Pérez, Mayo 1904.
- 869 Aurelio García Aparicio, Mayo 1904.
- 870 José García Vélez, 30 Junio 1926.
- 871 Ramón Hernández Jaudenes, 4 Abril 1924.
- 872 Pedro García Vélez, 5 Febrero 1926.
- 873 Virgilio García Mora García Mora, 28 Diciembre 1905.
- 874 Manuel García Mescnero, 3 Octubre 1917.
- 875 Rafael García Hernández, 17 Febrero 1912.
- 876 Diego Granado Mata, Mayo 1904.
- 877 Miguel Gorzález Santos, 4 Julio 1907.
- 878 Angel Zamorano Páramo, 10 Julio 1911.
- 879 Angel Zaragoza Carnero, 21 Agosto 1917.
- 880 Arturo Viñuelas García, 4 Julio 1907.
- 881 Humberto Valcarco Chantre, 2 Diciembre 1919.
- 882 Pío Alejandro Villamor Angulo, 4 Abril 1924.
- 883 Manuel Villarrubia Retana, 24 Mayo 1915.
- 884 Alfredo Vega Inestal, 10 Enero 1917.
- 885 Hipólito Osuna Guerrero, 19 Abril 1928.
- 886 Mariano Ulla Gallego, 24 Febrero 1906.
- 887 Luis Torralba Medina, 25 Noviembre 1909.
- 888 Facundo Hernández Perujo, 10 Septiembre 1910.
- 889 Luis Gómez Horrillo, 28 Enero 1928.
- 890 Jesús Torán Alonso, Mayo 1904.
- 891 César Rodríguez Sanz, 1 Julio 1925.
- 892 Pedro Main Simón, 21 Mayo 1928.
- 893 Luis Alvarez Rodríguez, 27 Noviembre 1926.
- 894 Andrés Balbotín Muñoz, 19 Abril 1926.
- 895 Antonio Millán González, 19 Abril 1928.
- 896 José Garrido Gal, 19 Abril 1928.
- 897 Alfonso Uribe Farbán, 19 Abril 1928.
- 898 Clemente Sánchez Gallego, 19 Abril 1928.
- 899 Cástor Mayoral García, 26 Enero 1928.
- 900 Carmelo Serrano García, Mayo 1904.
- 901 Ricardo Martínez Arribas, Mayo 1904.
- 902 Francisco Vinet Serra, 4 Junio 1927.
- 903 Luis Sánchez Moreno, 30 Julio 1918.
- 904 Juan Hernández Suárez, 16 Junio 1916.
- 905 Gustavo Bueno Arnedillo, 28 Marzo 1917.
- 906 Francisco Hidalgo Figueroa, 4 Junio 1907.
- 907 Manuel Lozano Zorzano, 29 Agosto 1913.
- 908 Juan Francisco Larruarrí Lam'as, 16 Julio 1925.
- 909 Pascasio López Soriano, 30 Noviembre 1925.
- 910 Vicente Murillo Mogollón, 5 Octubre 1925.
- 911 Luis Limpo Rabecho, Mayo 1904.
- 912 Elías Martín Castilla, 30 Agosto 1920.
- 913 Juan Clarado Gorostidi, 31 Diciembre 1926.
- 914 Elíseo Mata Gómez, Mayo 1904.
- 915 Antonio Casa Campos, 7 Junio 1922.
- 916 Gerardo Sánchez Campo, 30 Octubre 1926.
- 917 José Ramos Quesada, 28 Septiembre 1916.
- 918 Francisco Márquez Moreno, 4 Julio 1907.
- 919 Miguel Martín Puente, Mayo 1904.
- 920 Emilio Montilla Villar, 4 Julio 1907.
- 921 Daniel Hernández-Prieta Olleros, 26 Diciembre 1905.
- 922 Sancho Nevado Bejarano, 4 Julio 1907.
- 923 Teófilo Gil Tesedo, 4 Julio 1907.
- 924 Félix Gallego Calderón, 19 Abril 1928.
- 925 Miguel Robles Sánchez Cortés, 19 Abril 1928.
- 926 Guillermo Kechler Díez, 4 Abril 1927.
- 927 Manuel Agut Arenos, 19 Abril 1928.
- 928 Juan Antonio Merino Muro, 2 Febrero 1918.
- 929 Gregorio Pérez Torrado, 31 Diciembre 1927.
- 930 Juan Parejo Sánchez, Mayo 1904.
- 931 Manuel de Dios de Dios, 19 Abril 1928.
- 932 Eusebio Postigo Oria, 3 Noviembre 1909.
- 933 Luis Piza Rodinas, 3 Diciembre 1918.
- 934 Turio Pinna Casas, 26 Diciembre 1905.
- 935 Fernando Pinna Casas, Mayo 1904.
- 936 Julio Pérez Ruiz, 13 Enero 1927.
- 937 Timoteo Pagador Megía, 18 Junio 1913.
- 938 Francisco Seral Casas, 19 Abril 1928.
- 939 Bernardo Romano Gómez, 25 Enero 1919.
- 940 José Ramón Domínguez Trenado, 1 Septiembre 1923.
- 941 Aniceto Rodríguez Tena, Mayo 1904.
- 942 Ricardo Rojo Recio, 4 Abril 1927.
- 943 José Sáenz López, Mayo 1904.
- 944 Pedro Sánchez Doncel, 28 Noviembre 1909.
- 945 José Rodríguez Fernández, 27 Febrero 1928.
- 946 Manuel Seco Febres, 26 Enero 1906.
- 947 Antonio Río Almero, 18 Enero 1924.
- 948 Francisco Soriano Rasero, 26 Diciembre 1905.
- 949 Facundo Solís Solís, 19 Abril 1928.
- 950 Francisco León Sotelo Ojeda, Mayo 1904.
- 951 Francisco Arturo Sánchez Pérez, 20 Octubre 1915.
- 952 Feliciano Sánchez García, 26 Diciembre 1906.
- 953 Hermenegildo Solís Cordero, 8 Enero 1924.
- 954 Florentino Torralba Granado, 9 Septiembre 1913.
- 955 Cipriano Torres Torres, 1 Marzo 1924.
- 956 Pedro López Piña, 31 Agosto 1909.
- 957 Blas Torrelo López, Mayo 1904.
- 958 José Velasco Calafé, Mayo 1904.
- 959 Ricardo Vidal Muñoz, 25 Agosto 1915.
- 960 Elías Olea Corral, 7 Enero 1928.
- 961 Antolín Valverde Rubio, Mayo 1904.
- 962 Angel Valner González, 2 Julio 1925.
- 963 José Zoido Hernández, 4 Diciembre 1909.
- 964 Alberto Toroncio Zamora Sáez, 20 Octubre 1921.
- 965 Santiago González Picó, 19 Abril 1928.
- 966 Esteban González Villario Barquero, 19 Abril 1928.
- 967 Carlos Daudén Badal, Mayo 1904.
- 968 José Bonet Catalá, 7 Enero 1928.
- 969 Demetrio López Blanco, 19 Abril 1928.
- 970 Marcelino Fernández Quintana, 4 Marzo 1912.
- 971 Andrés Bellido Martín, 27 Agosto 1915.
- 972 Basilio López Fernando, 22 Enero 1927.
- 973 Francisco Bermejo Gómez, 29 Enero 1920.
- 974 Luis Leguina Suárez, 19 Abril 1928.
- 975 Enrique Avellaneda Sánchez, 12 Diciembre 1916.
- 976 Juan José Lamas Oastaño, 22 Julio 1926.
- 977 Eugenio Fernández Bravo, 19 Abril 1928.
- 978 Clemente Hernández Mateos, 30 Septiembre 1909.
- 979 Gonzalo Gurriarán Gurriarán, 19 Abril 1928.
- 980 Rafael Fernández Franco, 8 Enero 1916.
- 981 Luis Martínez Liria, 23 Octubre 1916.
- 982 Ernesto Mañez-Rodríguez Vera, 10 Marzo 1919.
- 983 Remigio Pascual Gadea, 19 Abril 1928.
- 984 Francisco Abascal Toca, 4 Abril 1927.
- 985 Ramón Caldejas, Mayo 1904.
- 986 Juan Pedro Arana Sagaseta, 19 Abril 1928.
- 987 José Castel Ruiz Lasala, 13 Julio 1909.
- 988 Fructuoso González González, 1 Diciembre 1926.
- 989 Luis Díaz Rullo Aguado, 4 Abril 1927.
- 990 Felipe García González, Mayo 1904.
- 991 Manuel Herrero Cabo, 16 Julio 1926.
- 992 León Rodríguez Mora Chamorro, 2 Septiembre 1924.
- 993 Primitivo Hernández Aparicio, 4 Abril 1927.
- 994 Angel Jiménez García, 7 Abril 1928.
- 995 Alberto López Martínez, 22 Febrero 1927.
- 996 Dimas Menéndez Lucio, Mayo 1904.
- 997 Faustino Lucia Fernández, 19 Agosto 1909.



- 998 Domingo Muñoz Garzón, 2 Agosto 1916.  
 999 Víctor López Coca, 4 Diciembre 1926.  
 1000 Manuel Llorente Lozano, 27 Diciembre 1924

(Continuad.)

## OPOSICIONES Y CONCURSOS

### INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE JAÉN

Se convoca á concurso oposición á la plaza de médico director de la Sub Brigada de Orcera con la gratificación anual de 2.500 pesetas.

Los ejercicios se verificarán en Jaén comenzando el día 1.º de Septiembre del actual, en el Instituto provincial de Higiene y ante el Tribunal que se nombrará oportuna mente.

Dichos ejercicios de oposición serán tres:

1.º Contestación oral á dos temas del cuestionario de Epidemiología adjunto en un tiempo no mayor de una hora ni menor de media.

2.º Prácticas de una desinfección ordenada por el Tribunal entre las previstas en el cuestionario.

3.º Práctica de laboratorio igualmente ordenada por el Tribunal entre las previstas en el cuestionario.

En el ejercicio oral el Tribunal no podrá hacer objeción ni interrupción alguna al opositor. En los ejercicios prácticos el Tribunal podrá hacer al opositor las preguntas y observaciones que crea convenientes.

Los señores aspirantes á dicha plaza podrán presentar sus instancias hasta el día 15 de Agosto, dirigidas al inspector provincial de Sanidad, director del Instituto de Higiene.

A la instancia deberán acompañar certificación acreditativa de ser inspector municipal de Sanidad, certificado de buena conducta expedido por los alcaldes de los pueblos en donde haya prestado sus servicios, y cuantos documentos demuestren méritos profesionales, siendo preferente el de haber seguido un cursillo de ampliación en un Instituto provincial de Higiene ó en el Nacional de Alfonso XIII.

### AYUNTAMIENTO DE PEÑARROYA-PUEBLO NUEVO

Por acuerdo de este Ayuntamiento, tomado en sesión extraordinaria del día 11 de Febrero último, se abre concurso por término de treinta días, á contar desde el siguiente de aparecer este edicto publicado en el *Boletín Oficial* de la provincia, para proveer en propiedad la plaza de profesor encargado del Laboratorio municipal, recientemente creada, que figura en el presupuesto corriente, dotada con el haber anual de 2.500 pesetas. Este cargo se proveerá entre licenciados ó doctores en Medicina, Farmacia ó Ciencias químicas.

Los que opten á este concurso acompañarán á la instancia que presenten la documentación que á continuación se relaciona:

- 1.º Certificación del Registro civil de la partida de nacimiento.
- 2.º Certificación de conducta expedida por el alcalde presidente del Ayuntamiento donde conste empadronado.
- 3.º Certificación de antecedentes penales.
- 4.º Testimonio notarial del título profesional.
- 5.º Relación de méritos y servicios.

Se considerarán como méritos preferentes:

- 1.º La residencia y ejercicio de la profesión en esta localidad.
- 2.º Acreditar haber asistido á cursillos de análisis quí-

mica y bacteriología en el Instituto Alfonso XIII ó Instituto provincial de Higiene.

3.º La práctica en laboratorios oficiales y particulares.

La determinación de méritos y propuestas del Ayuntamiento se hará por un tribunal compuesto de un representante del Instituto provincial de Higiene de Córdoba, el médico decano de la Beneficencia municipal y el subdelegado de Farmacia del partido.

Este tribunal, además del examen de la documentación presentada, podrá hacer su propuesta con vista á los ejercicios prácticos y disertación teórica de análisis especiales que tengan á bien ordenar á los concursantes, y para cuyo acto serán citados con anterioridad.

Los servicios que tendrá la obligación de prestar el farmacéutico encargado del Laboratorio municipal, serán:

1.º Practicar los análisis de productos alimenticios que se envíen por orden de las autoridades al Laboratorio para determinar su pureza ó adulteraciones.

2.º Coadyuvar á los diagnósticos médicos del Cuerpo de la Beneficencia municipal, realizando gratuitamente á los pobres los análisis de secreciones y productos patológicos y cuanto se indique por el decano de dicho Cuerpo.

3.º Practicar los análisis y trabajos del Laboratorio que se le ordene por la Alcaldía.

(*Boletín Oficial de Córdoba* del 6 de Julio.)

### HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE MURCIA

Acordado por la Comisión permanente de la Diputación la celebración de oposiciones para proveer la plaza de encargado de la Sección de Bacteriología y Anatomía patológica del Hospital provincial de San Juan de Dios, dotada con el haber anual de 4.000 pesetas, en cumplimiento de dicho acuerdo y en conformidad con lo dispuesto en el art. 50 del Reglamento de funcionarios y subalternos provinciales de 2 de Noviembre de 1925, se convoca por la presente á las oposiciones de dicha plaza con sujeción á las siguientes reglas:

1.ª Los aspirantes deberán presentar sus instancias en la Secretaría de esta Corporación en los días y horas hábiles, de once á trece, dentro del término de sesenta días, á contar desde el siguiente al de la publicación de esta convocatoria en el *Boletín Oficial* de la provincia.

A la instancia acompañarán los documentos acreditativos de las condiciones y requisitos siguientes:

- A) Ser español.
- B) Tener la edad de veinticinco años por lo menos.
- C) Observar buena conducta.
- D) Estar en posesión del título de licenciado en Medicina y Cirugía; y

E) Haber entregado en la Depositaria de esta Corporación la cantidad de 30 pesetas por derecho de inscripción.

Asimismo podrán alegar los títulos meritorios y servicios que posean, justificándolos con los oportunos documentos.

2.ª Los ejercicios serán prácticos y teóricos.

Los prácticos consistirán:

- 1.º En uno de Morfología bacteriológica, y otro de Morfología parasitológica.
- 2.º Resolver un problema de Bacteriología y otro de Diagnóstico biológico.
- 3.º Otro sobre Anatomía patológica; y
- 4.º El teórico, que consistirá en contestar por escrito un tema de que consta el cuestionario sacado á la suerte publicado en el *Boletín Oficial* de la provincia núm. 147, correspondiente al 26 del actual.

Los temas de los ejercicios prácticos serán decididos por



el Tribunal en el momento de la oposición y el mismo para los opositores, y se llevarán á cabo en el Instituto de Alfonso XIII, en Madrid.

3.ª El número de puntos que ha de alcanzar cada opositor para merecer la plaza será el de 25, fijando el derecho á clasificar hasta 10 de estos puntos el de cada uno de los señores que formen el Tribunal.

El Tribunal señalará el día y hora en que habrán de tener lugar los ejercicios, publicándolos en el *Boletín Oficial* de la provincia y en el tablón de anuncios de la Corporación destinados al efecto. (*Boletín Oficial de Murcia* de 10 de Julio.)

### Asociación de antiguos alumnos de la Facultad de Medicina de Granada.

Apremios de espacio impiden, como hubiera sido nuestro deseo, dar cuenta detallada de los fines altruistas y culturales que se propone la naciente Asociación de antiguos alumnos de la Facultad de Medicina de Granada, siendo preciso contentarnos con resumirlos brevemente.

Con esta Asociación se proponen sus fundadores efectuar una labor post-universitaria, manteniendo relaciones cordiales entre los antiguos compañeros, y sobre todo el espíritu de Escuela entre ellos.

La realización de estos fecundos fines, puramente culturales y lo más alejados posible de los intereses de lucha profesional, tendrán lugar en unas jornadas médicas anuales, donde los dispersos compañeros se reunirán para discutir problemas científicos más interesantes.

La Comisión organizadora nos ruega que transmitamos á cuantos señores médicos hayan recibido enseñanzas en la Facultad granadina y deseen inscribirse en la mencionada Asociación, que pueden dirigirse al secretario del Comité organizador, Dr. D. Antonio J. Torres López, Gran Vía, 36, Granada.

## SOCIEDADES FRANCESAS

### ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 3 DE JULIO DE 1928

Al comienzo de esta sesión se efectuó la elección como asociados nacionales del profesor Leon E. Berard, catedrático de Clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de Lyon, y del Dr. Celestin H. Goidard, inspector general de Sanidad de la Armada en el puerto de Toulouse. Los dos nuevos asociados pertenecían á la docta Corporación como correspondientes desde los años 1919 y 1920, respectivamente.

El profesor Marchoux comunicó á la Academia, que gracias á las rigurosas medidas sanitarias adoptadas, ha sido vencida la epidemia de fiebre amarilla del Senegal, que en el pasado año había causado 155 defunciones.

En el pasado mes de Abril se reunió en Dakar, bajo la presidencia del inspector general de Sanidad Lasnet, una Comisión de delegados de todas las colonias de Francia é Inglaterra en el Africa occidental, y de los representantes de la Misión Rockefeller en Lagos, para tomar acuerdos dirigidos á intensificar la lucha contra esta horrible enfermedad é impedir una nueva aparición.

El Dr. Chevassu hizo resaltar la importancia diagnóstica para algunas afecciones renales de la limitación unila-

teral de los movimientos del diafragma, puesta de relieve por el examen radioscópico.

El Dr. Jeanselme, con motivo de haberse notado un recrudescimiento de la sífilis en la región de París, reclama algunas mejoras en la organización de los dispensarios y la iniciación de todos los médicos en los modernos métodos de diagnóstico y terapéutica de esta enfermedad.

El Dr. Pouchet, en colaboración con Guy Laroche Faily y Camus, ha obtenido un aumento en los cambios respiratorios, tanto del hombre como de la mujer, después de la inyección intramuscular de un extracto obtenido de algunos órganos del toro.

El Dr. Marinesco comunicó á la Academia los resultados experimentales de su estudio sobre el sueño y su mecanismo fisiológico.

DR. F. JAMATOBO

### V Congreso Internacional de Medicina de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Este Congreso se celebrará en Budapest del 2 al 8 del mes de Septiembre del corriente año.

Los profesores Linifer, de Francfort-sur Mein, Steimann, de Berna. Luerlich, de Berlín, Fellinck y Opeinheim, de Viena, Croizon, de París, Pisenti, de Módena y Cottalada, de Marsella, presentarán comunicaciones sobre enfermedades ocasionadas por los accidentes del trabajo.

Sir Thomas Oliver, de Londres, y los profesores Lehman, de Wurzburg, Krelsche, de Munich, Jotten, de Munster y Sllewijet, de Delft, hablarán de enfermedades profesionales.

Treinta y dos conferencias son las anunciadas en el programa del Congreso, en las cuales se encierra todo lo nuevo é interesante que existe en esta importante especialidad.

Para detalles, dirigirse en Budapest. VI. Eotvos Utea, 3, Dr. J.

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

N.º M. 1.480

Excmo. Sr.: La creciente intensidad de la vida de relación internacional en sus aspectos social, cultural y económico, aconseja establecer un régimen que garantice el acierto en la aceptación y ofrecimiento de invitaciones para Asambleas, Exposiciones, Certámenes, Congresos, Concursos, Ferias y otras reuniones semejantes, así como en lo que respecta á la designación de las personas que han de intervenir en ellos y señalamiento de los gastos que deban autorizarse cada vez.

Para así lograrlo, procede centralizar este servicio y el crédito necesario al efecto en la Presidencia del Consejo de Ministros y que los acuerdos sean tomados por éste á propuesta del ministro á quien más directamente afecte el caso.

En su vista,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º La celebración en España de reuniones oficiales ú oficinas de carácter internacional habrá de ser aprobada en Consejo de Ministros, con designación de fecha y lugar, fija-



ción de gastos y determinación de los países ó entidades á que ha de invitarse y recíprocamente, y teniendo en cuenta los mismos antecedentes, la aceptación de invitaciones recibidas. En uno y otro caso la gestión se tramitará por el Ministerio de Estado.

2.º Las comisiones y viajes al extranjero de carácter oficial extraordinario serán sometidas al conocimiento y aprobación del Consejo de Ministros por el titular de la cartera correspondiente, con propuesta del personal que haya de desempeñarlas, duración de las mismas y presupuesto de gastos que impongan.

3.º El Consejo de Ministros autorizará en ambos casos, aparte las dietas y viáticos, que nunca deben exceder de los reglamentarios, los gastos de carácter representativo ó extraordinario que procedan, así como los actos que deban tener lugar en obsequio de los asistentes á las reuniones celebradas en España.

4.º En el próximo presupuesto de la Presidencia del Consejo figurará en una partida global, bajo el epígrafe «Gastos de representación de España en los Congresos, Conferencias, Comisiones y Estudios en el extranjero y los que origine la presencia de iguales representaciones oficiales extranjeras en nuestro país», la cantidad necesaria para cubrir esta atención; y á fin de calcularla debidamente, los respectivos Ministerios enviarán á la Presidencia doble relación de los gastos de esta índole formalizados en el pasado semestre y de los que tengan previstos para el corriente, y otra de los compromisos adquiridos ó gestiones en tramitación para el año 1929.

5.º Los acuerdos recaídos respecto á celebración ó aceptación de asistencia á los actos á que esta Real orden se refiere se publicarán en la *Gaceta de Madrid*.

6.º No se comprenden en esta disposición las comisiones ordinarias del servicio para el extranjero, tales como recepciones de material, asistencia á cursos académicos, becas ú otras previstas y regladas en cada Ministerio, que deben ser despachadas con arreglo á las disposiciones vigentes.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 14 de Julio de 1928.— *Primo de Rivera*.— Señores... (*Gaceta del 15 de Julio de 1928*.)

## GOBERNACIÓN

REAL DECRETO NÚM. 1.207

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

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º A partir del 1.º de Agosto próximo, la aplicación del Reglamento promulgado por Real decreto de 9 de Febrero de 1924 pasará á ser de la jurisdicción exclusiva de la Dirección general del Instituto Técnico de Comprobación y de Restricción de Tóxicos, debiendo, por consiguiente, verificarse en ella el registro de las especialidades farmacéuticas, sueros, vacunas, productos biológicos, desinfectantes, sustitutivos de la lactancia materna y de cuantos preparados puedan ser en lo sucesivo objeto de iguales ó análogas medidas.

Art. 2.º Para la aplicación de las disposiciones que afectan á esta materia y á las derivadas del Real decreto ley de Restricción de estupefacientes, promulgado en 5 de Mayo último, los inspectores farmacéuticos de las Aduanas, los subdelegados de las tres ramas y los inspectores provinciales de Sanidad dependerán de la citada Dirección.

Dado en Mi Embajada de Londres á 10 de Julio de 1928.— *ALFONSO*.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*. (*Gaceta del 15 de Julio de 1928*.)

### Dirección general de Sanidad.

CIRCULAR

Para dar cumplimiento á lo dispuesto por Real orden fecha de hoy, esta Dirección general ha acordado aprobar el siguiente *Reglamento provisional para la aplicación del Real decreto de 12 de Abril de 1927, referente á la profilaxis del tracoma en España*.

### TÍTULO PRIMERO

#### De la Junta Central.

#### CAPÍTULO PRIMERO

*Su constitución.*

Artículo 1.º Con arreglo á lo dispuesto en el art. 2.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927, se crea en Madrid la Comisión Central de Lucha contra el Tracoma, dependiente del Ministerio de la Gobernación, é inmediatamente de la Dirección general de Sanidad.

Art. 2.º En virtud de lo dispuesto en el art. 3.º del Real decreto antes mencionado, la Junta Central para la Lucha contra el Tracoma en España estará integrada por: el ministro de la Gobernación, presidente; el director general de Sanidad, vicepresidente, y vocales: el inspector general de Instituciones Sanitarias, un representante de la Real Academia Nacional de Medicina, otro de la Real Facultad, otro del Instituto Oftálmico Nacional, otro del Hospital del Rey, otro de la Facultad de Medicina, otro del Hospital del Niño Jesús, otro del Instituto Rubio, otro de la Beneficencia provincial y otro de la Beneficencia municipal.

#### CAPÍTULO II

*Sus fines.*

Art. 3.º Asesorar al Gobierno de S. M. en todo lo concerniente al tratamiento y profilaxis del Tracoma en España.

Art. 4.º Redactar las bases para la organización de la lucha contra el Tracoma en España.

Art. 5.º Empezar una activa campaña, dirigida no sólo á evitar la difusión, sino también á extinguirla.

Art. 6.º Velar por el exacto cumplimiento de lo dispuesto en el art. 206 del Estatuto municipal y 53 del Reglamento de Sanidad provincial, en los que se dispone que en todos los Ayuntamientos de más de 15.000 habitantes serán establecidos los servicios necesarios para prevenir y tratar el Tracoma, y en aquellas provincias en que la enfermedad constituya una verdadera plaga social, las Diputaciones estarán obligadas á crear dispensarios y escuelas para tracomatosos, destinando igualmente en los Hospitales provinciales alguna sala ó departamento especial para su aislamiento y tratamiento.

Art. 7.º Procurar el aislamiento de los tracomatosos en las escuelas, fábricas, talleres y demás establecimientos en los que se reúne gran número de individuos y es más peligrosa la existencia de esta clase de focos.

Art. 8.º Ejercer una inspección constante en los dispensarios, clínicas y hospitales, dedicados al tratamiento de esta enfermedad, y fomentar la creación de nuevos establecimientos de esta índole.

Art. 9.º Proponer las medidas sanitarias que deben adoptarse en todos los Dispensarios y Hospitales antitracomatosos para su mejor funcionamiento y mayores beneficios positivos para el enfermo.



Art. 10. Para cumplir lo dispuesto en el art. 5.º podrá recurrir, bien á la propaganda escrita, editando folletos, impresos, cartillas, etc., bien á la verbal, organizando cursos breves para médicos generales y ciclos de conferencias en los establecimientos á que se refieren los artículos 7.º y 8.º

Art. 11. Aprobar la constitución de las Juntas provinciales, de acuerdo con lo propuesto por los gobernadores respectivos.

Art. 12. Procederá á la confección de la estadística de tracomatosos en España, para lo cual apelará á los medios más eficaces para el logro del fin deseado.

Art. 13. A los efectos del artículo anterior y del 1.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927, se interesará de los inspectores provinciales de Sanidad, para que éstos á su vez lo hagan á los municipales, el cumplimiento de lo dispuesto en el Real decreto de 10 de Enero de 1919 sobre la obligación que tienen todos los médicos de dar cuenta á las autoridades sanitarias de los casos de tracoma que observen tanto en su clientela particular y establecimientos á su cargo, como en la inspección de escuelas, reconocimiento de mozos para el servicio militar, etc.

Art. 14. Ordenará á las Juntas provinciales cuantas inspecciones estime conveniente, pudiendo asimismo darles las instrucciones que crea oportunas para llevar á cabo la campaña antitracomatosa en la provincia respectiva y á que hace referencia el art. 5.º

Art. 15. Con arreglo á los presupuestos de gastos ó proyectos de instalación de Dispensarios y Hospitales para enfermos tracomatosos, propondrá las cantidades que, en concepto de subvenciones, deberá otorgarse á los mencionados establecimientos, según lo dispuesto en el art. 4.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927.

Art. 16. Dentro de la Junta se constituirá una Comisión permanente encargada de la resolución de los asuntos de trámite, de los de gran urgencia y de todos aquellos para los cuales no sea necesaria la reunión del pleno.

Art. 17. La Comisión á que se refiere el artículo anterior, estará integrada por el vicepresidente, el vocal primero y el vocal secretario, con carácter permanente, y un vocal renovable, elegido por la Junta.

Art. 18. En circunstancias excepcionales, y cuando las necesidades lo requieran, nombrará una Comisión ó designará á alguno de sus vocales para inspeccionar ó organizar la campaña antitracomatosa en la provincia ó región en que sea preciso.

### CAPÍTULO III

#### *Del presidente.*

Art. 19. Su misión consiste en estar al tanto de la marcha de la Junta, presidir las sesiones de la misma y vigilar los trabajos de cada uno de sus miembros.

Art. 20. Será el encargado de dar cuenta al Gobierno de S. M. de los acuerdos de la Junta, cuya importancia requiera su conocimiento y aprobación en Consejo de Ministros.

### CAPÍTULO IV

#### *Del vicepresidente.*

Art. 21. Auxiliará al presidente en lo que aquél juzgue oportuno, desempeñando las obligaciones de dicho cargo que explícitamente y por escrito haya delegado, y le reemplazará en sus ausencias y enfermedades, teniendo entonces absolutamente todos sus derechos y atribuciones.

Art. 22. Señalará los días y horas en que ha de reunirse el Pleno de la Junta y la Comisión permanente por orden

verbal ó escrita al vocal secretario, designando los asuntos en que haya de ocuparse.

Art. 23. Abrir y dirigir las sesiones á que concurra, concediendo en aquéllas la palabra á los vocales, según corresponda, llamándoles al orden ó á la cuestión cuando lo estime justificado.

Art. 24. Autorizar, una vez aprobadas, las actas de las sesiones del Pleno, suscritas por el secretario.

Art. 25. Nombrará, dentro de la Junta, las Ponencias necesarias para la resolución de los asuntos que precisen un detenido estudio.

Art. 26. Será de su cometido la firma de comunicados y oficios y cuantos documentos deban ser expedidos con carácter oficial.

Art. 27. Presidirá las sesiones de la Comisión permanente.

Art. 28. Reclamará del secretario, al finalizar cada año, una Memoria descriptiva de los trabajos realizados durante el mismo, dando de ella cuenta á la Junta en pleno y elevándola al ministro de la Gobernación.

### CAPÍTULO V

#### *De los vocales.*

Art. 29. Asesorarán al presidente en cuantos asuntos sea preciso su parecer, aportarán su voto en las sesiones y formarán parte de las Ponencias ó Comisiones para que sean designados.

Art. 30. Desempeñarán con exactitud cuantas inspecciones les sean confiadas por la Junta, encaminadas á velar por el exacto cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento.

Art. 31. Serán los encargados de dirigir los cursos breves, conferencias, mítines sanitarios y cuantos actos acuerde la Junta, á los efectos de lo dispuesto en el art. 10 del presente Reglamento.

Art. 32. El vocal primero, miembro de la Comisión permanente, asumirá las funciones de la presidencia, en los casos á que alude el art. 21.

Art. 33. La elección del vocal que ha de formar parte de la Comisión permanente, deberá hacerse trimestralmente, pudiendo ser reelegido.

### CAPÍTULO VI

#### *Del vocal-secretario.*

Art. 34. Será de su cometido: llevar el libro de actas, extendiéndolas y firmándolas con claridad para que no den lugar á dudas ni confusiones; extenderá y firmará, también, las citaciones para las sesiones, en las que leerá el acta de la sesión anterior, así como cualquier documento sobre el que hubiese que deliberar.

Art. 35. Cumplimentará debidamente las órdenes escritas ó verbales del vicepresidente de la Junta acerca de los asuntos sometidos al informe de la misma, y redactará las comunicaciones y documentos oficiales referentes á los dictámenes del Pleno y de la Comisión permanente.

Art. 36. Vigilará la tramitación de los expedientes sometidos á la Junta hasta su resolución definitiva.

Art. 37. Con los datos remitidos por las Juntas provinciales ó inspectores provinciales de Sanidad, confeccionará la estadística á que se refiere el art. 12.

Art. 38. Será el encargado del archivo de todos los documentos, comunicados oficiales, acuerdos de la Junta y obras y publicaciones referentes al tracoma, formando el debido catálogo é inventario de las mismas.

Art. 39. Formará parte de la Comisión permanente, actuando en ella de secretario.



Art. 40. Redactará la memoria anual descriptiva de los trabajos de la Junta, á que alude el art. 28.

Art. 41. Para atender debidamente á los gastos de Secretaría, se destinará una subvención anual de 3.000 pesetas, con cargo á la partida consignada en los Presupuestos generales del Estado para la Lucha contra el Tracoma.

## TÍTULO II

### De las sesiones de la Junta.

#### CAPÍTULO PRIMERO

##### *Del Pleno.*

Art. 42. El Pleno de la Junta Central celebrará seis sesiones ordinarias al año.

Art. 43. Asimismo podrá reunirse en sesión extraordinaria, cuando lo juzgue necesario el excelentísimo señor ministro de la Gobernación.

Art. 44. También se reunirá cuando lo estime de absoluta necesidad la Comisión permanente.

Art. 45. A petición, por escrito, de las tres quintas partes (por lo menos) de los vocales, podrá reunirse el Pleno de la Junta en sesión extraordinaria.

Art. 46. Abierta la sesión por el presidente, procederá el secretario á la lectura del acta de la anterior, que se declarará aprobada si no se formulase reclamación en contra. Si algún vocal estimase procedente la rectificación ó supresión de cualquiera de las particulares consignadas en aquélla, lo solicitará, previa venia del presidente. Si éste y el secretario admiten la rectificación, se llevará á cabo, y en caso contrario, decidirán sobre ella y sin más trámites los vocales presentes, por mayoría de votos, quedando el acta aprobada en consonancia con el acuerdo.

Art. 47. El secretario procederá á dar cuenta de los asuntos resueltos por la Comisión permanente, así como de los sometidos á la deliberación del Pleno, con arreglo á la orden del día. Si el presidente estima oportuno alterar este orden podrá hacerlo.

Art. 48. A propuesta de algún miembro de la Junta y salvo en casos de urgencia podrán los expedientes quedar sobre la mesa para su estudio. Si así se acuerda, se aplazará su resolución hasta la sesión próxima, como plazo máximo, y en caso contrario se procederá á su discusión.

## CAPÍTULO II

### *De la Comisión permanente.*

Art. 49. La Comisión permanente se reunirá quincenalmente en el Ministerio de la Gobernación, Dirección general de Sanidad.

Art. 50. Podrán celebrar sesiones extraordinarias cuando las necesidades lo requieran ó lo estime oportuno el presidente.

Art. 51. Según se preceptúa en el art. 16, será de su cometido la resolución de asuntos de trámite, despacho de oficios, comunicados y demás documentos oficiales, dando cuenta detallada el secretario de las resoluciones recaídas y acuerdos tomados en la primera sesión del Pleno de la Junta.

## TÍTULO III

### De las Juntas provinciales.

#### CAPÍTULO PRIMERO

##### *Su constitución.*

Art. 52. Las Juntas provinciales estarán constituidas por el gobernador civil, presidente; el inspector provincial de Sanidad, vicepresidente, y seis vocales propietarios y dos suplentes, todos ellos oculistas de la capital.

Art. 53. En aquellas capitales de provincia donde no hu-

biese suficiente número de oculistas, se recurrirá á los pueblos inmediatos, con el fin de constituir la Junta en su totalidad.

Art. 54. Aquellas provincias que carezcan del número suficiente de especialistas para constituir la Junta provincial, se considerarán bajo la dependencia directa de la Junta Central, siendo los inspectores provinciales de Sanidad los encargados de cumplir las instrucciones y acuerdos de esta última.

## CAPÍTULO II

### *Sus fines.*

Art. 55. Representarán á la Junta Central para la lucha contra el tracoma en España en sus respectivas provincias.

Art. 56. Cumplirán con toda exactitud lo dispuesto en los artículos 5.º, 6.º, 7.º, 8.º, 10 y 13 del Título I, Capítulo II de este Reglamento.

Art. 57. De acuerdo con la Junta Central, propondrán en los pueblos más importantes de las provincias respectivas y en los centros más castigados por el tracoma en que sea necesaria una vigilancia más directa, la constitución de Juntas locales, filiales de la provincial, integradas por el alcalde, un maestro ó maestra nacional y dos inspectores municipales de Sanidad, que auxiliarán á esta última, colaborando en igual sentido.

Art. 58. Propondrán á la Junta Central la organización de la profilaxis del tracoma en sus respectivas provincias, con arreglo á las condiciones especiales de cada una de ellas.

Art. 59. Para contribuir á la formación de la estadística á que se refiere el art. 12, todas las Juntas provinciales enviarán semestralmente á la Central relación detallada de los casos de tracoma ocurridos en las provincias respectivas.

Art. 60. Para la confección de dichas estadísticas, deberá utilizarse el modelo aprobado por la Junta Central, pudiendo ampliarse con cuantos datos complementarios se juzguen precisos referentes al origen y residencia de los enfermos (casos autóctonos ó importados), distribución por zonas ó distritos, formas epidémicas profesionales ó familiares, etc.

Art. 61. En colaboración con las Juntas locales y los directores de Hospitales y Dispensarios, harán un estudio detallado de las modalidades clínicas más frecuentes de la enfermedad y de su distribución en las provincias respectivas, para que resumido y revisado por la Junta Central, pueda servir de base al conocimiento exacto de las formas clínicas y distribución geográfica del tracoma en España.

Art. 62. Para lograr el fin propuesto en los artículos anteriores, las Juntas provinciales, previa anuencia de los gobernadores civiles respectivos, que darán toda clase de facilidades, enviarán á sus miembros en viajes de inspección, siendo ayudados en sus estudios por los inspectores municipales de Sanidad.

Art. 63. Remitirán anualmente un estado oficial detallado de los gastos y servicios prestados en los Dispensarios y Hospitales para tracomatosos, proponiendo las cantidades que, en concepto de subvenciones, deben otorgarse á los mencionados establecimientos, para el conocimiento y aprobación por la Junta Central.

## TÍTULO IV

### De los servicios antitracomatosos.

#### CAPÍTULO PRIMERO

##### *Regiones tracomatosas.*

Art. 64. Se considerarán como zonas invalidas por el tracoma todas aquellas en que la proporción de enfermos



granulosos supere la cifra de 20 por cada 1.000 habitantes.

Art. 65. Con arreglo á las estadísticas publicadas hasta el presente, se declararán regiones tracomatosas en España las provincias de Madrid, Barcelona, Tarragona, Castellón, Valencia, Alicante, Murcia, Baleares, Almería, Granada, Málaga, Jaén, Zaragoza, Cáceres, Badajoz y Toledo.

Art. 66. Por lo que se desprenda de los datos estadísticos sucesivos, podrá variarse el número de provincias incluidas en el artículo anterior.

Art. 67. En las zonas á que se hace referencia en los artículos anteriores, será obligatoria la organización de la campaña antitracomatosa, debiendo cumplirse en ellas, con todo rigor, lo preceptuado en los artículos 206 del Estatuto Municipal y 53 del Reglamento de Sanidad provincial.

Art. 68. Para la distribución de las subvenciones á que hacen referencia los artículos 4.º y 5.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927, deberá darse preferencia á las provincias ó regiones incluidas entre las zonas tracomatosas.

Art. 69. Los gobernadores civiles, á propuesta de los inspectores provinciales de Sanidad, solicitarán del Ministerio de la Gobernación que se haga extensiva la lucha contra el tracoma á aquellos distritos ó provincias en que lo considere necesario.

Art. 70. Dichas instancias, basadas en datos estadísticos ó epidemiológicos, pasarán á informe de la Junta Central para su resolución definitiva por la Dirección general de Sanidad.

## CAPÍTULO II

### Dispensarios.

Art. 71. A los efectos de lo preceptuado en el art. 5.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927, se considerarán como Dispensarios antitracomatosos todos aquellos establecimientos dedicados exclusivamente al tratamiento médico y quirúrgico en consulta pública y gratuita de los enfermos tracomatosos sin que éstos permanezcan hospitalizados.

Art. 72. Dichos Dispensarios tendrán carácter oficial cuando el sostenimiento corra á cargo de Municipios ó Diputaciones, contando con una dotación fija anual consignada en los presupuestos provinciales ó municipales respectivos.

Art. 73. Como Dispensarios particulares se considerarán todos los que no reúnan las condiciones señaladas en el artículo anterior.

Art. 74. Para la creación de Dispensarios antitracomatosos, las Juntas provinciales ó locales enviarán á la Dirección general de Sanidad, por conducto del gobernador respectivo, peticiones debidamente razonadas solicitando la instalación de Centros de esta índole en aquellas poblaciones ó sectores de las grandes capitales en que lo juzguen más necesario.

Art. 75. La Junta Central, con los datos estadísticos remitidos por las Juntas provinciales, acordará los Dispensarios que sean necesarios en cada provincia, dotándolos de los elementos precisos para una científica y provechosa labor profiláctica y curativa del tracoma, comunicando el acuerdo á la Dirección general de Sanidad para su resolución definitiva.

Art. 76. Las subvenciones económicas por parte del Estado destinadas á la creación de Dispensarios antitracomatosos sólo podrán concederse á los de carácter oficial.

Art. 77. Las peticiones de subvención destinada á la instalación de Dispensarios oficiales deberán hacerse mediante instancia dirigida al Ministerio de la Gobernación por los gobernadores civiles, alcaldes ó presidentes de Diputaciones.

Art. 78. A las mencionadas instancias, debidamente fundamentadas, se acompañará, junto con la documentación técnica que se considere pertinente, una nota detallada de

gastos de instalación y una copia del acta de la sesión provincial ó municipal en que se haya tomado el acuerdo de consignar para este fin una dotación anual que figure en los presupuestos respectivos.

Art. 79. Los Dispensarios oficiales en funcionamiento podrán solicitar el auxilio económico del Estado, en la forma y con la documentación especificada en el artículo anterior.

Art. 80. Las Juntas provinciales respectivas, ó en su defecto los inspectores provinciales de Sanidad, informarán taxativamente dichas instancias á propuesta de la Junta Central.

Art. 81. Los Dispensarios particulares, para tener opción á subvenciones económicas por parte del Estado, deberán reunir las condiciones siguientes:

a) Disponer de locales adecuados y de material clínico suficiente;

b) Estar dirigidos por oftalmólogos de reconocida competencia;

c) Estar dedicados preferentemente al tratamiento del tracoma, con exclusión de otras afecciones oculares;

d) Prestar asistencia en ellos á más de 50 enfermos diariamente;

e) Tener un carácter esencialmente benéfico, siendo completamente gratuita toda asistencia, lo mismo médica que quirúrgica, que en ellos se preste á los enfermos;

f) Contar con el informe favorable de la Junta local y provincial.

Art. 82. Las subvenciones tendrán siempre sólo un carácter temporal, correspondiente al ejercicio económico del año en que sean concedidas, sin que en ningún caso puedan servir de precedente para nuevas concesiones en años sucesivos, ni de pauta á seguir con establecimientos análogos.

Art. 83. Para solicitar la concesión de subvenciones ulteriores por parte del Estado, los Dispensarios antitracomatosos se someterán á todas las reglas y preceptos señalados anteriormente.

Art. 84. La Dirección general de Sanidad, asesorada por la Junta Central, resolverá en definitiva todo lo concerniente á concesión ó denegación de subvenciones, cuantía de las mismas, fecha de su remisión y destino que haya de dárseles.

Art. 85. Al frente de los Dispensarios antitracomatosos subvencionados por el Estado habrá uno ó varios médicos oculistas, más el personal subalterno necesario, que se encargará de la asistencia de los enfermos y de todo lo relativo á profilaxis y régimen interior.

Art. 86. Al objeto de multiplicar en lo posible las horas de consulta é intensificar la labor de los Dispensarios subvencionados por el Estado, podrán tener intervención en ellos, dado el carácter gratuito y altruista de los servicios, todos los miembros de las Juntas provinciales que lo deseen, previo convenio consignado en acta, cuya copia se remitirá á la Junta Central.

Art. 87. Los directores de Dispensarios podrán autorizar la asistencia y prestación de servicios en los mismos á los médicos, practicantes, alumnos de Medicina ó enfermeras que lo soliciten, siempre con carácter gratuito y en tanto no se opongan á ello circunstancias especiales.

Art. 88. En todos los Dispensarios subvencionados por el Estado se admitirán enfermos diariamente, estableciéndose, además, en las horas de doce á dos de la tarde y de siete á nueve de la noche, consultas especiales para obreros y escolares, á fin de proporcionarles medios de curación sin que abandonen sus trabajos.

Art. 89. Con objeto de facilitar en todo lo posible el tratamiento del tracoma, los directores de los Dispensarios po-



# OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

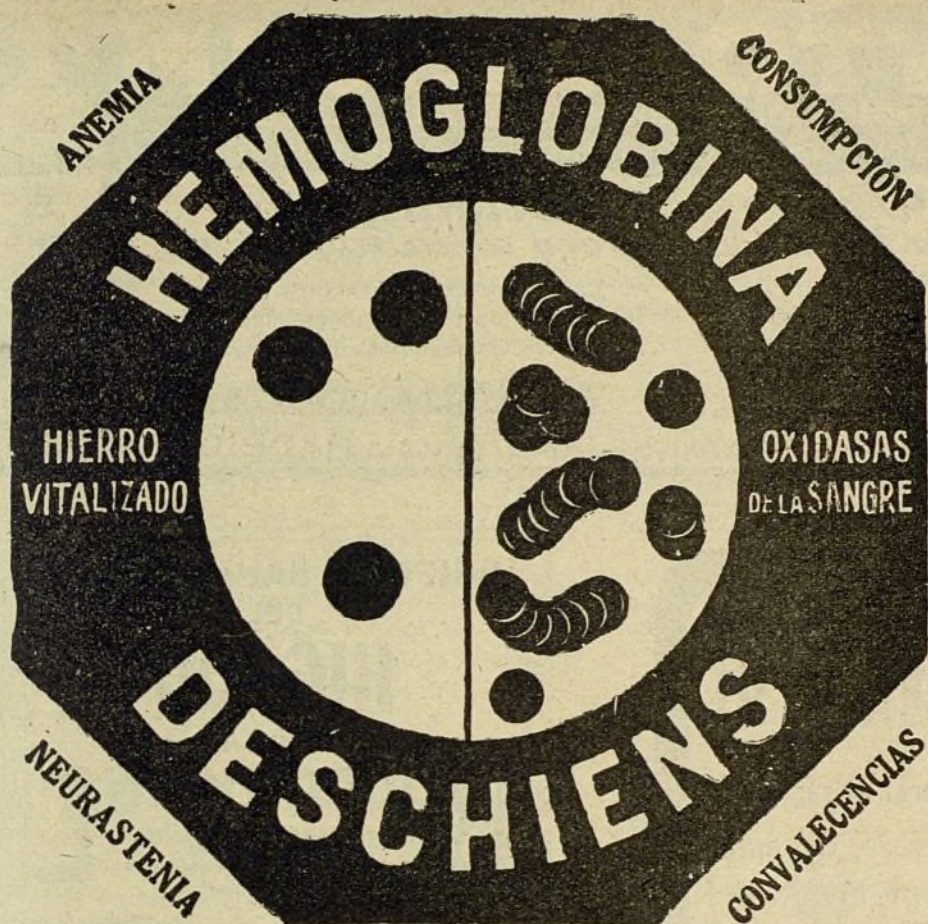
Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

JIMENEZ-ALINAS y Cía. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-G



## Productos

# Zambeletti

**Yodatogen Zambeletti.** Yodo soluble-atómico-naciente.

Para gargarismos, colutorios en la angina, tonsilitis, estomatitis,  
faringitis, lavaje de llagas, para lavados vaginales, dentífrico, etc.

**Suero artificial yodado con guayacol Zambeletti.**

Fórmula Durante modificada (intramuscular).

Escrófula, linfatismo grave, adenopatías crónicas de cualquier  
naturaleza y asiento, tuberculosis ósea, sífilis terciaria, etc.

MADRID Mayor, 4. — Teléfono 19.614.



**L. LEPORI**

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA



**Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora**

# CYTO-SERUM

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

EN  
AMPOLLAS  
**5**  
CENTI-  
CUBOS

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

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

EN  
AMPOLLAS  
**5**  
CENTI-  
CUBOS

## ARTHRI-SEL

Cura hidro-mineral de régimen.  
Elimina el exceso de sales  
úricas por gran lavaje del  
organismo.

Disuelve y elimina todos  
los productos de desasimi-  
lación.

FORMÚLESE:

Una caja de Arthri-Sel, un paquetito  
al día en un litro de agua.

J. BOILLOT & Cie.  
PARIS

Solicítense muestras al Depositario general:  
**RAMON SALA. — París, 174. — Barcelona.**

**HIGIENE Y SALVAGUARDIA  
DEL**

# HIGADO

**POR LA**

# BOLDORHÉINE

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

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

**DOSIS**  
2 a 4 diarias por períodos  
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

Trastornos de la nutrición  
y sus consecuencias  
Artrismo  
Tuberculosis

**Dosis**  
6 grajeas diarias  
ó sea, dos antes  
de cada comida

# VITAMINAS

CONCENTRADAS  
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, Rue Vivienne, PARIS (2<sup>e</sup>)

**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 Arma CATILLON,  
Pre. lo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine",  
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul. St-Martin

**Tabletas de Catillon**

**IODO-THYROIDINE**

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

**PEPTONA CATILLON**

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

Exigir la Firma CATILLON  
Laureado por la Academia de Medicina de París  
Medalla 1<sup>a</sup> Oro, 1900, París, 3, B<sup>is</sup> St-Martin



drán dar ó formular á los enfermos pobres ó imposibilitados de asistir diariamente á las consultas, los colirios, pomadas ó medicamentos que juzgue necesarios.

Art. 90. La entrega ó prescripción de medicamentos, sólo podrá hacerse á las personas mayores de edad, de inteligencia y moralidad reconocidas y previa instrucción detallada del enfermo ó sus familiares con respecto á su uso.

Art. 91. Además de la curación de los enfermos que acuden en consulta á los Dispensarios antitracomatosos, se practicará en ellos una selección de los mismos, separando los casos benignos y los que dispongan de medios de limpieza, de aquéllos otros que por su gravedad y carencia de recursos deban ser hospitalizados.

Art. 92. Los pacientes con formas agudizadas ó con supuración abundante, considerados como los más contagiosos del tracoma, recibirán un tratamiento especial separándolos de los demás enfermos, llegando, si es posible, á su aislamiento completo en los Hospitales.

Art. 93. Los directores y médicos encargados de la asistencia de enfermos en los Dispensarios harán cumplir con todo rigor á éstos y al personal subalterno á sus órdenes los procedimientos más eficaces de asepsia y antisepsia, no sólo para prevenirlos del contagio, sino para evitar la difusión ó agravación del padecimiento en los demás.

### CAPÍTULO III

#### Hospitales y enfermerías.

Art. 94. Para dar mayor amplitud á lo preceptuado en el art. 5.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927, se fomentará la creación de Hospitales para enfermos tracomatosis, á cuyo fin se interesará de las Diputaciones el exacto cumplimiento de lo dispuesto en el art. 53 del Reglamento de Sanidad provincial.

Art. 95. En las provincias y zonas tracomatosis á que se hace referencia en los artículos 64, 65 y 66, deberá prestarse asistencia á los tracomatosis graves, no sólo en los Hospitales provinciales ya mencionados, sino en los municipales existentes ó en otros especiales creados con este objeto en los centros más importantes ó en aquellos pueblos donde por sus vías de comunicación ó por ser los más contaminados, puedan reportar mayor beneficio.

Art. 96. Las peticiones de auxilios económicos á este fin destinados se ajustarán además á las condiciones y requisitos señalados en los artículos 77 y 78.

Art. 97. A estas mismas normas se ajustará la concesión de subvenciones á los hospitales ó pabellones especiales para tracomatosis ya creados y en funcionamiento.

Art. 98. Para la concesión de créditos destinados á la fundación de hospitales y enfermerías para tracomatosis deberá seguirse en general un criterio análogo al que se viene observando en la construcción de enfermerías Victoria Eugenia para tuberculosos, contribuyendo por partes iguales el Estado y los respectivos Ayuntamientos ó Diputaciones.

Art. 99. En caso de epidemia ó cuando las necesidades lo requieran, podrá ampliarse la capacidad de los hospitales ó departamentos especiales ya mencionados, mediante la construcción de otros nuevos ó instalación de pabellones «Doc-ker» con carácter provisional.

Art. 100. El régimen de hospitales para tracomatosis graves se ajustará en general á las mismas reglas que el de los dispensarios, debiendo cumplir exactamente lo dispuesto en los artículos 88, 89 y 90, referentes al funcionamiento de estos últimos.

Art. 101. Los pabellones destinados á tracomatosis en los Hospitales provinciales y en general en todos aquellos en que se traten enfermedades corrientes, deberán estar lo

más aislados posible del resto del edificio, prohibiéndose terminantemente á los enfermos en ellos acogidos que se pongan en contacto directo con los demás.

Art. 102. Considerando el tracoma como enfermedad infectocontagiosa, se cumplirán con todo rigor en los hospitales ó pabellones destinados á esta clase de enfermos las medidas de aislamiento y desinfección adoptadas en establecimientos análogos.

Art. 103. A este fin se procurará la separación de los enfermos con secreción abundante ó procesos agudizados, de aquellos otros que padezcan formas crónicas ó que hayan de someterse á intervenciones quirúrgicas.

Art. 104. Cuando los medios económicos y el material de laboratorio de que dispongan los Hospitales y Dispensarios lo permitan, deberá hacerse, al mismo tiempo que una labor curativa y profiláctica del tracoma, otra de investigación bacteriológica en busca del germen de la enfermedad y del tratamiento específico capaz de combatirla.

(Concluirá.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,2; ídem mínima, 706,5; temperatura máxima, 30°,4; ídem mínima, 19°,9; vientos dominantes, NE. NNE.

Pocas variaciones se han observado en el número y condiciones de los afectos agudos durante esta semana. Comienzan á ser algo más frecuentes los trastornos digestivos por ingestión de bebidas heladas y alimentos en mal estado de conservación. No se presenta ninguna infección febril en proporciones dignas de mención.

En los niños siguen observándose anginas benignas y casos de sarampión.

### Crónicas.

**X Congreso internacional de Estudiantes.**—El próximo Agosto se reunirá en París el X Congreso internacional de Estudiantes.

Se sabe que asistirán á él delegados de Bélgica, Estados Unidos, Canadá, Bulgaria, Dinamarca, Inglaterra, Checoslovaquia, Hungría, Italia, Rumania, España, Suecia, Noruega y Turquía.

Desempeñará la presidencia el italiano Sr. Maltini, y en las sesiones se tratará del desarrollo de las relaciones internacionales de estudiantes y creación de un museo y de un sanatorio universitario internacional.

**El nuevo profesor de Dermatología y Sifiliografía de París.**—El Consejo de la Facultad de Medicina de París ha elegido al Dr. Gougerot, profesor agregado y médico de los hospitales, para el desempeño de la cátedra de clínica de Dermatología y Sifiliografía, vacante en dicho Centro de enseñanza por jubilación del inolvidable profesor Jeanselme.

El Dr. Henri Gougerot llega á la cima del profesorado oficial en plena juventud y en la suprema madurez de sus altos valores científicos, repetidamente puestos de manifiesto en sus publicaciones científicas y en la enseñanza dermatológica.

**VI Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis.** En los días 24 al 28 de Septiembre de 1928 tendrá lugar en Roma la VI Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis. Serán discutidos los temas siguientes: «Elementos filtrables del virus tuberculoso» (relator profesor Albert Calmette); «La diagnóstico de la tuberculosis infantil» (relator profesor Rocco Jema); «Organización de la profilaxis antituberculosa en los distritos rurales» (relator Dr. William Brand).

Otras conferencias serán desarrolladas por el profesor



Eugenio Morelli sobre «Forlanini y el neumotórax en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar»; por el profesor Ludolf Brauer sobre «El tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar» y sobre «El seguro obligatorio contra la tuberculosis en Italia».

Seguirá un viaje de instrucción en los centros antituberculares italianos de la Valtellina y del Alto Adige.

La cuota de inscripción queda establecida en 100 liras italianas; la inscripción para el viaje queda fijada en 350 liras italianas (todo comprendido). El ferrocarril italiano ha concedido para esta ocasión la rebaja del 50 por 100 sobre las tarifas, de las fronteras hasta Roma.

Las adhesiones a la Conferencia deben enviarse a las secretarías de la propia Asociación Nacional Antituberculosa. La Secretaria general de la VI Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis tiene su sede en Roma, Via Toscana, 12, y envía el programa detallado a quien lo solicite.

Las señoras de los congresistas disfrutarán de las mismas facilidades concedidas a los miembros de la Conferencia. La inscripción para ellas queda establecida en 50 liras italianas (para el viaje 350 liras italianas).

**Concurso de premios.**—Nuestro colega *Clinica y Laboratorio* ha organizado un concurso de premios para médicos y estudiantes, con arreglo a las siguientes bases:

*Premios para estudiantes.*

- 1.º Trabajo de observación personal sobre asunto médico.
- 2.º Trabajo de observación personal sobre asunto quirúrgico.

Para cada uno de estos trabajos habrá un premio, consistente en 250 pesetas en metálico.

*Premios para médicos.*

- 1.º Trabajo sobre hechos de observación ó experimentación personal, realizados en medio rural.
- 2.º Trabajo de investigación clínica ó de laboratorio.

Para cada uno de estos trabajos habrá un premio de 500 pesetas en metálico.

*Condiciones.*

Los trabajos todos habrán de tener carácter personal.

Los trabajos deberán estar escritos a máquina, sin exceder de 30 cuartillas, y se enviarán debidamente certificados ó serán entregados directamente en las oficinas, paseo de María Agustín, 5 (Sanatorio), antes del 30 de Noviembre del año actual.

Los trabajos se enviarán, sin firmar, con un lema. Bajo un sobre, con el mismo lema, deberá incluirse el nombre y dirección del autor.

Los trabajos premiados serán publicados en *Clinica y Laboratorio*, haciéndose entrega a sus autores de cien ejemplares del mismo en forma de folleto.

Si el Jurado lo estima procedente, podrá conceder acésits.

Los trabajos presentados al concurso, sean ó no premiados, quedarán propiedad de *Clinica y Laboratorio*.

El fallo del Jurado se publicará en el mes de Enero de 1929.

**Curso de Patología digestiva.**—El Dr. Gallart y Monés, médico de número del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona y director del Dispensario, ha organizado, en colaboración con los doctores P. Babot, médico interno adscrito al Dispensario; J. Barberá, médico interno adscrito al Dispensario; A. Brossa, médico numerario de la Casa de Maternidad; F. Coma, médico interno adscrito a la Clínica, encargado del Laboratorio; M. Corachán, profesor de Cirugía del Hospital; E. Desmarest, profesor de la Facultad de Medicina de París, cirujano director del Hospital Ambroise Paré; E. Fernández Pellicer, jefe del Laboratorio de análisis químico del Hospital; J. Foncuberta, médico interno adscrito a la Clínica; P. Martínez García, profesor de Medicina del Hospital; A. Pinós, médico interno, radiólogo de la Clínica y Dispensario; J. Puig Sureda, profesor A. de la Facultad de Medicina; P. Tamarit, catedrático de Patología quirúrgica de la Facultad de Medicina de Valencia; A. Trias Pujol, catedrático de Patología quirúrgica de la Facultad de Me-

dicina, y J. Vilardell, médico ayudante encargado del Dispensario, un curso de Patología digestiva, que empezará el 5 de Octubre y terminará el 10 de Diciembre. Será eminentemente práctico. Las lecciones del programa se ilustrarán con fotografías, proyecciones, piezas patológicas, preparaciones histológicas, etc., etc., alternando con prácticas radio ógicas, esofagoscópicas, rectoscópicas, de laboratorio y demostraciones operatorias. Serán diarias y empezarán a las diez de la mañana y algunas continuarán por la tarde. Todos los días, de ocho y media a diez, presentación de enfermos y discusión sobre los mismos en la Clínica y Dispensario del Hospital.

Matricula, 100 pesetas.

Para inscribirse, dirigirse a la Administración del Hospital de la Santa Cruz, Barcelona.

**Rockefeller y la Ciudad Universitaria de París.**—El presidente de la Ciudad Universitaria de París, M. Honorat, ha recibido una carta del secretario del multimillonario Rockefeller, en la cual se dice que éste pone a disposición de aquella Ciudad Universitaria la cantidad de dos millones de dólares.

**Consulta pública.**—Resumen de los servicios prestados por la Institución Municipal de Puericultura y Maternología durante el mes de Junio:

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: menores de dos años, 887; de dos a quince años, 583; consultas verificadas, 9.378; vacunación anti variólica, 286; vacunaciones antidiftéricas, 4; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 1.546; aplicaciones de rayos ultravioleta, 287.

En la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.567 niños, habiéndose entregado a las madres 35.806 litros de leche, distribuidos en 113.201 biberones y 10.665 paquetes de harinas.

**Obras recibidas.**—Crítica Histórica: Rodrigo Díaz de Isla; su obra y el origen americano de la sífilis, por don Antonio Curieses del Agua. Conferencia dada en el Ateneo de Madrid el 5 de Febrero de 1928.

**Paseos de un solitario.**—Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.<sup>a</sup> Cortezo. Precio de los dos tomos publicados 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO 8,50 pesetas los dos tomos.

**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 LAPP

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

# SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.<sup>a</sup> de la Cabana, 1.