

# 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.

## JARABE BARÉ

al Sulfocresolato de cal  
Sin narcótico - Sin intolerancia

TODAS LAS VENTAJAS DE LA CREOSOTA  
SIN SUS INCONVENIENTES

## SEDATIVO de la TOS POR ANTISEPSIA PULMONAR

4 á 6 cucharadas soperas por día

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



Reconstituyente muy Enérgico

## CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUEZ, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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



## Sifilis de las embarazadas y de los niños de pecho.

Merjodina (Hg+I) al interior:  
«Excelente en las embarazadas y en los recién nacidos sifilíticos; en los casos de aborto habitual, sifilis durante el embarazo...»

«... tanto la madre como el niño toleran la Merjodina sin sufrir la menor acción secundaria nociva.»

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

Registro especial de Sanidad núm. 2.445.

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

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á:

H. Trommsdorff, Chemiefabrik, Maastricht 61 E.

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

## Coriza, faringitis y laríngeitis.

Espolvoreamiento con «Sozoyodol» sodio pulverizado puro. «Las hinchazones de la mucosa disminuyen de modo sorprendente; ... los productos de secreción pierden su viscosidad y su cantidad se reduce; ... disminuye el mal olor» (Herzog). Alternando con el: «Sozoyodol» - zinc, 3 al 10 (!) por 100. — Tras de las operaciones en la nariz y en la faringe el Sozoyodol - sodio puro, finalmente porfirizado tiene también acción hemostática.—Coriza de los niños de pecho: Instilación de solución de Sozoyodol-zinc al 0,5 por 100, despeja la nariz, disminuye la excitación al estornudo, evita la otitis media.»

FRANQUED  
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

Inyectables 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 INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con  
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,  
HISTERISMOS, CONVALESCENCIAS,  
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**

Ayuntamiento de Madrid



palpable siempre. El quiste pelviano que queda incluido entre las hojas del ligamento ancho es difícil de diferenciar de los quistes del paraovario. Se reconoce esta situación del quiste entre las hojas del ligamento ancho por la posición baja del tumor; llena el fondo de saco de la vagina y llega por abajo hasta la altura del hocio de tenca ó un poco más bajo todavía. Está tan inmediato al útero, que rara vez se nota que son cuerpos independientes. Si en tales condiciones se llega á hacer el diagnóstico de tumor ó quiste del ligamento ancho, resulta de todos modos muy difícil decidir si el quiste es del ovario ó del paraovario. Claro está que las dudas se resolverían por medio de la punción que daría en el caso del quiste del paraovario un líquido seroso y nada viscoso, al revés de lo que sucede en los quistes del ovario, pero la punción está contraindicada. Si se nota en el quiste una superficie irregular se decidirá el diagnóstico á favor del quiste del ovario, pero estas diferencias sutiles no se suelen apreciar. Una vez que el tumor ha invadido el abdomen el diagnóstico suele ser más fácil porque el mayor tamaño proporciona mayor número de datos, pero no hay que creer que es siempre fácil, porque el número de procesos con que se le puede confundir aumenta también considerablemente. Se han cometido errores de confundir un quiste del ovario con los tumores más diversos del abdomen, hasta con los del riñón, del hígado y del bazo. Sin embargo, con un examen atento es fácil evitar la confusión con estos últimos procesos. Otra cosa ocurre cuando se trata de un tumor del mesenterio ó de un quiste hidatídico localizado fuera del hígado en la parte inferior del abdomen, pero en este último caso se trata de una afección tan rara que generalmente se diagnosticará de quiste del ovario lo que no lo sea, en vez de hacer el error contrario. Prácticamente además este error tiene poca importancia, puesto que hay que apelar á la intervención. Las peritonitis localizadas que engendran zonas bien limitadas de matidez que no se modifican con la posición de la enferma, se prestan fácilmente á cometer errores. Entre estas formas de peritonitis ocupa el primer lugar la tuberculosa, hasta tal punto que los efectos favorables de la

tante. La infección del quiste es un accidente que requiere la intervención muy rápida, bajo pena de ver cómo se desarrollan accidentes mortales. Los gérmenes por los que se produce la infección son el colibacilo y los habituales de la supuración. Las consecuencias de la supuración son la septicemia ó la peritonitis. Por la acción de un golpe, de una caída ó por el aumento de tensión en el interior de las bolsas del quiste se puede hacer la ruptura de éste que tiene lugar en la cavidad peritoneal ó bien en una bolsa formada por las adherencias ó en otro órgano sujeto al quiste por estas mismas adherencias. Si el líquido del quiste se hallaba infectado, ya puede comprenderse cuál será la consecuencia de la ruptura del mismo; si no se hallaba infectado y la abertura se hace por ejemplo en el intestino, la infección se produce inmediatamente, pero aparte de este peligro existe el de que un epitelio vegetante, por ejemplo, el de los quistes dermoides puede dar lugar á una verdadera siembra de mamelones proliferantes en todos los rincones del peritoneo.

La torsión del pedículo es uno de los accidentes más graves que pueden sobrevenir. Claro está que ocurre sobre todo en los quistes que tienen el pedículo algo largo, pero puede también suceder en los otros. Es curioso que se produzca en la mayoría de los casos en el lado derecho y de tal modo que la parte del tumor que era interna se haga anterior y más tarde externa, continuando la rotación en este sentido hasta dar dos ó tres vueltas al pedículo. La consecuencia es la dificultad en el riego sanguíneo llegando á obscurarse por completo las arterias y las venas. Puede ocurrir que el quiste privado de sangre se atrofie, pero lo corriente es que se esfacle con la consiguiente producción de una peritonitis rápidamente mortal. Cuando la torsión no es tan completa, cesa el paso de sangre por las venas, pero persiste por las arterias que son más resistentes. El quiste se inflama, adquiere un tinte violáceo, en su superficie se ven venas sumamente dilatadas y se producen una serie de hemorragias tanto en el interior del quiste como en su exterior. La superficie se recubre de depósitos de fibrina y por mediación de ellos se pueden hacer adherencias que se or-



ganizan y dan paso á nuevos vasos que restablecen condiciones normales de circulación en el quiste. Si el pedículo se rompe en el sitio de la torsión sobreviene el esfacelo del quiste. La torsión puede ser lenta ó rápida y las causas de la misma son numerosas. A veces simplemente el paso desde la pelvis menor á la mayor al crecer el quiste, obliga á éste á rotar sobre su eje y ya iniciada la rotación persiste ésta. Otras veces se trata de una exploración inoportuna, de una caída, de contracciones intestinales violentas, de movimientos respiratorios amplios, etc.

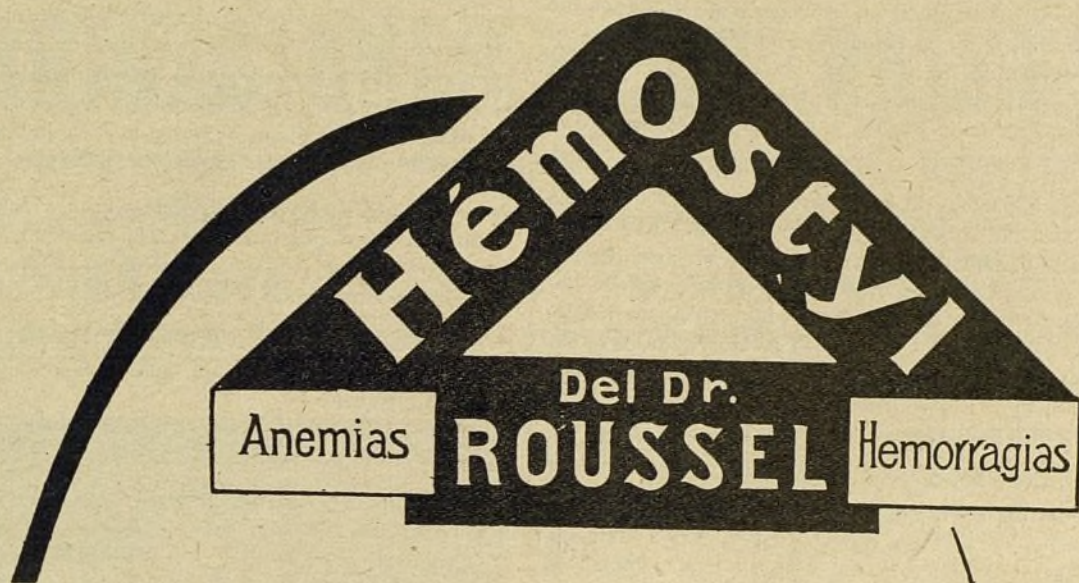
Claro está que la existencia del pedículo largo y la forma esférica regular del quiste predisponen á este accidente. La punción también predispone, puesto que un quiste vacío se retuerce bajo la influencia de los movimientos intestinales con bastante mayor facilidad que uno lleno.

Corrientemente los quistes son benignos y una vez extirpados curan sin recidiva alguna, pero no siempre es así puesto que pueden sufrir degeneración maligna. Todos los quistes, incluso los uniloculares lisos y no vegetantes, están expuestos á esta complicación. Pero claro está que en los tumores vegetantes de gran actividad celular, con proliferación abundante, es en los que con más frecuencia se encuentran con motivo de la intervención injertos neoplásicos en el peritoneo parietal, en el intestino y en diferentes órganos abdominales. Sin embargo, estos mismos tumores vegetantes cogidos á tiempo y operados antes de que contraigan adherencias con los órganos inmediatos curan también de un modo radical. En los quistes dermoides la degeneración maligna es tal vez menos frecuente que en los mucoides pero, en cambio, la serie de tumores malignos á que pueden dar origen, es mucho más variada. En efecto, los quistes mucoides engendran siempre epitelomas en el caso de los quistes dermoides; si el tumor procede del epidermis cómo que constituye su pared, se formará un epiteloma pavimentoso. Si el proceso se ha desarrollado á expensas de las glándulas de la piel, especialmente de las glándulas sebáceas, resultará un epiteloma de células cilíndricas. Los elementos mesodérmicos que se desarrollan en estos quistes pueden

con el histerómetro, son los datos más importantes para establecer la diferencia. Todos estos datos son evidentes cuando se trata por lo menos de quistes de algún volumen; pero cuando son del de una naranja ó menores, aunque el tacto vaginal permita apreciar su existencia, no hay medio de hacer el diagnóstico diferencial con los tumores de otra naturaleza. Por eso en un principio se tiene que basar el diagnóstico más en el conjunto de los síntomas que se observan y en la evolución de los mismos, que en un síntoma aislado. El tacto rectal no será útil sino en caso de no poder hacer el vaginal por tratarse de una niña ó mujer virgen. De todos modos, si bien en los casos fáciles se hace el diagnóstico con seguridad, en los difíciles puede ser imposible, y en este asunto de los quistes del ovario se han conocido numerosos errores procedentes de los clínicos más expertos. Si cuando es voluminoso se presta á confusión con las ascitis y para diferenciarle hay que apelar á los síntomas ya dichos, cuando es pequeño se confunde con facilidad con las salpingitis, que se hallan también á los lados del útero y son, en un principio, del mismo volumen y de la misma forma. El estudio de los antecedentes, la existencia de una metritis que indica el estado de infección del aparato genital, la sensibilidad más evidente del tumor y los brotes febriles son síntomas á favor de la salpingitis, y, en cambio, la persistencia del tumor durante un tiempo prolongado, sin mostrar variaciones y aumentando de volumen poco á poco, lo son á favor del quiste. Pero no es solamente la salpingitis la que se puede confundir con un quiste cuando es pequeño ó de tamaño mediano y se encuentra incluido en la cavidad de la pelvis.

También se le puede confundir con un embarazo extrauterino ó con un hematocele, pero para evitar este error basta que se piense en la posibilidad de él. Los antecedentes de la enferma, los síntomas del embarazo ó de la rotura de la trompa despejarán el error. La retroflexión uterina y la simple retroversión se descubren por la histerometría. En estos casos no es posible tampoco palpar el útero por encima del pubis, en tanto que en los casos de quiste debe ser





## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup>. de Suero puro

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

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

Jarabe y Comprimidos  
de sangre hemopoiética  
total

{ ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*

97, rue de Vaugirard, PARIS



## VACANTES

Trebujena, partido de Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), dotada con el haber anual de 2 000 pesetas y el 10 por 100 de esta cantidad, por la inspección. Solicitudes durante el mes de Septiembre.

*Datos.*—4.125 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 62 de la capital y á 11 de la estación de Lebrija.

—Aquilué, partido de Jaca (Huesca), con 2.200 pesetas anuales. Con las iguales asciende la dotación á 6.000 pesetas. El partido, llamado de Caldearenas, le integran los distritos de Aquilué con sus anejos Caldearenas y Estallo Latre con los de Sieso y Arataso Rasal y Serué con Sanvicente, y caseríos de Escusagat y Pardinás de Monrepos, más los pueblos de Laves y Lasies, del distrito de Jaberlla. Solicitudes hasta el 30 de Septiembre.

*Datos.*—110 habitantes, á 38 kilómetros de la cabeza del partido y á 76 de la capital. Tiene estación.

—Guajar Faragüit, partido de Motril (Granada), por dimisión, con 2.200 pesetas, más 3.000 por iguales. Son del partido Guajar Fondón y Guajar Alto, en una distancia de 5 kilómetros. Solicitudes hasta el 30 de Septiembre.

*Datos.*—1.004 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Valbona, partido de Mora de Rubielos (Teruel), desde el 1.º de Octubre próximo por terminación del contrato. Su dotación consiste en 3.625 peseta (rectificado). Solicitudes en treinta días. (*B. O.* del 31 de Agosto).

*Datos.*—591 habitantes, á 5 kilómetros de la cabeza del partido, á 30 de la capital y á 10 de la estación de Sarrión.

—Palacios de Salvatierra, partido de Alba de Tormes (Salamanca), por renuncia, con el sueldo anual de 1.250 pesetas por la asistencia de seis familias pobres y 125 en concepto de inspector municipal de Sanidad. Este pueblo carece de vías de comunicación por no cruzar por el mismo carreteras ni caminos vecinales adecuados, debiendo advertir que existen unos ochenta vecinos pudientes, los cuales en su totalidad tienen contratadas sus iguales particulares y á satisfacción de todos con el señor médico de Fuenterroble de Salvatierra. Solicitudes hasta el 2 de Octubre.

—Granada. El *Boletín Oficial* de esta provincia del 30 de Agosto publica el programa para los ejercicios de la oposición á una plaza de nueva creación de médico jefe de los servicios de Infancia de la Beneficencia provincial.

—Ráfales, partido de Valderrobres (Teruel), con 1.650 pesetas anuales, más 3.500 por iguales. Solicitudes hasta el 29 de Septiembre.

*Datos.*—773 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 32 de la estación de Alcañiz.

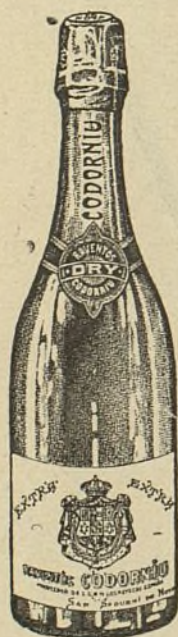
—Olivares, partido de Sanlúcar la Mayor (Sevilla), con 2.500 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días (*B. O.* del 5 de Septiembre).

*Datos.*—4.000 habitantes, á 5 kilómetros de la cabeza del partido y á 17 de la capital. Hay estación.

—Rafelguaraf, partido de Játiva (Valencia), por dimisión, con el haber anual de 1.500 pesetas, más el 10 por 100 por ser inspector. Solicitudes en treinta días (*Boletín Oficial* del 7 de Septiembre).

*Datos.*—1.591 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, á 50 de la capital y á 4 de la estación de Puebla Larga.

(Continúa en la pág. XXVIII.)



# CODORNÍU

## GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

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



- V -

# 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.

*En las*

### Bronquitis crónicas

### Gripe

### Tuberculosis

*Constipados descuidados.  
Toses rebeldes Asma.*

Una cucharada de las de sopa  
por la mañana é medio día y por la noche de

## JARABE FAMEL

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

Muestras a disposicion de los Sres. Medicos  
Agencias generales para España  
CURIEL Y MORAN Ar. 100 126 Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL  
VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

# DANONE

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

LITERATURA Y MUESTRAS AL

## INSTITUTO FERRAN

Apartado 250. — BARCELONA





# Gineclorina

— Heyden —

Antiséptico aromático en tabletas.

De fuerte acción bactericida.

Desodorizante.

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

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

**Las nuevas tabletas de Gineclorina se disuelven rápidamente.**

Envases: Tubos de 25 tabletas de 0,5 gr.

Cajas de 3 tubos.

Botes de 300 tabletas.

# Acetilina

— Heyden —

(Acido acetil salicílico, marca especial «Heyden»).

Contra dolores de cabeza, neuralgias, gripe, fiebres de los tísicos, neurastenia, etc. etc.

Envases: Tubos de 20 tabletas de 0,5 gr.

Muestras y literatura por nuestro representante:

**J. PAUSS**

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

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



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

22-IX-1928

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

## Consejo de vocación profesional.

La orientación y selección profesional son tan transcendentales que, según se verifiquen acertada ó equivocadamente, pueden causar y á veces causan la felicidad ó la desgracia del individuo. La elección de carrera llega á ser en este sentido algo así como la elección de estado; y así como para ésta señala con gran prudencia y sabiduría

sobre todo de posición, se deje alucinar por el brillo ó apariencia de la profesión ó carrera, v. gr. la diplomática, sin tener, no digo los conocimientos necesarios, que éstos los puede adquirir, pero ni aun aptitud, disposición ni inclinación. Sucédeles á estos jóvenes lo que á los niños que dicen que les gustan las matemáticas, porque ya saben que para éstas se requiere buen talento, y sólo el que les gusten, ó que lo parezca, revela á su juicio, que ellos son listos.

Y aunque el joven es de suyo de aspiraciones nobles y generalmente espontáneo y no egoísta, no faltan algunos que miran excesivamente al lucro, y no tanto al que después con el tiempo se puede granjear, sino al inmediato, al que desde un principio pueden obtener; en lo cual puede haber dos inconvenientes: la pérdida de la salud para ellos, y tal vez la de un sujeto para el progreso de las ciencias por no dedicarse á la profesión que corresponde á sus aptitudes.

Pues bien, el candidato ni ha de proceder inconsideradamente, ni esperar todo del consejo ajeno.

Antes de la orientación ó elección ha

capataz, está tan desencajado como el tenedor de libros con relevantes condiciones para ser arquitecto ó ingeniero. Millares de jóvenes que vegetan en posiciones subalternas poseen todas las cualidades necesarias para ejercer cargos de responsabilidad, pero les falta aquella determinación hija de la robusta voluntad que en el momento oportuno se arriesga á vencer ó morir en la demanda, y permanecen toda su vida en posiciones subalternas, extrañándose de

## 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.

San Ignacio de Loyola los ejercicios espirituales; así para aquélla importa sobremanera escuchar la voz de consejo de los que en ella entienden, de los que puedan apreciar el carácter, las aptitudes, inclinaciones, recursos y defectos del joven.

Este consejo lo integran dos grupos de personas: uno, por decirlo así, íntimo, familiar, inmediato; otro superior, técnico y remoto. Al primero pertenecen el mismo joven ó candidato, sus padres y el maestro de escuela; al segundo, el médico, el psicólogo y el psicotécnico.

## I. CONSEJO FAMILIAR.

a) *El joven.* — Algunos jóvenes se guían por el ejemplo de sus compañeros y creen que les conviene su profesión, carrera ú oficio; muchas veces se arrepienten de haber dado este paso. Para otros son un imán los anuncios de «hace falta un aprendiz» y otros semejantes, y se lanzan en pos de aquella profesión, y su resultado no pocas veces ó es un fracaso, y tienen que volver atrás, ó la formación de una mediana, si á pesar de conocer que no les cuadra bien, prosiguen adelante en el camino emprendido.

Todavía es peor que hay jóvenes que,

Poderoso reconstituyente:

## BIOPLASTINA SERONO

bien inconsideradamente, bien impulsados por la necesidad del momento, buscan y abrazan el primer empleo que se les ofrece, sin preocuparse de si ellos sirven para el empleo ó éste para ellos; puede ser que la suerte les favorezca, pero es mucho más fácil que encajen, no como anillo al dedo, sino como clava redonda en muesca cuadrada.

Tampoco es caso raro que el joven,

de mirarse á sí mismo y á la profesión. Lo primero es observar el consejo de Horacio: compulsarse á sí mismo y mirar cuáles son, al menos aproximadamente, sus conocimientos actuales, sus aptitudes ó inclinaciones, porque si bien el poeta se refiere á los escritores, el consejo es aplicable á todos los candidatos: «oh escritores, dice en la Epístola á los Pisones, escoged materias proporcionadas á vuestras fuerzas, y examinad despacio lo que pueden sobrellevar ó no vuestros hombros».

Y esto lo han de considerar sobre todo para no elegir una carrera superior á su capacidad. Pero también puede ocurrir el caso contrario. Dice bien á este propósito el publicista Orison Sweet Marden:

«Abundan quienes con suficiente capacidad y talento natural están empleados en posiciones inferiores en donde no pueden manifestarse en todo cuanto intrínsecamente valen, porque son superiores á su baja profesión; pero no se atreven á dar el arriesgado salto que con más probabilidades de éxito que de fracaso los colocaría en su verdadero terreno con más alta posición».

«El mal labriego, añade O. W. Train, que hubiera podido ser un excelente

## TREPONEMOL

### SIFILIS

la imposibilidad de adelantar en su carrera.»

Una vez emprendido el camino, así como no ha de ser temerario en sus aspiraciones, tampoco ha de ser cobarde en sus resoluciones. Ha de persuadirse que se le ofrecerán dificultades, pero no debe desmayar aunque le asalten dudas. No ha de consentir que la más leve sombra empañe su mentalidad ni disminuya su empuje, ni rebaje su valor, ni retarde su marcha ó ejecución. Una incertidumbre que proyectara, sobre sus juicios ó cálculos, una sombra de duda algo pertinaz, sería bastante para hacerle fracasar en su empresa.

Al contrario, debe aplicar más, en la orientación iniciada, la atención de su mente, dinamizar su voluntad, y dar cada vez más cuerpo al sentimiento de su poder, y seguramente se realizará en él lo que dijo Virgilio: «pueden porque les parece que pueden».

«Así será para él la carrera de la vida, al decir de un maestro profesional, como una especie de calzada que rodeando la falda de una montaña conduce desde el pie á la cumbre.»

«O también puede compararse al arroyo que saltando de peña en peña serpentea montaña abajo y que al llegar al

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

valle ensancha su cauce y recibe nuevas aguas que su caudal aumentan, según sigue su curso hasta convertirse en amplio y profundo río que entremezcla sus majestuosas aguas con las del vastísimo océano.»

Pero, además, antes de decidirse á la elección, debe examinar, en cuanto su edad y juicio le permitan, las condicio-





nes y circunstancias, más que las económicas, las técnicas, de la profesión misma que trata de elegir para ver si responden á sus aptitudes y á su vocación.

Ahora bien; será signo afirmativo el que la carrera elegida le prometa perfeccionar su carácter, ó mejorar su conducta, elevar su cultura, su nombre, su posición ó personalidad; hacer de él algo más que un hombre vulgar. En una palabra, una profesión que sea para

**ACEITE RICINO  
MASANA  
SIN OLOR NI SABOR**

él una provechosa escuela de la vida, que le proporcione la triple evolución física, intelectual y moral, de satisfacción interna, de ilustración cultural, de elevación á una vida superior.

Para ello le podrá servir el mirarse en el espejo de los que honradamente ejercen dicha profesión, viendo lo que hacen y el concepto en que los tiene la sociedad. Todo esto se requiere, pero, con ser y todo muy principal, no basta. Se ha de observar si es compatible con la salud del joven, que es incomparablemente más apetecible que la profesión con todas sus excelencias económicas y sociales.

Se comprende que, á veces, la necesidad impulse á muchos jóvenes á seguir distinto camino, pero otras veces no es la necesidad, es la sordida avaricia, es la tentación del lucro que desde un prin-

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

cipio pueden obtener, la causa principal de que haya tantos jóvenes ó desequilibrados ó lisiados ó faltos de salud, y no pocos, poco menos que analfabetos en su profesión con notorio perjuicio del progreso científico ó industrial de su país.

Y aunque la profesión no sea dura, puede suceder que el joven no sirva para ella por su delicada complexión, su sensibilidad, su artístico temperamento, su genio demasiado vivo, y entonces debe buscar otra que sea más armónica con su capital físico y vital.

Claro que por la ley económica de la oferta y de la demanda son más crecidos los salarios en los oficios más penosos; pero esta mayor ganancia no ha de ser motivo suficiente ni suficiente atractivo para elegir ciertas profesiones, como la de médico, v. gr., que para res-

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

tablecer la de los demás ha de gozar él de mucha salud. Por tanto, el joven debe pensar lo que para su porvenir, considerado éste bajo todos sus aspectos, significa la primera profesión que abraza.

Dice John Burroughs en *The Last Harvest* que él eligió y ejerció su profesión «sin rendir culto á los falsos dioses: que la riqueza, la fama y el poderío cuando directamente se persiguen son como

fuegos falsos y falsos dioses: y que cada cual halla su lugar en la vida según la gravedad específica de su íntima naturaleza».

No es esto decir que no se den casos de quienes mudaron de profesión y con todo sobresalieron en la que por fin eligieron á impulsos de su verdadera vocación.

Y si el joven al cabo de algún tiempo de carrera ó de aprendizaje se convence de que no le llama Dios por aquel camino y quiere mudar de rumbo, hará muy bien en volver atrás; pero necesitará mucha fuerza de voluntad para sobreponerse á sí mismo y á la oposición de sus padres que se lamentarán de que haya perdido tiempo, esfuerzo y recursos.

E. UGARTE DE ERCILLA S. J.

Profesor de Filosofía.

(De Ibérica).

## Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,  
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

## DESDE VILLAPLACIDA (1)

Doy que sea un remedio precautorio contra el error nocivo cerrar la puerta á toda doctrina nueva. Pero es un remedio, sobre no necesario, muy violento. Es poner el alma en una durísima esclavitud. Es atar la razón humana con una cadena muy corta. Es poner en estrecha cárcel á un entendimiento inocente, sólo por evitar una contingencia remota de que cometa algunas travesuras en adelante.

La sexta y última causa es la emulación (acaso se le podría dar peor nombre), ya personal, ya nacional, ya faccionaria. Si vuestra merced examinase los corazones de algunos, y no pocos, de los que declaman contra la nueva filosofía, ó generalmente, por decirlo mejor, contra toda literatura distinta de aquella común que ellos estudiaron en

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

el aula, hallaría en ellos unos efectos bien distintos de aquéllos que suenan en sus labios. Oyeseles reprobarla, ó ya como inútil, ó ya como peligrosa. No es esto lo que pasa allá dentro. No la desprecian ó aborrecen; la envidian. No les desplace aquella literatura, sino el sujeto que brilla con ella. Oh cuántas veces, respecto de éste, hay en ellos aquella disposición de ánimo que el padre Famiano Estrada pinta en Guillermo de Nasau respecto del duque de Alba: *Quem palam oderat, c'ám admirabatur*. (Traducción. Al que en público odiaba, luego en oculto lo admiraba.)

Esta emulación en algunos pocos es puramente nacional. Aún no está España convalecida en todos sus miembros de su ojeriza contra la Francia. Aún hay en algunos reliquias bien sensibles de esta antigua dolencia. Quisieran és-

(1) Véase el número anterior.

tos que los Pirineos llegasen al cielo, y el mar que baña las costas de Francia estuviese sembrado de escollos, porque nada pudiese pasar de aquella nación á la nuestra. Permitase á los vulgares, tolérese en los idiotas tan justo ceño. Pero es insufrible en los profesores de las ciencias, que deben tener presente los motivos que nos hermanan con las demás naciones, especialmente con las católicas.

Acuérdome de haber leído en las *Causas célebres*, de Gayot de Pitaval, que

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

una señora española mató unos papagayos de la reina doña María Luisa de Borbón, primera esposa de nuestro Carlos II, indignada de oírlos hablar francés, y aquellos miseros animales pagaron con la vida el gran delito de haber sido doctrinados en París en algunas voces de la lengua francesa; ira y simpleza no muy de extrañar en una mujer ignorante. Pero poco dista de ella aquel irrisorio y fastidioso ceño, con que algunos de mucha barba, y aun de barba con perilla, miran tí oyen citar *cualquiera* libro francés, fingiendo creer, procurando hacer creer á otros que no se hallan en los libros escritos en este idioma sin inutilidades. Tocóse este punto algunos años ha entre un regular, muy buen escolástico que logró los primeros honores de su religión, y un caballero de esta ciudad, bastantemente dado á la literatura curiosa y ejercitado en la lec-

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

## Eunutrina.

Harina de plátanos pura.

tura de los libros franceses. Improperábase el religioso esta ocupación, diciéndole que no se hallaría cosa de alguna importancia impresa en lengua francesa, que no estuviese estampada en latina ó española; y que no señalaría algún libro francés, para el cual no hubiese otro equivalente, ó latino ó español. Nombróle el caballero el Diccionario de Moreri, expresándole el número y tamaño de sus volúmenes, y la copia inmensa de noticias históricas de todos géneros, que hay en ellos, con la insigne comodidad de estar colocadas por orden alfabético. Pero el regular, bien de lejos de darse por convencido, «¡qué cosa tan particular me trae vuestra merced!—le respondió.—Todo lo que vuestra merced me dice de Moreli, lo tengo yo en un

## ANTIPHLOGISTINE

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

librito latino, que no es mayor que un *Arte*, de Nebrija.» Contemple vuestra merced si lo sentiría así sería una gran cosa para tales sujetos la nueva filosofía si hubiera nacido en España, y es sólo abominable porque la consideran de origen francés.

SIGUE A LA PAGINA XXVI





**CEREBRINO  
MANDRI**

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

**MARCA REGISTRADA**

**FÓRMULA POR DOSIS O CUCHARADITA BIEN COLMADA:**

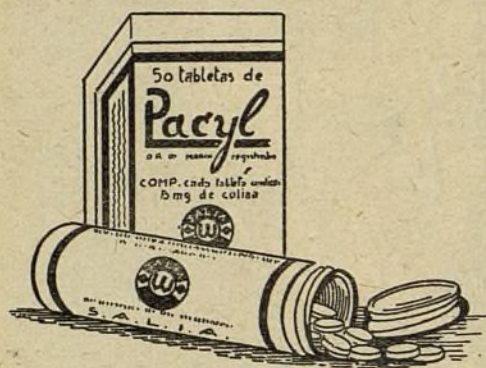
Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

**Manera de tomarlo.**

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

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





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.

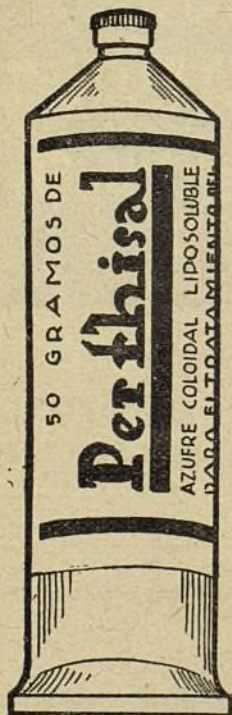
S. A. La Industria Hispano-Alemana de  
Productos Químicos

APARTADO 7060.

MADRID.



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



# Perthisal

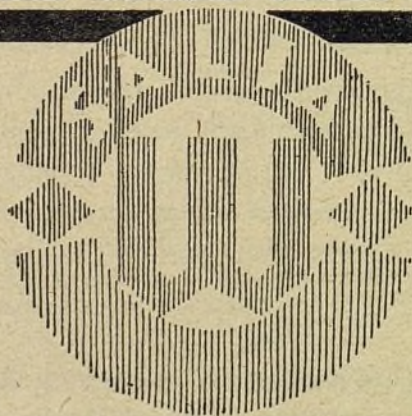
Pomada de  
**azufre coloidal  
liposoluble**

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.



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



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**  
MARCA REGISTRADA  
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS  
RONDA de ATOCHA 23 trip MADRID

# 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

**SIL - AL**

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Sustituye al bismuto en  
terapéutica gástrica.

Existe el Sil-Al belladonado.

Muestras  
y literatura:  
A. GÁMIR  
Valencia.

**BARDANOL**

— Elixir de bardana y estaño eléctrico. —

INDICACIONES:  
Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.

Muestras  
y literatura:  
A. GÁMIR  
Valencia.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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

**ATROPAVER**

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



Algo más común que ésta es la emulación fraccionaria ó de partido. Son muchos los que exaltarían al cielo tal ó tal prenda, tal ó tal habilidad, colocada en sujeto de su gremio ó adherencia, y la desprecian ó pintan con los peores colores que pueden, por verla en sujeto de otro partido.

Pero la más común de todas es la emulación personal: *Qui velit ingenio cedere, nullus erit.* (Quien quiera exceder á los demás por su ingenio, no será nadie.) El que lograre algún especial aplauso en cualquiera prenda intelectual, se debe hacer la cuenta de que tiene por émulos cuantos solicitan ser aplaudidos en la misma, si no logran igual nombre ó fama.

Considera un anciano doctor (quiero llamarle Theopompo) muy bien puestos sus créditos en orden á aquellas facultades que se enseñan en nuestras aulas. Especialmente se atribuye el honor de

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

### ELIXIR CALLOL

gran filósofo, porque disputó quinientas veces públicamente, á su parecer muy bien, sobre «si la materia tiene propia existencia; si la unión se distingue de las partes; si la substancia es inmediatamente operativa», etc. Sucede que Theopompo, en algunas concurrencias privadas en que asisten otras personas de alguna inteligencia, se encuentra con Charistio, otro doctor que ha estudiado con él en las aulas, y está impuesto, por lo menos igualmente bien, en todo lo que se enseña en ellas; pero no contento con aquella telita superficial de filosofía, que realmente nada es más que esto, extendió su estudio por el vasto campo de la naturaleza, procurando instruirse en lo que, ya de útil, ya de hermoso, ya de cierto, ya de disputable, nos enseñan autores extranjeros sobre tan dilatada materia. Y porque los asistentes dan motivo para ello, viene á meterse la conversación en la filosofía. Con cuya ocasión Charistio, que no es

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicamiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**  
Véase anuncio, página X.

tan humilde que le pese de hallarla para mostrar lo poco ó mucho que sabe, se pone muy de intento á explicar los varios sistemas físicos de los extranjeros, especialmente el de Descartes, el de Gasendo y el de Newton, tocando algo de paso el de Leibnitz. Como Descartes, se inclinó á la opinión copernicana de la constitución del mundo, de lo que habla de aquel filósofo toma asidero para tratar de los sistemas que tocan á esta materia, haciendo un exacto análisis del de Ptolomeo, del de Copérnico y del de Tycho Brahe, y proponiendo sumariamente lo que hay en contra y á favor de cada uno. Pasando de aquí á la amplísima región, ó región de regiones, de la Física experimental, se extiende en los raros fenómenos de la máquina pneumática y en las observaciones del barómetro; dá alguna cuenta de las curiosas investigaciones de Boyle, de los muchos y útiles descubrimientos que han hecho

los sabios, miembros de varias Academias, especialmente los que componen la parisiense de las Ciencias y la Sociedad Regia, de Londres, etc.

Es Theopompo uno de aquellos aristotélicos, que se escandalizan, ó muestran escandalizarse, aún de las voces de *sistema y fenómeno*, con que es fácil con-

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



siderar con cuánta mortificación está oyendo á Charistio, mayormente al advertir que los demás concurrentes le escuchan con gusto. Bien quisiera él entrar su hoz en tan fecunda mies. Quisiera estar, no solo igualmente, pero aun más instruido que Charistio en todas aquellas materias, para brillar más que él á los ojos de los concurrentes, y se duele interiormente de la ignorancia que padece en ellas. Aprecia en su mente las noticias que oye á Charistio; no solo las aprecia, las envidia. Pero ¿lo dará á entender jamás? Eso no. Antes bien ostentará un tedioso desprecio de todas ellas, diciendo que no son otra cosa que sueños ó caprichos disparatados, con que los extranjeros quieren engaitar las gentes; que aun cuando hubiese alguna verdad ó utilidad en aquellas novedades, se debían repeler por sospechas, siendo verosímil, que vinien-

### Antiséptico GLOGROGENO LUMEN

Muestras gratis.  
Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22. — Jaén.

do de países infestados de la herejía, y no muy seguros en la verdadera creencia, venga en la capa de la filosofía embosado algún veneno teológico. Y aquí entra lo de *los aires infectos del Norte*, expresión que ya se hizo vulgar en escritores pedantes.

Pues ¿qué si llega á saber que Leibnitz, Boyle y Newton fueron herejes? Aquí es donde prorrumpen en exclamaciones capaces de hacer temblar las pirámides egipcias; aquí es donde se inflama el enojo, cubierto con la capa de celo. Herejes, ¿y éstos se citan?, ¿se hace memoria para cosa alguna de unos autores impíos, blasfemos, enemigos de Dios y de su Iglesia? ¡Oh mal permitida libertad!

—¿QUÉ, DOCTOR, se trabaja mucho?

—Regular, hoy he tenido que embalsamar un cadáver.

—¡Caramba! No sabía que usted mismo encuadernase sus propias obras,

### “MALTOPOL”

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

EL MEJOR juez de nuestras acciones está en el fondo de nuestra conciencia.

EL QUE NO es virtuoso, no es rico.

## Los pobres célebres.

Uno de los admirables consejos que Don Quijote da á Sancho al ir éste á tomar posesión de la insula, es el siguiente: «Haz gala, Sancho, de la humildad de tu linaje, y no te desdienes de decir que vienes de labradores, pues viendo que no te corres, nadie te pondrá á correr. Infinitos son los que de humilde estirpe nacidos han llegado á ocupar la corona ó la púrpura cardenalicia, y de esta verdad pudiera traerte tantos ejemplos que por su muchedumbre te cansaran.»

He aquí, en efecto, algunos ejemplos que ratifican lo manifestado por el inmortal Cervantes:

San Pedro, primer Papa, fué, nadie lo ignora, pescador pobre del mar de Tiberiades.

San Dionisio, de obscuro origen y de ilegítimo matrimonio.

Adriano IV, hijo de un mendigo.

### Lactofitina: reconstituyente Infantil.

Urbano IV, hijo de un zapatero remendón.

San Celestino V, provenía de padre pobrísimo.

San Gregorio VII, era hijo de un carpintero.

Benedicto IX, de un molinero.

Alejandro V, huérfano muy niño, anduvo algunos años pidiendo limosna.

Nicolás V, era hijo de una pobre viuda, tendera de gallinas y huevos.

Sixto IV, era hijo de un pescador.

San Pio fué, en su juventud, pastor de ovejas.

Sixto V, hijo de un jornalero, guardó cerdos hasta los catorce años.

Viriato, terror de los romanos, fué pastor.

Catalina, emperatriz de Rusia, fué recogida por caridad y supo elevarse hasta el trono.

Temístocles, general ateniense, era hijo de un pobre mendigo.

Pizarro, conquistador del Perú, fué en su niñez porquero.

Cook, el gran navegante y descubridor, sirviente en una tienda.

La lista es interminable.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

### ZIMEMA

TRATAN de hacer que un negro se acerque á un león para sacar una película.

—¿Que yo me acerque al león? ¡Ustedes están locos!

—No tengas miedo, que á este león lo hemos criado con leche.

—¡También yo me crié con leche, pero ahora como carne!

EL HOMBRE prudente teme siempre comprometer su reputación.

Nunca he creído que una ley humana tuviese fuerza bastante para obligar á los hombres á violar las leyes divinas.

SÓFOCLES.



## LOS MAL PENSADOS

Dios os libre, amigos míos, de tropezar con hombres mal pensados.

El hombre mal pensado vislumbrará en todos vuestros actos, aun los más sencillos, propósitos ocultos, intenciones torcidas, ¡qué se yo!...

Vuestras palabras serán vueltas y re-

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

sueñas buscándoles un sentido en el cual se encierra la perversión.

El hombre mal pensado es desconfiado; no cree en la verdadera amistad, ni en el sacrificio, ni en los entusiasmos, ni en la adhesión é ideales....

El hombre mal pensado, al través de su lente ahumada, no ve más que barro, cieno, deslealtad, ambición, egoísmos: todas las miserias humanas.

Poned al hombre mal pensado ante cuadros vivos de la vida humana.

Un hombre joven pide limosna.

El mal pensado, sin reparar en la desgracia y en la amargura, se fija únicamente en la juventud para decir:

## Orientaciones avícolas.

Por D. Fulgencio Hidalgo. Precio, 4 pts. EL SIGLO MÉDICO envía á los suscriptores que lo soliciten, los ejemplares que deseen, sin aumento ninguno de gastos.

—Un vago que debiera ser arrojado de la vía pública.

No piensa que aquel joven puede ser un obrero sin trabajo y con su madre ó sus hijos enfermos...

Un religioso pide también de puerta en puerta.

El mal pensado lanza una mirada de desprecio al religioso, pensando:

—¡Un vago más!

Y sin embargo, aquel religioso pide para un asilo de pobres escrofulosos...

Un hombre profesa unos ideales nobles y labora por ellos...

El mal pensado examina con su lente ahumada los actos de ese hombre, y concluye: No es el ideal quien le guía: es la ambición ó el afán de sobresalir sobre

## CARABAÑA: el mejor purgante.

los demás, ó es la terquedad; todo, todo, menos el sacrificio por una doctrina buena.

Para el mal pensado no hay amistad. Se sacrifica un amigo por él y de seguida asalta al mal pensado este pensamiento:

—¿Qué deseará de mí este amigo? ¿A cómo cotizará su sacrificio?

Los fariseos eran también mal pensados.

—¿Por qué trata Jesucristo con los pecadores?—se decían.

Y le recriminaban por ello...

Es que los mal pensados son cortos de vista, de corazón pequeño y de sentimientos egoístas.

No ven más que lo más negro y más cercano; no comprenden más que lo ruin; no les cabe en la cabeza más que lo torcido...

Los mal pensados se engañan la mayoría de las veces... y á pesar de eso no escarmentan. Prefieren engañarse á pensar bien.

Los mal pensados se hacen la vida dura; y sin embargo, prefieren el hedor de la miseria á la suavidad de la compasión y de la benignidad en el juicio.

Ellos el pensar mal lo tienen por acierto, y... por el contrario, quien acierta es el que piensa con caridad... Y la caridad, decía el Apóstol, *de nada piensa mal*...

L. ALMARCHA.

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

## "La Marsellesa" propagada por dos médicos.

Resumiendo Hubert Morand en *Le Journal des Debats* la historia de «La Marsellesa», dice que ésta fué cantada por primera vez en Marsella por un estudiante de Medicina.

«A fines del siglo XVIII, la ciudad de Montpellier se hallaba en constante relación con Alsacia por medio de los estudiantes que frecuentaban su famosa Escuela de Medicina. Por otra parte, Dietrich era conocido en dicha ciudad por haber estado en ella en 1876 en calidad de inspector real de Minas y Armas de fuego. ¿Fueron los amigos de Dietrich ó los estudiantes los que llevaron á Montpellier el nuevo himno patriótico? No se sabe, pero de lo que sí se tiene noticia cierta es de que fué cantada públicamente el 17 de Junio

## Kelatox: Sedante atóxico.

de 1792, en una ceremonia fúnebre celebrada en honor de Guillaume Simonne, alcalde de Etampes, que había sido asesinado tres meses antes por los sediciosos. Entretanto, la Asamblea Nacional había decidido, el día 8 de Junio, la formación de un campamento de 20.000 federados bajo los muros de París, para sostener la guerra declarada al rey de Hungría y de Bohemia; y en Montpellier se organizó el batallón de Voluntarios del Heraldo, así como en Marsella el de las Bocas del Ródano. Y como la travesía de Francia no dejaba de tener dificultades para las pequeñas tropas aisladas, el Club de Montpellier envió dos delegados á Marsella para ver si querían que los dos batallones respectivos hiciesen el viaje juntos hasta París. Uno de dichos enviados era doctor en Medicina por la Universidad de Montpellier, Henri Goguet, el cual había de ser nombrado en seguida comandante del batallón del Heraldo y,

después, general de brigada del ejército de las Costas de Cheburgo; más tarde, del ejército de los Pirineos Orientales y de el del Norte, y, por último, fué elegido para mandar, con el grado de general de división, el ejército de Guisa hasta que fué asesinado, en 1794, por uno de sus soldados. El otro delegado era un joven provenzal, Francisco Mi

ION-CALCINA  
PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

á base de

CLORURO DE CALCIO

reur, nacido en 1780 en Escragualles, que, como se decía entonces, abandonó también á Esculapio por Bellone y se distinguió en el Rin y en Italia, partió para la campaña de Egipto como general de brigada y pereció asesinado por árabes en Damanhour, á los pocos días de desembarcar. Los dos enviados á Montpellier fueron recibidos en Marsella el 21 de Junio de 1792 por la Sociedad de Amigos de la Constitución que les acogió con gran entusiasmo y les ofreció un banquete al día siguiente. Dicha comida que se compuso de 83 cubiertos, fué dada en la fonda de David, calle de Tubaneau, cerca de la Cannebiere. A los postres, Mireur se levantó y entonó el «Canto de guerra para el ejército del Rin», que los asistentes escu-

## Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico fosfatado.

charon con atención, aplaudieron con entusiasmo y repitieron luego á coro. Al día siguiente *Le Journal du Département Meridional* publicó el texto del himno con el título de «Canto de guerra para los ejércitos de las fronteras», y dos días más tarde, en las oficinas de enganche de voluntarios, cada uno recibía un ejemplar de dicho periódico con el himno, que llegó á hacerse desde entonces la enseñanza de los marseleses.

(Traducción del Dr. Rojo Yagüe.)

... Nunca bien mandó  
quien no supo obedecer.

TIRSO DE MOLINA.

LOS PENSAMIENTOS más sublimes pierden su valor cuando están mal expresados.

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

## Nitrato de Chile.

A UN TRAPERO, muerto en uno de los hospitales de París, se le encontró el siguiente testamento:

«Siento aproximarse mi última hora; desearé que se me entierre civilmente y sin ningún aparato, que no pronuncien ningún discurso sobre mi tumba, y, sobre todo, que no se me eleve ninguna estatua.»

¡Quién sabe!



## Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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

### HORMOTONE



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

Frascos de 50 y 100 tabletas.

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

**G. W. CARNRICK CO.**

417-421, Canal Street.

NUEVA YORK, E. U. de A.

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO por medio de las

SALES DE LITINA EFERVECENTES

## LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun sobre la diatesis artritica.

El ácido carbónico **NACIENTE** que de él se desprende, al combinarse molecularmente con la Litina, asegura su eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre "**LE PERDRIEL**" para evitar su sustitución por similares ineficaces, impuros ó mal dosificados.

**LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS**  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

## COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

Antiséptico, Cicatrizante.  
Ni tóxico Ni cáustico.

Este producto goza de una eficacia muy grande en los casos de *Heridas, Antrax, Eczemas, Ulceras, Otitis infecciosas, Leucorreas, etc....*

*Desconfiar de las imitaciones que su éxito ha hecho nacer*

EN TODAS LAS FARMACIAS

**LE PERDRIEL - PARIS**

11, Rue Milton (9°)



# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

## AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.<sup>a</sup> temporada de 1.<sup>o</sup> de Septiembre á 15 de Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Alquilanada la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

**MARMOLEJO (Jaén).**

## 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.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

## LABORATORIO "ÉGABRO"

**CABRA (Córdoba).**

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.

—Cantillana, partido de Lora del Río (Sevilla), por no haberse posesionado del cargo el nombrado. Solicitudes documentadas en treinta días. (B. O. del 4 de Septiembre.)

Datos.—5,718 habitantes, á 28 kilómetros de la capital y á 30 de la cabeza del partido. Hay estación.

—Escucha, partido de Aliaga (Ternel), á partir del 1.<sup>o</sup> de Octubre, con 1.375 pesetas anuales, más 3.625 de iguales. Esta localidad tiene 500 habitantes y en ella hay tres minas de carbón, cuyos dueños contratarán también los servicios del médico. Se halla próxima al ferrocarril de Utrillas. Solicitudes en veinte días. (B. O. del 7 de Septiembre.)

—Bercial, partido de Santa María de Nieva (Segovia), por defunción, con el haber anual de 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 3 de Octubre.

Datos.—345 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 27 de la capital y á 15 de la estación de Sanchidrián.

—Cabezas del Pozo, partido de Arévalo (Ávila), por renuncia, con 1.250 pesetas anuales, más 125 por inspección. Fuente el Saz pertenece á este partido. Por iguales, 3.625 pesetas. Solicitudes hasta el 6 de Octubre.

Datos.—357 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 44 de la capital y á 14 de la estación de Crespos.

—San Vicente de Castellet, partido de Manresa (Barcelona), con 1.500 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 5 de Octubre.

Datos.—1.443 habitantes, á 7 kilómetros de Manresa y á 58 de la capital. Hay estación.

—Minglanilla, partido de Motilla del Palancar (Cuenca), por defunción, 2.<sup>a</sup> categoría, con la dotación de 2.500 pesetas, más 250 por iguales. Del partido es también Granja de Iniesta. Solicitudes hasta el 5 de Octubre.

Datos.—2.787 habitantes, á 86 kilómetros de la capital, á 25 de Motilla del Palancar y á 45 de la estación de Utiel.

—Peralejos de las Truchas, partido de Molina (Guadalajara), por dimisión, con 1.250 pesetas de titular y 125 por la inspección. Los vecinos pudientes, que son 200, pagan 4.625 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 25 de Septiembre.

—Una plaza de médico titular con destino al servicio de la Casa de Socorro de León. La provisión se ajustará á las siguientes bases: Ser español y no exceder de cuarenta y cinco años de edad, así como acreditar buena conducta mediante la oportuna certificación; la naturaleza, y la edad se justificarán por la certificación correspondiente de la partida de nacimiento. Ser doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, siendo méritos preferentes: a), el haber prestado servicios al excelentísimo Ayuntamiento de esta ciudad; b), el ostentar más elevado título profesional; c), el haber prestado servicios reiterados y relevantes con ocasión de epidemias ó de catástrofes que requieran el auxilio médico; d), la publicación de trabajos originales, particularmente los relacionados con la

(Continúa en la pág. XXX.)



# OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

## DELGADOSE PESQUI

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

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



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con ceraina.)

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

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

# BACTILOSE

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

Indicaciones: **FORUNCULOSIS, ANTRAX, SEPTICEMIAS, ESCARLATINA, GRIPE.**

No presenta contraindicaciones.

USO: Casos agudos: Una cucharada grande cada dos horas.  
Casos crónicos: De tres á cuatro cucharadas por día en las comidas.

DEPOSITO GENERAL

Laboratorio Químico-Farmacéutico del  
**DR. B. OLIVER Y RODES**  
Consejo de Ciento, 308. — BARCELONA

# ROBOCALCÍN

“CITO”

CLOROSIS, 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.....	
Ferrum glycerino-phosph.....	0,10 >
Syrup aromatic.....	20,00 >

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

# TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escrófula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarios para España:

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



## SANATORIO PENA CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldf, Oliver y Luquero.

SANTANDER

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

## ALMORRANAS



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

## ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

### ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

## TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. Única 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, París.

misión sanitaria de los inspectores de Sanidad; e), la antigüedad en la categoría de médico titular. La calidad de doctor ó licenciado se acreditará por medio de la presentación del título, testimonio notarial del mismo ó certificación universitaria de hallarse en su posesión. Los aspirantes presentarán debidamente justificados cuantos méritos deseen además alegar. Tanto los méritos estos como los de la base anterior, serán computados en conjunto por la Corporación municipal, según la facultad concedida por el art. 1.º, párrafo final del Apéndice al Reglamento vigente de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925. Solicitudes en veinte días. (B. O. del 10 de Septiembre.)

— Villar de Torre, partido de Nájera (Logroño), por dimisión. Tiene un anejo, Villarejo, distante un kilómetro, con buen camino. Sueldo anual 1.250 pesetas por titular, 125 por la inspección de Sanidad y 4.250 pesetas por iguales; todo ello pagado por trimestres vencidos. Solicitudes á la Alcaldía en el término de veinte días contados desde el día en que aparezca este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, debidamente reintegradas; de no ser así quedarán sin efecto; pasado dicho plazo no serán admitidas (8 de Septiembre).

**Datos.**— 409 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, á 43 de la capital y á 11 de la estación de Santo Domingo de la Calzada. Hay auto diario á Logroño y Haro.

— Añora, partido de Pozoblanco (Córdoba), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, más el 10 por 100 de gratificación por el cargo de inspector de Sanidad municipal. Solicitudes hasta el 8 de Octubre.

**Datos.**— 3.030 habitantes, á 5 kilómetros de la cabeza del partido, á 70 de la capital y á 5 de la estación de Pozoblanco.

— Blázquez, partido de Fuenteovejuna (Córdoba), por fallecimiento, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, más el 10 por 100 en concepto de inspector de Sanidad. Solicitudes hasta el 8 de Octubre.

**Datos.**— 1.638 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 87 de la capital y á 8 de la estación de Valdequillo.

Se desea médico por dos meses para asistir pueblo pequeño, 500 pesetas mensuales. Diríjanse á D. Sisinio Crespo, Villanueva (Burgos).

(Continúa en la pág. XXXI.)

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.



la palpación es renitente cuando las bolsas no son muy grandes y las paredes de las mismas son gruesas; en cambio, en los casos de bolsas voluminosas, la sensación puede ser incluso fluctuante. En este último caso es difícil hacer la diferencia entre la fluctuación de un quiste del ovario y la de la ascitis simple. La percusión demuestra la posición del quiste, porque en cuanto sobresale del pubis se viene á poner en contacto con la pared anterior del abdomen, rechazando el intestino hacia los lados, de manera que en el centro se encontrará un sonido macizo y á los lados sonido timpánico, en tanto que en las ascitis el líquido se acumula á los lados y los intestinos flotando en él quedan en el centro. Pero el procedimiento mejor para el diagnóstico, lo mismo en este caso que en todos los de tumores de la pelvis de la mujer, es el tacto combinado con la palpación del abdomen.

Por este procedimiento se puede determinar, aun en tumores muy pequeños, su tamaño, forma, movilidad, consistencia y, sobre todo, la posición que tienen con relación al útero, que es un dato de mucha importancia para el diagnóstico. Puede decirse que un tumor algo voluminoso que no está implantado en el útero, que se encuentra al lado de él y que le desplaza hacia el otro lado, es un quiste del ovario. Por tanto, la mano aplicada al abdomen por encima del pubis, si no palpa directamente el tumor, debe tratar de buscar el fondo del útero, de movilizarle y de determinar sus relaciones con el tumor que se tacta por la vagina. La independencia entre el útero y el tumor, ó sea el hecho de que éste no esté implantado en aquél, tiene la mayor importancia para evitar la confusión del quiste del ovario con el fibroma voluminoso. Desgraciadamente, no siempre se aprecia este síntoma, porque cuando el tumor es voluminoso é irregular, si se encuentra enclavado en la pelvis, el útero se encaja en las irregularidades y da la sensación de formar cuerpo con él. Además, puede haber entre ambos adherencias patológicas. En este caso el error, si no es inevitable, por lo menos es muy fácil, puesto que no hay síntoma seguro para hacer la diferenciación. La posición y la dirección del útero, así como el tamaño de su cavidad medido

determinar sarcomas, y en todos los casos los tumores desarrollados á expensas de estos quistes se caracterizan por la rapidez de la proliferación que hace de ellos una forma de malignidad exaltada. En cuanto á causas generales que predispongan al desarrollo de los quistes del ovario, se sabe solamente que se observan con mayor frecuencia en la época de actividad sexual de la mujer que fuera de ella, pero esto puede depender de otros factores. Si el quiste se va desarrollando lentamente, es natural que no sea apreciable hasta que la enferma ha alcanzado una edad en la que es apta para la vida sexual. Por el contrario, la mujer que á los cincuenta años no ha tenido quiste alguno del ovario, no es probable que le presente después. Por lo demás el acto sexual mismo y el embarazo no influyen en la producción del proceso, pues aparte de que excepcionalmente ha sido preciso operar quistes en niñas impúberes, son tan frecuentes en mujeres vírgenes y en las nulíparas como en las multíparas. La herencia debe desempeñar algún papel, puesto que se conocen observaciones de varios quistes del ovario en una misma familia. Esto es cuanto se sabe acerca de la etiología de dichos procesos, ya que, como hemos dicho, el motivo de los primeros enclavamientos ó de la persistencia de las metímeras es tan desconocido como el del desarrollo de los tumores en general.

Mientras el quiste es pequeño pasa inadvertido porque no dá síntoma alguno, pero una vez que ha alcanzado el tamaño de una mandarina ó el de un puño, puede ya manifestarse, sobre todo si está enclavado en la pelvis, pues por la compresión de nervios da sensación de peso ó de tirantez que induce á hacer la exploración y descubrirlos. Si no se enclavan en la pelvis, tampoco dan síntoma alguno hasta que son algo mayores. Sin embargo, antes de manifestarse por aumento de volumen del vientre ya ocasionan trastornos apreciables por la enferma. Estos trastornos consistentes en dolores abdominales, pelvianos, crurales, consecuencia de compresiones nerviosas. La localización de estos dolores es unas veces en el tumor mismo, ó sea en el bajo vientre, y los brotes de agudización dependen seguramente de con-



gestiones ó acaso de fenómenos de peritonitis parcial. También hay trastornos dispépticos reflejos, náuseas, vómitos, dolores gástricos y hasta dolores bastante importantes de la menstruación. La menstruación se encuentra muy alterada, con alguna frecuencia completamente suprimida; cuando no, aparece con retraso. En cambio es muy raro que se adelante ó que su abundancia aumente hasta formar verdaderas menorragias. El quiste no crea obstáculo á la concepción, á pesar de estas alteraciones que hemos descrito en la menstruación, y no es raro que la enferma se haga embarazada y que con este motivo empiece á tener los síntomas propios de su quiste. Según se comprenderá con facilidad, el diagnóstico del proceso en estas condiciones ofrece las mayores dificultades. El parto en estas condiciones tropieza también con dificultades importantes. Como quiera que el quiste crece de una manera constante, las molestias que ocasiona van aumentando también. Mientras el tumor permanece localizado en la pelvis, el recto, la vejiga y los uréteres sufren las consecuencias de la compresión. Se produce un estreñimiento pertinaz y á veces una verdadera oclusión intestinal; si es la vejiga la comprimida, como se reduce su capacidad se presenta polaquinuria. Si son los uréteres los que están comprimidos, se produce estancamiento de la orina, que repercute sobre la pelvis del riñón y puede llegar á impedir la secreción de la orina por aumento considerable de la tensión en las vías de excreción. En tales condiciones puede sobrevenir hasta la uremia. Una vez que el tumor ha invadido el vientre y se desarrolla en él, aparecen compresiones del intestino delgado, del estómago y de los grandes vasos. Son frecuentes los trastornos cardíacos que pueden llegar á la asistolia y que se explican por la compresión de los grandes vasos y el obstáculo á la respiración. Antes de llegar á este período, el estado general de la enferma se agrava de manera que adelgaza y las mejillas se hundien, adquiriendo un aspecto que los clínicos antiguos llamaban facies ovárica. Pierde el apetito, su piel se hace sumamente pálida, todo el cuerpo adelgaza considerablemente y este adelgazamiento está en oposición terminante con el

vientre, que ha aumentado considerablemente de volumen. Cae la enferma por fin en estado de caquexia y acaba por sucumbir sin necesidad de que suja complicación alguna. Además las complicaciones son frecuentes. Por parte del quiste pueden ocurrir los fenómenos de que ya hicimos mérito; por parte del pulmón, infecciones diversas y sobre todo la tuberculosis pulmonar que aparece fácilmente en dichas enfermedades emaciadas y que no se alimentan. Por parte del aparato circulatorio, la hiposistolia, las flebitis y embolias. De modo que el quiste del ovario abandonado á sí mismo conduce poco á poco á la muerte, aunque se citan algunos casos en que la enfermedad ha durado mucho tiempo, manteniéndose la enferma en un estado de salud satisfactorio; pero con mayor razón se puede decir que cuando el quiste empleza á producir trastornos generales, la enferma no vivirá probablemente arriba de dos ó tres años si no se somete á la intervención. Todos los síntomas indicados hasta ahora son tan evidentes en los quistes voluminosos, que bastan por sí solos para hacer un diagnóstico con la mayor facilidad. Pero se comprende la necesidad de hacer dicho diagnóstico en el comienzo del desarrollo del quiste y para ello es preciso recurrir á los síntomas físicos. La inspección no es útil tampoco, sino cuando el quiste ha adquirido volumen considerable. El abdomen se puede encontrar algo abombado, pero es más irregular que en la ascitis. El ombligo se encuentra normal ó desplegado, pero no prominente; el sitio de mayor abombamiento, se encuentra donde se encuentre el quiste y no sigue la acción de la gravedad como en el caso del líquido libre en la cavidad peritoneal. La zona maziá á la percusión está limitada por arriba por una línea convexa hacia arriba; si la pared del abdomen es muy delgada como sucede con frecuencia en las enfermedades con estos quistes voluminosos, se pueden apreciar, incluso á la vista, las irregularidades de la superficie del quiste. La palpación permite apreciar en período más precoz que la inspección, la posición, forma, tamaño, irregularidades del tumor, su situación exacta con relación á la línea media del cuerpo, su movilidad y su consistencia. La sensación que da el quiste á



—Cuartango, partido de Vitoria, por dimisión, con el sueldo anual de 1.850 pesetas por la titular y 4.850 de iguales, por éste y demás pueblos de que se compone el partido, con la obligación de residir en Zuazo, situado á 200 metros de la estación del ferrocarril del Norte del mismo nombre. Solicitudes hasta el 4 de Octubre.

*Datos.*—880 habitantes, á 25 kilómetros de Vitoria. Hay estación.

—Alcoba, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), por renuncia, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, mas 200 de Inspección municipal, por 10 á 12 familias pobres. Existiendo muchos trabajos de explotación agrícola en este término municipal, los rendimientos han de ser bastante considerables para los efectos del igualatorio. Las solicitudes y documentos reglamentarios se presentarán en la Secretaría del Ayuntamiento hasta el 3 de Octubre.

*Datos.*—528 habitantes, á 40 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Moraleja, partido de Coria (Cáceres), por no haberse posesionado el que últimamente fué nombrado. La dotación consistirá en 2.000 pesetas como médico titular y en 200 como inspector municipal de Sanidad. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 31 de Agosto.)

*Datos.*—2.313 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 70 de la capital y á 45 de la estación de Cañaveral.

—La Zaida, partido de Pina (Zaragoza), con 1.375 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 30 de Septiembre.

*Datos.*—573 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 53 de la capital. Hay estación.

CARIE  
ÓSEA  
DENTARIA  
TUBERCU-  
LOSIS - RA-

NERGO  
LEFEL

CAL  
LEFEL  
COMPRIDOS



FLUIDO DE INTER  
PODEROS  
RECONV  
TUYEN  
EFICAZ  
ANTI-TU-  
BERCU-  
LOSO

**Sanatorio Neuropático**  
CARABANCHEL 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.

# ASPA SMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

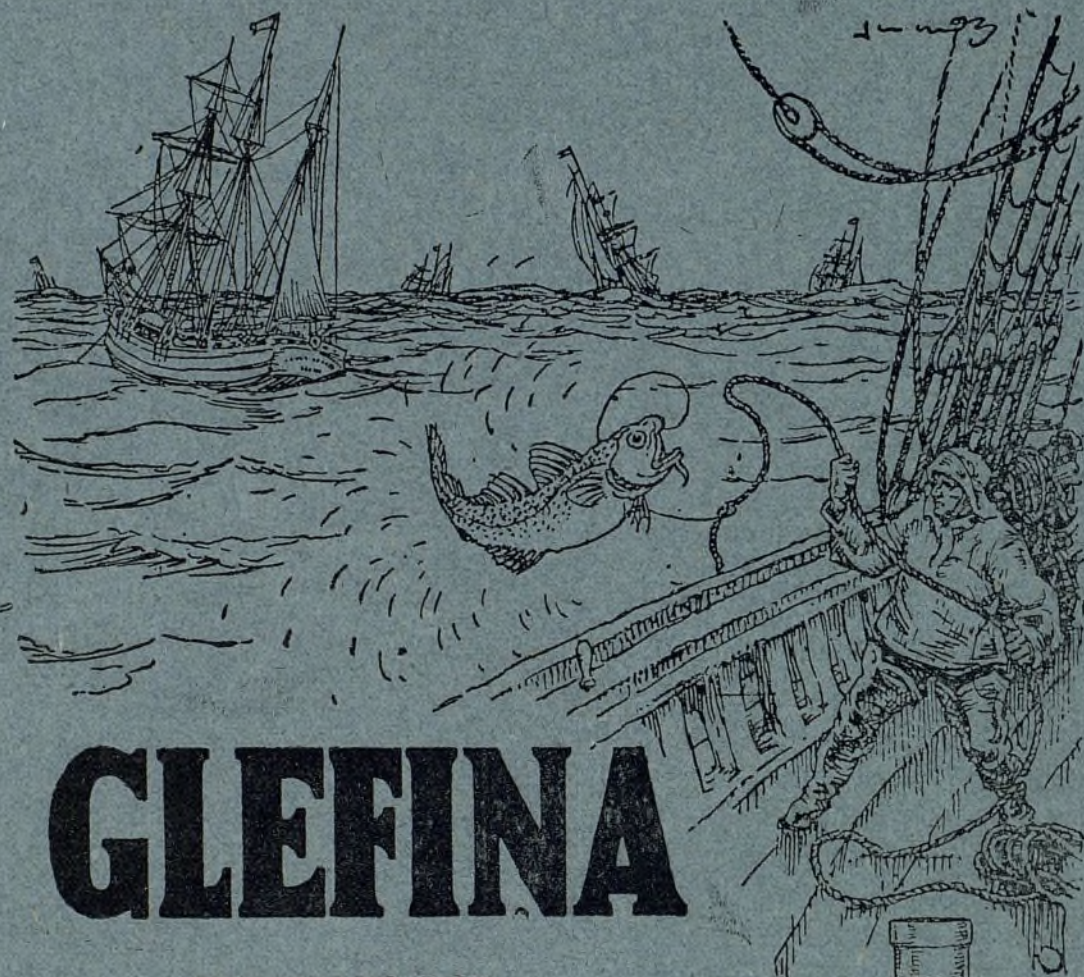
**DOSIS:** de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

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

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

A. WASSERMANN S. A.  
BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)





# 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 HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

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

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





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

**A. FERNÁNDEZ**  
Ex-interno de la Etad. y Hospitales.  
**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico de la Real  
de Medicina.  
**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de  
Madrid. 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 SPATERA**  
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 VILLAVEVERDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso  
Del Instituto Cajal.  
**R. DEL VALLE Y ALDABALDE**  
Académico de la Real de Medicina

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**

**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: Ideas clínicas: Reflejos cardíacos, por G. R. Gonzalo.—Las hipertriciosis localizadas y especial-  
mente la hipertriciofridia, por el Dr. Manuel Márquez.—Diferentes técnicas para la conservación de los colores naturales de las piezas ana-  
tómicas, su importancia y resultado, por el Dr. R. Alcalá Santaella.—Bibliografía.—Periodicos medicos.

### IDEAS CLÍNICAS

## REFLEJISMOS CARDÍACOS

POR EL

**DR. G. R. GONZALO**

Si en la clínica corriente se hace siempre preciso y altamente conveniente el deslindar entre sí los procesos afines y semejantes, en Cardiopatología este deslindamiento puede decirse que es siempre necesario y en determinadas ocasiones imprescindible, por la extraordinaria distancia anatómica, funcional, patológica y terapéutica que suele existir entre unos y otros, por muy próximos que aun dentro de la propia víscera se encuentren.

Lesiones anatómicas del propio endocardio, de los grandes vasos, del mismo pericardio y aun de los órganos y tejidos que rodean el corazón en ambos mediastinos, repercuten tan prematuramente sobre el funcionalismo cardíaco, imprimen tan temprano determinado carácter al proceso patológico cardíaco total y exige á veces tratamientos tan desemejantes, aun tratándose de un mismo trastorno funcional patológico, por su etiología, por sus caracteres, por su especial naturaleza y condiciones, que muy sobradamente queda justificado ese especial cuidado que en

Cardiopatología hemos de tener para aislar y deslindar los distintos é infinitos procesos cardíacos que la clínica nos puede presentar y de hecho nos ofrece á diario.

Es el grupo de las arritmias aquél que en Cardiopatología ha tomado al presente mayores proporciones é importancia, constituyendo tal vez en su conjunto el de mayores dificultades de estudio; debido indudablemente á que su producción está tan íntimamente ligada á un conjunto de circunstancias tan vario y complejo de orden neuromuscular, que su equilibrio funcional es muy difícil de mantener aun en pleno estado de salud y como consecuencia de ello la fácil repercusión sobre él de los más varios procesos cardíacos por banales que sean.

Desde la simple y sencilla arritmia sinusal en sus múltiples y variadas formas más ó menos fisiológicas (respiratoria, de esfuerzo, de actitud digestiva, etc., etcétera), hasta las más complejas y graves del bloqueo cardíaco, el pulso alternante ó la fibrilación (auricular ó ventricular), existe, como es sabido, toda una serie, aun no muy bien definida en su totalidad, en cuya producción evidentemente intervienen las inervaciones autónoma, simpática y parasimpática, tanto como las alteraciones conductoras del propio miocardio en sus vías especiales é individualizadas, circunstancias todas anatómicas como se comprenderá, que



forzosamente han de constituir un complejísimo mecanismo de producción de una muy exquisita vulnerabilidad.

Así concebido, no debe, pues, extrañarnos en clínica la presentación de las diferentes clases de arritmias, en relación y como consecuencia de todo un grupo numerosísimo de las más variadas lesiones cardíacas y extracardíacas, y aún en ocasiones, sin coincidir con ninguna clase de lesión cardíaca, y sí con exageraciones, modificaciones, disminuciones, anomalías y entorpecimientos de simples funciones fisiológicas de los demás órganos y aparatos, ó con lesiones evidentes de vísceras distintas por distanciadas que se encuentren del centro circulatorio.

La exquisita sensibilidad del sistema nervioso autónomo, simpático y parasimpático, susceptible de ser impresionado no solamente por vía exógena, sino hasta por la endógena sanguínea y aún la psíquica, constituye el aparato de impresionabilidad más delicado que puede concebirse, pronto dispuesto á dejar sentir sus misteriosas influencias sobre nuestras vísceras todas, pero de modo especial sobre el ritmo de nuestro corazón y el íntimo funcionalismo químico-biológico de nuestras glándulas endocrinas, constituyendo entre las tres acciones (nerviosa, endocrina y cardíaca), el manantial maravilloso de los infinitos síntomas que en clínica vienen á revelar somáticamente la curiosa é interesante variedad de síndromes emotivos. No de otra manera pudiera concebirse el temblor, el sudor, la palidez, la taquicardia, la carne de gallina en la piel, la erección pilosa, la angustia, la ansiedad y los mil y mil síntomas cardíacos y extracardíacos, esbozados ó intensos, breves ó prolongados que ordinariamente suelen acompañar á los diferentes estados emotivos en sus variadas formas y manifestaciones (estupor, miedo, sustos, terror, alegría, etc., etcétera).

Y es que la víscera cardíaca, dado su mecanismo funcional esencialmente mecanodinámico, es la mejor dispuesta para reflejar pronto en su curiosa función, todas las alteraciones y anomalías que puedan ofrecerse en su aparato inervador por insignificantes que sean, mucho antes que puedan reflejarse en otras vísceras de función principalmente químicobiológica, y, por tanto, de reacciones funcionales más lentas y menos ostensibles, sobre todo en sus comienzos, no sin que por ello dejen de experimentar sus influjos poniendo á veces á prueba, con sus indeterminados síndromes, la más exquisita sagacidad del clínico por experimentado que sea.

En cambio, el cardiopatólogo pronto, por lo general, puede recoger las manifestaciones cardíacas de origen reflejo extracardíaco, pues hoy en día dispone de medios de exploración adecuados que, en la generalidad de los casos, suelen permitirle prematuramente descartar lo verdaderamente orgánico, lesional, de lo que no lo es.

La verdadera dificultad nace al pretender averiguar el origen y mecanismo íntimo del síndrome cardíaco no orgánico, pues no en todas las ocasiones se

nos presenta con claridad el cuadro clínico de la víscera afecta, origen del reflejo cardíaco, porque no todas las veces el trastorno endocrinovagal que le determina se nos ofrece tan escueto, único y evidente como nosotros deseáramos.

El simple litiasico, el calculoso renal ó hepático, el dilatado de estómago, el afecto de colitis crónica, el obsesionado mental, el enfermo crónico de aparato respiratorio y mil enfermos más considerados en su conjunto como seres que allá en lo hondo de una de sus vísceras importantes llevan enclavada con su lesión una á especie de *espina irritativa*, ésta, por sí sola, basta, por lo general en ellos, para determinar á la larga, síndromes cardíacos reflejos que, en ocasiones, pueden desorientar al clínico, pero que á veces basta con pensar que pueden existir, para de una sola vez poderles descubrir y enjuiciar en su verdadera causa y origen.

Pero cuando así no sucede y la detenida exploración cardíaca nos descartó ya lo lesional orgánico, se hace preciso enfocar nuestra exploración por el camino ya más difícil y escabroso de la neuroendocrinopatología, en el que en ocasiones podemos encontrar curiosos síntomas que, comenzando por el corazón, nos pueden llegar á descubrir síndromes clínicos en los que jamás hubiéramos pensado.

Y desde el hecho sencillo y frecuentísimo en la clínica del diagnóstico de un simple basedowiano descubierto, merced á la exploración de su propio corazón, hasta la arritmia extrasistólica (accidental ó no) reveladora de un complejo síndrome de insuficiencia endocrina pluriglandular, existe como se comprende una serie infinita de hechos clínicos que atestiguan y confirman una vez más la complejidad de los síndromes cardíacos reflejos.

Pero no solamente son las referidas causas las productoras únicas de los mencionados trastornos cardíacos funcionales arrítmicos ó no, sino que al lado de ellas deben colocarse otras que cual las de naturaleza tóxica ó infecciosa, bien directamente, quizá por intermedio de ese propio sistema nervioso, suelen con relativa frecuencia originar análogos síndromes.

En el curso ó al final de los más variados procesos infecciosos (pneumococias, difteria, escarlatina, tifoidea, estrepto y estafilococias, etc., etc.), así como en los estados de crónicas y prolongadas intoxicaciones ó autointoxicaciones (tabaco, alcohol, cocaína, plomo, mercurio, gases deletéreos, ácido úrico ú oxálico, acetonas, etc., etc.) pueden apreciarse taquí ó bradicardias, arritmias varias y, en general, trastornos funcionales de reflejismo cardíaco que muy bien pudieran desorientar al clínico, sobre todo si coinciden, como no es infrecuente, con la existencia de ruidos anormales ó soplos cardíacos de auscultación, que con especial cuidado y con relativa facilidad pueden ser descubiertos como de simple naturaleza funcional.

Dichas infecciones ó intoxicaciones obran unas veces de modo directo sobre la fibra muscular cardíaca ó sus vías especiales de conducción, pero, por lo general, su modo de acción más frecuente suele ser





# Sintalina

**Primer antidiabético de acción insulínica y de uso interno.**

La Sintalina puede reemplazar parcial o totalmente a las inyecciones de Insulina en los casos de diabetes leves y de mediana intensidad. Requiere una dosificación exacta. Envase original: frascos de 40 tabl. con 10 mg. Muestras y literatura a solicitar de

**Productos Químicos Schering S.A.**  
Apartado 479 — Madrid.



81924720 HEIMBECK

## PRODUCTOS BRUSCHETTINI

### ANTITUBERCULARES

**Vaccino curativo Bruschetti.**

Para todas las formas y estados.

**Siero vaccino Bruschetti.**

Estadios iniciales y formas óseas.

**Polivaccino antiptógeno 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**



# LIPOÏDES ISCOVESCO

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



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



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



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



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

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

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

Lipoïde de las Cápsulas superrenales (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 —

Píldoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoïde.  
Por día: 4 a 8 píldoras, 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.

**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 E INYECTABLE)

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

**Septicemiol**

(INYECTABLE)

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

**Eusistolina**

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

**Mutasán**

(INYECTABLE)

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



determinando verdaderos procesos de neuritis ó poli-neuritis vagosimpáticas que á su vez son las verdaderas causantes del trastorno del ritmo cardíaco, si los intoxicados fueron sus plexos, ó de los diferentes síndromes viscerales funcionales del mismo origen, si lo fueron los plexos vagosimpáticos abdominales ó pelvianos. Unos y otros trastornos (cardíacos ó viscerales) tienen como se ve una etiología común neuro-endocrina en unas ocasiones, tóxica en algunas, infecciosa en bastantes, autotóxicas en determinadas veces y en todo momento un carácter común de ausencia de lesión parenquimatosa con predominio tal de simple trastorno de función, que muy bien cabrían unas y otras en la denominación única de *síndromes cardioviscerales por reflejismo*, en el cual, si lo cardíaco se manifiesta por alteraciones de su propio dinamismo (taquicardias, arritmias, bradicardias, etcétera, etc.), como es lo lógico, en las demás vísceras ha de manifestarse por deficiencias, exageraciones ó trastornos funcionales de orden químicobiológico ó mecánico, según lo que domine en la fisiología de la víscera de que se trate (diuresis, secreción biliar, gástrica, intestinal, pancreática, capsular, desintoxicación, tiroidea, etc., etc.), pero en uno y otro caso, por cuadros clínicos esencialmente funcionales, fácilmente confundibles con síndromes lesionales de la víscera correspondiente.

Estas sencillas reflexiones clínicas, nacidas de nuestra meditación sobre los enfermos cardíacos y extendidas por analogía y lógica médica á las demás vísceras de inervación vagosimpática, creo han de servir al médico general de alguna orientación en los juicios sintéticos que á la cabecera de sus enfermos ha de formular mentalmente, para de ellos derivar un juicio pronóstico y terapéutico lo más acertado posible, que es el objetivo final que en clínica se ha de perseguir siempre, y el único que en las presentes líneas yo me propuse.

Julio, 1928.

## Las hipertricosis localizadas y especialmente la hipertricrofridia

POR EL

DR. MANUEL MARQUEZ

Catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Madrid.

### SEGUNDA PARTE

Sinofridia. Hipertricrofridia. —Sus caracteres diferenciales. —Caso personal. —Hipótesis que tratan de explicar el dudoso mecanismo de estas hipertricosis localizadas.

La hipertrofia del pelo en la región superciliar y pestañas, ó sea de las dos regiones extremas de los anejos externos del aparato visual, constituyen la parte que más nos interesa.

La región palpebral, entre la superciliar y el borde,

está desprovista de pelo casi en absoluto; pero, si se mira con una lente de aumento, se ve un vello sumamente fino, como el que cubre todas las otras partes del cuerpo. Esta región ó parte media es la más pobre en bulbos pilosos, mientras que en sus dos límites extremos, se hipertrofia el pelo considerablemente.

Es sabido que entre las dos cabezas de las cejas hay un espacio desprovisto de pelo en la generalidad de los casos. Llámase á esta región *glabella* en Antropología, precisamente por carecer de pelo (del latín *glabrum*).

En muchos casos, aproximadamente en un 4 por 100 de los vistos en las consultas, se reúnen las dos cabezas de las cejas, llegando á desaparecer la *glabella*, propiamente dicha, llamándose *sinofridia* (de *σῆρις* con y *ὄφρυς* ceja) á esta hipertricosis de la *glabella*.

La figura siguiente representa un caso visto en mi consulta, de este género.

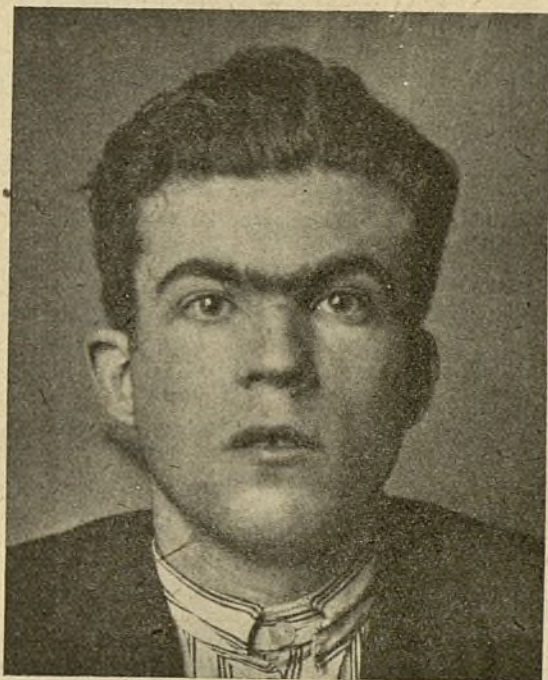


Fig. 7.<sup>a</sup>

Soldadura de las cejas ó sinofridia. (Márquez.)

No debe confundirse esta sinofridia con la *hipertricrofridia* ó hipertrofia de los pelos de la ceja, denominación que me he permitido dar á esta anomalía, después de oír la autorizada opinión de mi distinguido compañero el catedrático de Griego de la Universidad Central, Sr. Mazorriaga, del que mereció la aprobación.

La hipertrofia de los pelos de la ceja, de que son ejemplos los casos á que ahora me voy á referir, aun sin estar dentro de un desarrollo demasiado exagerado, entran ya dentro de la por mí llamada *hipertricrofridia*. Esta, naturalmente, puede estar asociada á la *sinofridia*, pero, claro está, que las dos anomalías no van siempre unidas. Puede haber *sinofridia* ó, al contrario, *hipertricrofridia* aisladamente, como en los casos que siguen.



La fig. 8.<sup>a</sup> se refiere á un sujeto de Oporto, descrito por el profesor Hernani Monteiro. Luce sus dos bigotes, mostrando el bigote superior formado por las

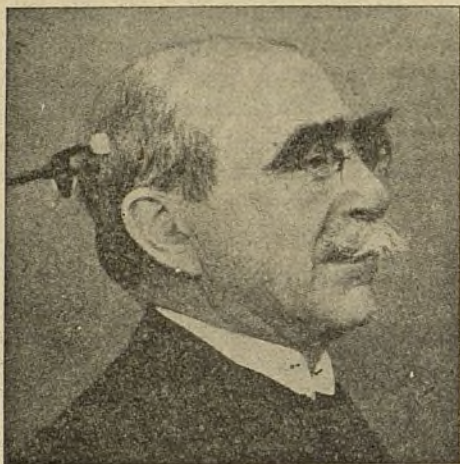


Fig. 8.<sup>a</sup>

«Pedro, el de los dos bigotes.» (Hernani Monteiro.)

cejas hipetrofiadas, que se supone no está teñido: es negro, mientras que el verdadero bigote, es blanquecino.

Contemplando el retrato de Pedro «el de los dos bigotes», viene siempre á mi imaginación el recuerdo de nuestro Cánovas del Castillo, con el que este sujeto tiene cierto parecido. El enorme desarrollo de sus cejas, en las que algunos pelos llegan á 7 centímetros de longitud, revela la *hipertricrofridia* á la que me estoy refiriendo

El caso siguiente, publicado por el Dr. Reitter, de



Fig. 9.<sup>a</sup>

Caso de hipertricrofridia. (Dr. C. Reitter.)

Viena, en la revista *Zeitschrift für Augenheilkunde*, Agosto 1926, fué el primero que leí sobre este asunto.

Recordé este caso cuando al hacer una visita á

Villaseca de la Sagra (Toledo), mi pueblo natal, encontré una niña de la que me ocuparé después, que tiene exactamente los mismos caracteres, en mi caso más desarrollados todavía, en lo que se refiere á las cejas, pero no respecto á las pestañas. El caso de la figura 9.<sup>a</sup> es *adquirido*, mientras que el mío es *congénito*.

Volviendo al caso del Dr. Reitter (fig. 9.<sup>a</sup>), trátase de una mujer de cincuenta y tantos años, que tuvo un carcinoma. Se hizo la extirpación, con vaciamiento de la región axilar. La enferma salió bien de la intervención, pero al poco tiempo comenzó á tener trastornos, aunque éstos no podían atribuirse á una reproducción vulgar del tumor en el sitio de la extirpación, pues el autor nada dice de esto en la pequeña nota clínica en que refiere el caso. Al hacer la historia no ha muerto esta mujer todavía, aunque su estado general es deplorable y parece que ha de morir prontamente, desde luego de muerte patológica. Al cabo de dos meses aparecieron ciertos síntomas generales, como fiebre, dolores generalizados, hipertrofia de las extremidades de los dedos en forma de palillo de tambor, como se observa en muchas enfermedades caquéticas, y un mal estado general muy grande, con hipotrofia y adinamia é hipotensión sanguínea. A este síndrome general deplorable, que el autor califica de osteoartropatia hipertrofiante pneumica, se añadió un crecimiento exagerado de las cejas y pestañas, tanto más característicos cuanto que la enferma había tenido siempre un cabello normal.

En el párpado derecho (fig. 9.<sup>a</sup>) existen pestañas de una longitud enorme, tres centímetros ó más, cuando corrientemente las pestañas tienen una longitud de 12 milímetros, á lo sumo de 15 en algunos casos, dentro de lo normal y para el párpado superior, pues en el inferior son más cortas.

De modo que en el caso presente estas dimensiones están considerablemente aumentadas, así como lo están también la cabeza de las cejas, en cuya parte interna existe un gran remolino de pelos muy hipertrofiados.

Trátase, pues, de un caso de hipertricrofridia. Hipertrofiáronse también en esta enferma todos los pelos de la cara, bigote, barba, etc.; no ocurrió así en las demás regiones del cuerpo, sino que en ciertas partes, como en el pubis, se encontraba el pelo más bien disminuído; es, pues, un caso de hipertrofia local de los pelos.

Como existen los síntomas generales de enfermedad, tales como adinamia, disminución de presión sanguínea, etc., puede achacarse este estado á hipofunción consecutiva á lesión de la glándula suprarrenal, sobre todo en su parte central ó medular, productora de adrenalina, que al no producir su efecto constrictor ó hipertensor, dá lugar á la hipotensión sanguínea y á la astenia.

La enfermedad de Addison, como es notorio, suele ser producida por lesiones tuberculosas de la parte central de las cápsulas suprarrenales y va acompañada de una gran falta de fuerzas, cosa que se presenta



PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

# THEOSALVOSE

**DIURÉTICO PODEROSO.**  
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.

VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	Pura.
id	Digitálica.
id	Estrofántica.
id	Esparteinada.
id	Escilítica.
id	Fosfatada.
id	Litinada.
id	Cafeinada.

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

# VANADARSINE

**ARSENIATO DE VANADIO.**  
DOS FORMAS:

## GOTAS VANADARSINE

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

## SERUM VANADARSINE

INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc Y DE 3cc

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

# NOVARGYRE

INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.  
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT, BARCELONA

DIGESTIVO COMPLETO

# ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS  
FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS  
FERMENTOS EUPÉPTICOS

BAJO LA FÓRMULA

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

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADEABLE  
NUNCA CONTRAINDICADO

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



# MORRHUÉTINE JUNGKEN

**EL TÓNICO DE LA INFANCIA**  
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

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

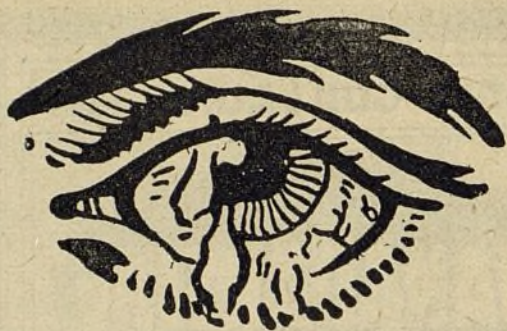
FORMULA: YODO: HIPOFOSF. COMP.  
FOSFATO SÓDICO: GLICERINA.



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

LABORATORIO MIRABENT, BARCELONA





A los médicos rurales recomendamos el Colirio

**“IRIDAL”**

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

Científico, desinfectante y  
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

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

Apartado 632.

**BARCELONA**

**CARLO ERBA, S. A.**  
**MILÁN**

Dispepsia atónica.

Estado catarral crónico de la mucosa del estómago.

Flatulencia. - Meteorismo.

Aneuresia y gastropatía de los tuberculóticos.

**Opopeptol “ERBA”**

(Jugo gástrico fisiológico integro.)

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

Pida muestras y literatura á

**J. URIACH & C.º**

**Apartado 632. — BARCELONA**

**ESTOMAGO**

**SAL**  
**DE**

**H U N T**

GRANULADA FRIABLE

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

**HYPERCHLORHYDRIA,**  
**GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS**

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

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

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



en el caso del Dr. Reitter, así como la hipotensión sanguínea. Creemos que si el autor llega á publicar una segunda nota cuando muera la enferma, es casi seguro que encontrará en la autopsia alguna lesión de las cápsulas suprarrenales.

El mismo Reitter aventura que existirían en su caso, por una parte, síntomas de hipofunción de la región medular, ó sea de la parte central, engendradora de la adrenalina, con sus consecuencias astenia, descenso de la presión sanguínea, etc., y por otra parte, un estado de excitación ó hiperfunción de la corteza suprarrenal, como en seis casos de Falta y probablemente también en el mío, que dá lugar al síndrome de la hipertrofia del pelo, virilismo, etc.

El caso que voy á estudiar se refiere á una niña de diez años, cuando fué por mí observada la primera vez, y que en la actualidad tiene ya doce.



Fig. 10.

Caso de hipertricrofia de frente. (Márquez.)

El médico de mi pueblo natal, Sr. Cantalapiedra, ha tenido la bondad de escribirme dos cartas, de las



Fig. 11.

El mismo caso de perfil. (Márquez.)

que entresaco los principales datos, y de enviarme las dos fotografías que constituyen las figuras 10 y 11.

Llama la atención en el caso por mí observado el enorme desarrollo de las cejas y la desmesurada longitud de las robustas pestañas.

Vista de perfil, como en la fig. 11, aprécianse mejor las pestañas enormes, arqueadas. Así como en los tipos normales las pestañas se tocan solamente por la convexidad, en este caso se cruzan é imbrican, produciendo hasta perturbaciones de la visión en algunos momentos.

De esta niña me dice el médico lo siguiente: «... tiene un desarrollo proporcional á su edad; sus facultades intelectuales son normales. Es hija de consanguíneos (primos hermanos), y tiene otra hermana mayor, de catorce años, con los mismos caracteres en cejas y pestañas, si bien los pelos no son tan desmesurados, sobre todo los de las cejas.»

En la segunda carta (22 de Febrero de 1928): «... la niña va á cumplir doce años y aún no ha reglado; la longitud de los pelos de las cejas rebasa los tres centímetros. El padre es muy velludo así como dos hermanos, que el médico cree que son hemofílicos».

Trataremos de aclarar la posible génesis de esta hipertrofia del sistema piloso.

Desde luego, hace pensar este exceso de desarrollo de tejido piloso en su excesiva nutrición, relacionada especialmente con trastornos de las glándulas de secreción interna, que, como es sabido, son las excitadoras del crecimiento. Esto está de acuerdo con lo que se piensa actualmente en estos asuntos de virilismo, sobre todo el adquirido, que se acompaña de hipertrofia del pelo y que se presenta especialmente en la menopausia.

Pero en realidad es muy poco lo que he podido averiguar. Con los datos que del reconocimiento de la niña obtuve y los que posteriormente me remitió el Sr. Cantalapiedra, todo lo más que puede hacerse es aventurar hipótesis, como vamos á ver.

Es lícito pensar, en este caso, en trastornos de la hipófisis, de las suprarrenales y de la epífisis ó glándula pineal.

En estos casos es probable que exista lesión de las glándulas suprarrenales; pero esto es un poco caprichoso porque realmente, en nuestro caso, no hay motivo para que se produzca una hipertrofia considerable del pelo en una región, como es la orbitaria, y no se hipertrofien los de las demás del cuerpo.

Habría que averiguar los motivos, para encontrarlos tal vez, revisando la anatomía y fisiología de las glándulas de secreción interna ó sea las glándulas vasculares sanguíneas, como las llamaban antiguamente. Así, por ejemplo, en la misma «glándula carotídea», pequeño corpúsculo situado en la bifurcación de la carótida, lleno su tejido de vasos, rodeados de ciertas células de naturaleza mal definida sobre lo que se han hecho algunas observaciones por los autores y en las que ahora conviene insistir, para ver su relación posible con las glándulas endocrinas; estas glándulas carotídeas, que son consideradas por algunos como pertenecientes al grupo de las suprarrenales accesorias, las cuales están repartidas por



varias partes del cuerpo, ¿no podrían estar en relación sus trastornos con estas anomalías de crecimiento del tejido piloso?

La anterior explicación, aunque no me satisface del todo, pone en relación la hipertrofia de la glándula carotídea y en general de todas las suprarrenales accesorias, con la producción de estas hipertrichosis localizadas, y esto podría producirse del mismo modo que el simpático cervicocraneal llega con sus inervaciones hasta el ojo y hasta sus músculos y a los de los párpados y pupila. Así tendría en esta parte cefálica, el sistema simpático, la misma relación con estas glándulas.

Claro es que soy el primero en poner en duda esta explicación, pero la doy tan sólo como una de las varias posibles.

No sería disparatado tampoco en este caso el pensar en lesiones de hipófisis, teniendo en cuenta que existe en Patología, como se sabe, un trastorno relacionado con la hipofunción de la misma, con hipotrofia genital y del pelo, conocido bajo la denominación de «síndrome adiposo genital de Froehlich».

Recientemente, el día 20 de Abril del corriente año, tuve ocasión de observar un caso en mi consulta de un niño, muy pequeño, de baja estatura, pero muy gordito, que corresponde a este caso. Presentaba hipotrofia de los órganos genitales y escaso desarrollo del tejido piloso, en relación probable con la hipofunción de la hipófisis, que engendra siempre el proceso opuesto al que hemos observado en nuestro caso. ¿Podría tratarse, por el contrario, de una hiperfunción de la hipófisis? Tampoco es probable, ya que en estos casos se encuentra hipertrofia de los huesos de las extremidades, pero no de los pelos.

Y como última hipótesis se presenta la de trastornos de la *epífisis ó glándula pineal*. Este órgano, un poco solemne, en el que los antiguos emplazaron nada menos que el alma, está situado inmediatamente detrás de los tubérculos cuadrigéminos posteriores, en su curva de separación. Es un órgano al que modernamente se le ha dado bastante importancia, y acerca del cual se han escrito muy interesantes trabajos (como el último publicado por el Dr. Lereboullet en la colección de «Actualidades médicas») referentes a los síndromes hipofisarios y epifisarios en la infancia. En dicho trabajo se describen casos muy interesantes de virilismo, producidos por hipertrofia de la epífisis. Este órgano, con arreglo a esta hipótesis, sería una especie de freno de la corteza suprarrenal, que, como es sabido, es la que ejerce influencia sobre la producción de los síntomas de virilismo. Esto se apoya en la observación patológica de tumores y de otras lesiones, las sifilíticas, por ejemplo, que son muy frecuentes y pueden localizarse en todas partes, pero sobre todo de tumores de la epífisis, a consecuencia de lo cual se ha observado una hipertrofia considerable del pelo ó de los órganos genitales.

Claro está que en los casos descritos por los autores no sólo se observaron estos síntomas, debidos a la influencia endocrina, sino que también existían los

síntomas de tumores cerebrales, puesto que éstos comprimen a los órganos próximos. Dichos síntomas son de dos clases como es sabido:

1.º, síntomas *difusos*, que son *comunes* a todas las variedades de tumoración, que comprime a los órganos situados dentro del cráneo, y 2.º, síntomas *de foco*, según la región comprimida.

Como de tumor que comprimía la región de los tubérculos cuadrigéminos, existe un caso seguido de autopsia comprobadora que fué acompañado de trastornos oculares, no propiamente de la visión, aunque hubo éxtasis papilar, como síntoma difuso del tumor cerebral. Como síntoma de localización, dado que los tubérculos cuadrigéminos anteriores se cree, y con mucho fundamento (por haber multitud de observaciones anatómicas, patológicas y experimentales, así como trabajos en favor de ello), que son centros coordinadores de los movimientos oculares, principalmente de los de ascenso y descenso, siendo ya varias las autopsias que se han hecho de sujetos que presentaron en vida trastornos de elevación y descenso en que se encontró lesiones de los tubérculos cuadrigéminos anteriores.

Los síntomas de virilismo antedichos se presentaban también en los dos casos citados y observados por Lereboullet (loc. cit., pág. 95), el cual, comentándolos y refiriéndose a la autopsia, se inclina a creer que sean motivados (más que por la influencia endocrina, ó sea por la acción de las hormonas y por los trastornos de secreción interna) por la *naturaleza del tumor* encontrado en la glándula pineal, puesto que se han citado casos de extirpación en los cuales no había más que los síntomas de foco (que son siempre los más frecuentes, porque son por compresión) y los síntomas difusos de los tumores cerebrales. En cambio, no se encontraban los síntomas de virilismo, de desarrollo exagerado de los genitales, etc.

Se encontraba, por el contrario, el virilismo en una variedad distinta de estos tumores, que era un teratoma especial, formado de células de la glándula pineal, de células de glioma y de neuroepitelioma.

Nuestro compañero el Dr. Tello, que ha hecho tantos y tan interesantes estudios sobre estos asuntos é investigaciones muy minuciosas acerca de estos órganos, podría decir algo acerca de esta clase de tumores, ya que se insiste en que más que a la lesión de la glándula pineal, los trastornos serían debidos a la *naturaleza* del tumor, puesto que parece también haber cierta relación entre los tumores de este género, encontrados en otras regiones en las autopsias, y esta clase de trastornos.

Como se ve, todo se mantiene en el dudoso terreno de las hipótesis.

Lo único curioso es la descripción del caso por mí observado.

Antes de terminar quiero dedicar este sencillito trabajo al joven maestro Marañón por estar relacionado con las actividades de nuestro amigo, de quien todos estamos orgullosos, pues es una de nuestras glorias científicas. Cuando se organizó el homenaje en honor



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"**



# 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)



suyo, quise intervenir con esta comunicación que no llegó á tiempo; más tarde la expuse á la Real Academia Nacional de Medicina en la sesión del 21 de Abril de 1928.

En forma de artículo la redactó ahora, y ojalá que su publicación en EL SIGLO MÉDICO pueda servir á sus cultos lectores de acicate y estímulo en la resolución de estos problemas. No es otra mi intención ni mi deseo.

## Diferentes técnicas para la conservación de los colores naturales de las piezas anatómicas, su importancia y resultado

POR EL

DR. R. ALCALA SANTAELLA

Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Madrid.

El problema de la conservación de los colores naturales en las piezas anatómicas, interesa grandemente al anatómico y al médico legista, por la gran ayuda que supone para el primero, al que presta un valioso recurso en la enseñanza, y al segundo, por la precisión de que se encuentra muchas veces necesitado en la identificación y análisis de las piezas conservadas.

Por esto no es de extrañar que se hayan ocupado diferentes autores de ensayar estos procedimientos, y que podamos revisar rápidamente en este esquema varias técnicas destinadas á este objeto.

Al anatómico es indispensable el conocimiento y dominio de estas técnicas, para conseguir diferentes piezas con que decorar los museos, cosa que tanto ayuda á la enseñanza, y en este sentido, queremos hacer este trabajo para divulgar nuestros ensayos de conservación, y con esto estimular algo el estudio de la técnica anatómica. Es el procedimiento de la conservación de los colores, el más útil de todos los de conservación, y ya que su técnica con todos los ensayos llevados á cabo se ha hecho de suma sencillez, debe servir de estímulo para que la enseñanza anatómica, que pueda hacerse con las piezas por esta técnica conseguidas, sea abundante, en relación con su importancia.

El material de que nos hemos valido para esta experimentación, ha sido las laringes de individuos adultos, las que bien disecadas, son de muy fácil manejo y sus músculos se prestan mucho para la observación de las variaciones de tono del color.

Los procedimientos que hemos ensayado son los siguientes:

1. Procedimiento de Kaiserling.
2. Procedimiento de Kaiserling Riche.
3. Procedimiento de Ferrer Cajigal.
4. Procedimiento de Shörn.
5. Procedimiento de Vermes.

Todos estos procedimientos tienen diferentes tiempos, y el juicio que nos ha merecido su resultado y los detalles de sus técnicas, es lo que vamos á describir.

Los primeros de estos métodos señalados con los números 1, 2 y 3, tienen, salvo ligeras modificaciones, el empleo de las sustancias nitrato y acetato potásico, las que preparan para que la actuación del alcohol devuelva el color á la pieza.

El procedimiento de Shörn se diferencia solamente,

aunque se vale de los mismos líquidos, en que conserva las piezas sin sumergir en líquido ninguno; todos ellos, sin embargo, conservan los colores de las piezas, según los estudios de Takagana, por la transformación de la hemoglobina, y de aquí que el tiempo del alcohol, que es el que esto realiza, sea para todos indispensable.

### 1. PROCEDIMIENTO DE KAISERLING.

La laringe que preparamos por este procedimiento la sometimos á las técnicas siguientes:

*Tiempo 1.º (fijación).*

Una vez que la pieza se extrae del cadáver y se disea, se sumerge en el líquido;

Nitrato potásico.....	5 gramos.
Acetato potásico.....	15 —
Formol del comercio.....	75 —
Agua destilada.....	500 —

En este líquido se tiene durante veinticuatro horas, tiempo que será mayor (treinta ó cuarenta horas) si la pieza es de mayor tamaño.

Del líquido fijador pasa la pieza al agua corriente, en la que estará una media hora, lo que es suficiente para que quede bien limpia.

*Tiempo 2.º*

En este segundo tiempo se sumerge la pieza durante veinticuatro horas en el alcohol, preparándose de esta manera para la conservación del color (el alcohol debe ser de 75º).

*Tiempo 3.º (conservación definitiva).*

Extraída del alcohol la pieza, y bien limpia, se sumerge en el líquido conservador definitivo, compuesto según la fórmula siguiente:

Acetato potásico.....	15 gramos.
Glicerina.....	250 —
Agua destilada.....	250 —

Esta es la técnica aconsejada por el autor y con la que nosotros hemos obtenido un excelente resultado. Tiene, sin embargo, el inconveniente este procedimiento que es largo y costosos los líquidos empleados; pero el inconveniente mayor, según nuestro aprecio, es que su manejo y el tiempo de permanencia en el alcohol da diferentes resultados, por lo que se necesita tener mucha experiencia para obtener éxito en la conservación.

### 2. PROCEDIMIENTO DE KAISERLING-RICHE.

Como en el procedimiento anterior, aconseja el autor, en primer lugar, fijar la pieza, lo que se consigue sumergiéndola en:

*Tiempo 1.º (fijación).*

Fosfato potásico.....	13 gramos.
Fosfato sódico.....	66 —
Cloruro sódico.....	1 —
Nitrato potásico.....	5 —
Formol del comercio.....	4 —
Agua destilada.....	400 —

La permanencia en este líquido fijador es de veinticuatro horas, después de las cuales se debe disecar, técnica que hemos visto con nuestra experiencia que da mejor resultado.

*Tiempo 2.º*

En este tiempo pasa la pieza al alcohol de 75º como en la técnica anterior, permaneciendo en el alcohol veinticuatro horas, y después pasa al líquido final, que está compuesto de:



*Tiempo 3.º*

Acetato sódico .....	100 gramos.
Agua .....	500 —
Glicerina .....	50 —

El resultado que nosotros hemos obtenido con este proceder es análogo al anterior, aventajando algo en sencillez, y la laringe que tenemos por este procedimiento conservada tiene el mismo ó mejor aspecto que la del procedimiento clásico.

## 3. PROCEDIMIENTO DE FERRER CAJIGAL.

El procedimiento de Ferrer, de Barcelona, tiene fundamentalmente los mismos líquidos que el proceder de Kaiserling, anteriormente descrito; la única modificación es que se vale del acetato sódico y del cloruro sódico, aprovechando la propiedad conservadora de estas substancias. Nos hemos valido de las laringes para el ensayo de este procedimiento, con la variante de disecarlas después de introducirlas en el líquido fijador, modificación de muy buen resultado que hemos sacado de nuestra experiencia.

La técnica aconsejada es la siguiente:

*Tiempo 1.º* (fijación).

Sin lavar la pieza es sumergida en el líquido modificado del de Kaiserling, compuesto de:

Agua .....	500 gramos.
Formol .....	75 —
Acetato potásico .....	10 —
Nitrato potásico .....	15 —
Cloruro sódico .....	5 —

En esta fórmula se tiene durante veinticuatro horas, y de aquí pasa al líquido siguiente:

*Tiempo 2.º*

Paso por el alcohol, como en el procedimiento clásico, veinticuatro horas; el alcohol pasa al tercer tiempo y no al líquido definitivo como en los procedimientos anteriores.

*Tiempo 3.º*

Agua .....	100 gramos.
Glicerina .....	20 —
Acetato potásico .....	15 —

En este líquido se tiene la pieza durante veinticuatro horas, al cabo de las cuales pasa al líquido final, que está compuesto de:

Agua .....	100 gramos.
Cloruro sódico .....	37 —
Nitrato potásico .....	25 —
Acetato potásico .....	1 —

El resultado que nos ha dado esta técnica, que hemos seguido con verdadera atención, es muy parecida á la anteriormente descrita de Kaiserling y la de K.-Riche, teniendo la ventaja de que la conservación es más eficaz, pero el inconveniente de que es más prolongada y cara, lo que constituye un serio inconveniente cuando se tiene que luchar con la escasez de medios que tenemos en nuestros laboratorios anatómicos.

## 4. PROCEDIMIENTO DE SHÖRN.

Ha sido divulgado este procedimiento en España, en esta misma revista, por los Dres. Aza y Pascual. El líquido que sirve de base para la fijación, es muy simple, y los tiempos son muy parecidos á los clásicos, á los que aventaja en sencillez y resultado.

Modifica bastante el líquido final, donde se aconseja

que permanezca la pieza de dos á tres semanas, y varía mucho la técnica de conservación definitiva, ya que conservan sin sumergir en líquido alguno, bastando con que quede empapada en el líquido final, y cerrada la vasija que lo contiene herméticamente con una pasta especial preparada por el autor.

Los tiempos de la preparación son los siguientes:

*Tiempo 1.º* (fijación).

Se aconseja sumergir la pieza en:

Formol de comercio .....	100 gramos.
Agua .....	500 —
Nitrato potásico .....	8 —
Acetato potásico .....	15 —

La permanencia en este líquido será de veinticuatro horas, siendo conveniente que con anterioridad quede fijada la pieza en la posición definitiva, en la vasija que la ha de contener.

*Tiempo 2.º*

Sumersión en el alcohol, como en los procedimientos clásicos para preparar á devolver el color, durante veinticuatro horas.

*Tiempo 3.º*

Conservación última, sumergiendo la pieza durante tres semanas en el líquido:

Agua hervida .....	100 gramos.
Glicerina .....	100 —
Alcohol .....	15 —
Cloruro sódico .....	10 —

Ultimamente, una vez que la pieza es sacada de este líquido final, se colocará en la vasija que ha de estar definitivamente, colocándola en posición y cerrando la vasija con una pasta á base de pez negra, celuloide y lacre.

Las ventajas que á nuestro juicio tiene este procedimiento sobre los anteriores, son las siguientes:

1. Es más simplificada su técnica.
2. Pueden prepararse piezas de gran tamaño ya que el tiempo final no tiene líquido que dificulte su manejo.
3. Resulta más económico que todos los anteriores.

## 5. PROCEDIMIENTO DE VERMES.

El mérito de este procedimiento es que por su originalidad se aparta de todos los anteriores, aventajándolos, porque además de su baratura, tiene una gran sencillez en su manejo, ventajas todas que lo colocan entre los de elección.

La técnica aconsejada por el autor, y la que nosotros hemos seguido, ha sido la siguiente:

*Tiempo 1.º* (fijación).

La pieza, inmediatamente de extraída del cadáver, se sumergirá en el líquido fijador, que consiste sencillamente en una solución de formol al 5 por 100, donde permanecerá durante veinticuatro horas.

*Tiempo 2.º*

Extraída la pieza del formol, se disea todo cuanto sea necesario, y se deja en condiciones para su colocación en la vasija definitiva.

*Tiempo 3.º*

Después de disecada se le pasa por el tiempo del alcohol, donde estará como en todos los procedimientos, durante veinticuatro horas.

*Tiempo 4.º*

Ultimamente, después del alcohol, se sumergirá en el líquido definitivo, que es el que conservará la pieza por tiempo indefinido. Este líquido es una solución de azúcar en agua, habiendo igual cantidad de una y de otra cosa,



consiguiendo una buena solución calentando suavemente, pero sin dejar que hierva la mezcla.

Colocada la pieza en la vasija que la ha de contener, con la solución del azúcar se cierra herméticamente, lo que se consigue con cualquiera de las pastas destinadas á este objeto.

Este procedimiento es el que nos ha dado mejor resultado; las mejores laringes que conservamos, la conseguimos siguiendo esta técnica, que es la que sigue también el profesor Tapia, para la conservación de las numerosas laringes, que conserva en su magnífico museo.

Una cosa aconsejamos en la técnica de este procedimiento, modificación que en nuestras manos ha dado un excelente resultado. Nosotros, en lugar de tener las piezas en el alcohol sólo veinticuatro horas, creemos que debe prolongarse su estancia en este líquido veinticuatro horas más, pero estando la pieza empapada en vez de sumergida, por un trapo que esté empapado de alcohol.

#### CONCLUSIONES

Como resultado de la experiencia que hemos adquirido ensayando los distintos procedimientos de conservación de los colores, sacamos las conclusiones siguientes:

1. El procedimiento de Shörn tiene su especial aplicación para la conservación de piezas de gran tamaño y para las colecciones de museos.

2. El más fácil, económico y útil de los procedimientos que hemos ensayado es el de Vermes, y que á nuestro juicio debe modificarse, prolongando la estancia de la pieza en el alcohol, como anteriormente dijimos.

3. El procedimiento de Kaiserling aventaja al de sus modificadores, siempre que se maneje con el debido cuidado y precauciones, el tiempo de la estancia en el alcohol.

Madrid, Junio 1928.

### Bibliografía. (1)

LA PSICOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN DEL MÉDICO MODERNO, por el Dr. José María González Galvan.

El libro va dedicado á los noveles médicos que llenos de esperanzas emprenden confiados el espinoso camino de la lucha, en cuya lontananza brilla perenne el faro del «Éxito».

Precede al texto un prólogo del Dr. D. Mariano Moya y bajo una forma de ultramodernismo en el *modus facienti*, se ocupa de cuestiones de todo punto interesantes.

Véanse algunos epígrafes;

«Facetas del Psiquis del médico».

«El poder atrayente del «Éxito».

«El «Éxito» espiritual y material».

«Los factores del «Éxito» médico».

..., etc., un libro que parece escrito para los admiradores de Don Exito y al que deseamos un verdadero ídem.

«*Sie itur ad astral*»

DR. R. COMENGE.

UEBER ARRHYTHMIEN DES HERZEN (SOBRE LAS ARRITMIAS DEL CORAZÓN), folleto de 53 páginas en 4.º, Editorial Georg Thieme, Leipzig, 1927. Precio: 3,30 M.

Contiene el presente folleto varias de las conferencias pronunciadas en el curso de perfeccionamiento médico celebrado en Bad Nauheim durante las vacaciones de Pentecostés.

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

tés del pasado año. Expónense por los conferenciantes las ideas más modernas sobre los diversos puntos estudiados. El profesor Walter Koch (Berlín-Westend) se ocupa de la anatomía y anatomía patológica del sistema muscular específico del corazón; el profesor Haberlandt (Innsbruck), de la hormona del movimiento del corazón; el profesor Hoesslia (Berlín), de la muerte cardíaca súbita; el profesor Boden (Dusseldorf), del tratamiento de las arritmias con quinina y quinidina; y el profesor Winterberg (Viena), de la patología de los extrasístoles.

A. V. N.

## Periódicos médicos.

### HIGIENE

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Las temperaturas «críticas» en la cocina, por E. Pozerski.—La cocción de los alimentos les transforma, desde el punto de vista químico, y los hace más aptos para ser atacados por los jugos digestivos, y estas transformaciones son más ó menos profundas, según la duración de la cocción y según la temperatura alcanzada. La técnica de la cocina se halla basada exclusivamente en el empirismo, siendo la única preocupación de los cocineros el resultado final, es decir, la impresión gustativa favorable. Para apreciar las temperaturas «críticas» establecidas tradicionalmente en los distintos guisos culinarios, el cocinero no hace uso del termómetro, sino de sus propios sentidos, así, por ejemplo, para saber si un bistek está en punto, explora la resistencia del mismo con el dedo, etc., etc. Sin embargo, para un higienista podría resultar interesante anotar las distintas temperaturas críticas de los diferentes guisos, para compararlas con las temperaturas conocidas, que pueden ser consideradas como críticas, asimismo para las vitaminas y para los microbios. Este estudio ha sido llevado á cabo por el autor mediante el análisis de las técnicas empleadas en la cocina de uno de los grandes hoteles de París. Dejando á un lado los detalles de este curioso trabajo, es indudable que las transformaciones producidas en los alimentos por la cocina pueden ser favorables ó desfavorables á nuestra higiene. Es evidente que la coagulación de la carne y su hidrólisis en el curso de la confección de un cocido, por ejemplo, son fenómenos semejantes, ó al menos paralelos á los que tienen lugar en nuestro tubo digestivo, pero, en cambio, el calentamiento prolongado, y sobre todo cuando se hace á alta temperatura, destruye ó atenúa las vitaminas contenidas en los alimentos. Como consecuencia de orden práctico inmediato del estudio de las temperaturas críticas, se puede citar un procedimiento de cocción que se va extendiendo cada día más: el cocido en los autoclaves. En estas marmitas la temperatura alcanza hasta 140º, con lo cual las vitaminas son destruídas; pero no es esto todo ni lo más, ya que esto podría ser compensado con la adición al régimen de ensaladas, manteca fresca, jugo de frutas, etc., sino que, según ha demostrado Charcot, los individuos nutridos de una manera continua con carne cocida en autoclave presentan un escorbuto especial que no cede á la administración de legumbres crudas, carne cruda, jugo de frutas, etc., y que sólo desaparece cuando al enfermo se le suprime completamente la carne sobrecalentada. Esta carne es tóxica y su uso prolongado perjudicial, por lo que tales marmitas de cocido instantáneo deben ser consideradas como preciosos instrumentos de ayuda para los días en que se tiene prisa para preparar el cocido, pero en modo alguno para cocer la carne diariamente, excluyendo á los utensilios de cocina en los que la cocción se hace lentamente y á la pre-



sión atmosférica, es decir, á la presión normal para el organismo. (*La Presse Medicale*, núm. 59, 23 de Julio de 1927). —T. R. Y.

## BIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Pubertad y desarrollo mental precoces, por el doctor Arnold Gesell.**—El desarrollo no es un proceso indivisible y homogéneo, dependiente en especial del desarrollo y diferenciación sexuales, según lo suponen algunos. El desarrollo es un complejo de diversos componentes. Los componentes obran entre sí, pero también hay un grado elevado de especificidad, aún de independencia, entre estos componentes. La pubertad es un factor que desempeña su papel, pero no con autocracia ilimitada. Afecta las características emotivas de la vida mental más que la intelectual.

A pesar de su gran impresionabilidad, el sistema nervioso, entre todos los componentes del organismo, revela un grado elevado de autonomía. Es notable su resistencia á las condiciones adversas, aun hasta la desnutrición. Esta invulnerabilidad relativa le concede cierta estabilidad en la competencia somática entre los aparatos orgánicos.

Tiende á desarrollarse obedeciendo determinantes congénitas, bien con algún estorbo ó favorecido por la oportunidad que le presenta su ambiente.

Por alguna razón biológica semejante, la iniciación precoz de la pubertad sólo produce una ligera alteración de la evolución general de la madurez mental de la paciente. (*The Journal of the A. M. A.*, vol. 19, 2 Abril 1928.)

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Valor semiológico de la glicorraquia, por E. Dubot.**—Recientes estudios acerca de esta cuestión parecen confirmar las conclusiones formuladas por el autor que son las siguientes:

1. La glicorraquia en los individuos normales presenta una variabilidad tal, según los sujetos, que no se puede tomar como base una cifra media uniforme análoga á la que un gran número de autores fijan en 0,53 gramos. Las proporciones de glucosa obtenidas por nosotros efectuando las extracciones después de una dieta absoluta de nueve á diez horas oscilan entre 0,45 y 0,85; efectuando la recogida de tres á cinco horas después de la comida principal, la variación ha tenido lugar entre 0,55 y 1,05 gramos.

2.<sup>a</sup> Existe un verdadero equilibrio entre la glucosa del líquido cefalorraquídeo y la glucosa libre de la sangre total, el cual equilibrio se traduce no por la identidad completa de las tasas reductoras, sino por su mutua dependencia, siendo ordinariamente la glicemia un poco superior á la glicorraquia. Esta relación subsiste, tanto si se aumenta, como si se disminuye experimentalmente la tasa de glucosa en la sangre; de lo cual constituyen una importante confirmación nuestras experiencias acerca de la hiperglicorraquia adrenalínica.

Tal equilibrio se encuentra también en el estado patológico, hallándose aumentada en los diabéticos la proporción de azúcar en el líquido cefalorraquídeo.

3.<sup>a</sup> La hiperglicorraquia señalada en el curso de los estados meníngeos no puede ser considerada como de un orden puramente local, sino después de haber sido comparada con el tenor en glucosa de la propia sangre. A la medida de la glicorraquia, comparada en un caso patológico cualquiera con una cifra media arbitraria, sin tener para nada en cuenta las variaciones de la glicemia, debe substituir la investigación de una posible ruptura del equilibrio entre la glicorraquia y la glicemia medida en el mismo sujeto al mismo tiempo.

En resumen:

El azúcar del líquido cefalorraquídeo, lo mismo que el azúcar de la sangre, presenta variaciones individuales bien comprobadas; entre el azúcar de estos dos líquidos existe un paralelismo tal que en clínica es necesario referir las glicorraquias observadas no á una cifra media convencional, sino á la tasa glicémica individual simultáneamente estudiada; la indicación verdaderamente interesante reside en la ruptura del equilibrio hemorraquidiano normal. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, núm. 27, 20 de Julio de 1926).—T. R. Y.

## PARASITOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Transfusión directa de sangre en los estados palúdicos y anquilostomiasis avanzados con esplenomegalia y hepatomegalia, por el Dr. Armando Pareja.**—En los casos de paludismo avanzado, á veces acompañados también del proceso anquilostomiasis y en los cuales es ineficaz el tratamiento medicamentoso, así como la acción de los hematopoyéticos más poderosos, ha dado buen resultado al autor el empleo de sangre pura. Para las transfusiones utiliza la jeringa de Jubet con cánulas y mangueras parafinadas (con una modificación de Parker y Rojas, consistente en un tope que limita los movimientos y relaciona la ranura del émbolo con el orificio de entrada ó salida de la sangre, facilitando la precisión en la absorción é inyección).

Refiere tres casos: el primero, una enferma con anasarca y palidez grande de tegumentos y mucosas. Esplenomegalia y hepatomegalia acentuadas. El examen de la sangre periférica revela el hematozoario de Laveran, escasísimos hematíes (1.400.000) y un 20 por 100 de hemoglobina. En las heces se encuentra el anquilostoma duodenal. Se hace una transfusión de 150 gramos de sangre, seguida de rápida mejoría general, aunque sin aumento del número de glóbulos rojos, ni del tanto por ciento de hemoglobina. Dos transfusiones más de igual cantidad de sangre, con el siguiente resultado: notable disminución del hígado y bazo, aumento del número de hematíes á 2.106.000 y de la hemoglobina á 45 por 100. La última transfusión, hecha á los tres meses y sólo de 100 gramos, completa la curación de la enferma. No hay esplenomegalia ni hepatomegalia. Cifra de hematíes, 4.900.000. Hemoglobina, 60 por 100.

Caso II: Enferma con enorme esplenomegalia, debida á paludismo. Cifra de hematíes, 1.800.000. Se le practicaron tres transfusiones, seguidas del mejor éxito, pues el bazo se redujo á la mitad y los hematíes alcanzaron la cifra de 3.050.000. Antes de las transfusiones fué sometida á inyecciones intraesplénicas de quinina y urea sin resultado favorable. A los dos meses y medio es dada de alta, ascendiendo ya cifra de hemoglobina á 60 por 100.

Caso III: Enfermo con fiebres de tipo palúdico y marcada esplenomegalia. Es sometido al tratamiento por la quinina, primero por vía digestiva y después por vía intravenosa y rectal. Se modifica la temperatura, pero no la esplenomegalia. Se decide hacer la transfusión, utilizando sangre del padre del enfermo, de constitución robusta. La sangre del enfermo revela presencia del hematozoario y el curioso é importante dato de que su suero era hemolítico para sus propios glóbulos rojos. La primera transfusión fué de 200 gramos de sangre, notándose al día siguiente una disminución del bazo de 4 centímetros en todos sus diámetros; se le prescribe quinina durante ocho días; se le hace



# 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

### DOSES :

Jarabe : Una cucharada de la sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de uñadere en cada comida.

SUSTITUYE LA CARNE GROP  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
8, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagues, 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







una segunda transfusión de 100 gramos de sangre, suprimiendo la quinina. Al mes de la última transfusión, el bazo ha recobrado su volumen normal, con notable aumento del peso del enfermo.

El autor confía en que estos éxitos se marcarán á medida que se generalice la sencilla práctica de la transfusión directa. (*La Clínica*, Marzo 1928.)—E. LUENGO.

## NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El tratamiento de parálisis general por la inoculación con paludismo, por los Dres. Henry A. Bunker, Jr. y George H. Kirby.**—1. De 92 pacientes del sexo masculino que recibieron la paludoterapia por parálisis general, antes del 15 de Diciembre de 1925, y que sobrevivieron al curso de tratamiento, murieron diez, de los dos á los once meses de completarse el tratamiento. Así pues, 11 por 100 murieron dentro del año de ser admitidos en el hospital, en comparación con 58 por 100 de los paralíticos generales no tratados que mueren.

2. De los 83 pacientes que quedan, en que el período de observación después del tratamiento hasta la fecha (15 de Junio de 1927) varía de uno y medio á cuatro años, murieron tres durante el segundo, tercero y cuarto años, respectivamente. Así pues, 88 por 100 de los 93 pacientes han excedido el período de un año y medio, que es la expectación media de vida al ser admitidos, de los varones paralíticos generales en los hospitales del Estado de Nueva York.

3. Ha muerto desde entonces (según se ha anotado) uno de los 25 pacientes cuyo período de observación consecutiva al tratamiento excede hasta ahora de tres años; aunque en conjunto no mejorados, cinco han conservado un estado físico y mental en absoluto estacionario, y un sexto ha sufrido decadencia física más manifiesta que mental; un paciente algo mejorado no ha presentado señales de retroceso, y un paciente muy mejorado presentó una mejoría aún más considerable (quizás atribuible á la terapéutica con triparasamida subsiguiente): 14 de los 16 pacientes que en un principio se clasificaron como remisiones completas han conservado ese estado completo. Sólo en uno de este último grupo de 14 se ha utilizado el tratamiento antisifilítico complementario.

4. Sufrieron una recaída moderada dos pacientes que en un principio presentaban remisión completa, y en ellos se produjo el retorno parcial de los síntomas á los dos años y tres años y tres meses, respectivamente, del tratamiento. En el primero se obtuvo un buen restablecimiento á los seis meses; en el segundo no se ha anotado el resultado.

5. En tres de los pacientes que corresponden al grupo llamado maniático de la parálisis general (de un total de 19 de este grupo), después de que la fase hiperactiva retrocedió con el tratamiento, hubo á los dos meses un intervalo de depresión bastante notable con retardo—hecho de importancia para el pronóstico de los casos «maniáticos».

6. Nuestras observaciones con la paludoterapia de la parálisis general han puesto de manifiesto dos puntos sobresalientes hasta la fecha: a) De entre 10 pacientes «no mejorados» tratados desde hace tres y cuatro años, aún viven seis, y cinco de ellos no han presentado retroceso mental ni físico de ninguna naturaleza; b) de 16 remisiones completas, 14 han mantenido este estado desde hace más de tres años, y siete desde hace más de tres años y medio. (*The Journal of the A. M. A.*, vol. 19, núm. 7, 1928)

2. **La presión del líquido cefalorraquídeo en el recién nacido, por el Dr. Donald Munro.**—En 95 recién nacidos

se obtuvieron 142 veces las mediciones de la presión del líquido cefalorraquídeo. De éstos, se practicaron 139 á la punción lumbar, y las tres restantes se practicaron en la punción ventricular.

La presión normal del líquido cefalorraquídeo en el recién nacido, según se determinó por las cifras obtenidas de pacientes tratados por lesión craneal é intracraneal y dados de alta libres de síntomas, corresponde entre 6 y 2 milímetros de mercurio.

En esta serie se ha observado presión del líquido cefalorraquídeo inferior á 2 milímetros de mercurio, sólo cuando existía shock quirúrgico ó deshidratación.

En todos los casos de fractura deprimida, hemorragia intracraneal, edema cerebral ó congestión cerebral, se ha notado aumento de la presión del líquido cefalorraquídeo.

Por medio de la descompresión lumbar puede reducirse sin peligro hasta lo normal, la hipertensión intracraneal, en las lesiones craneales é intracraneales del recién nacido, cualquiera que sea su intensidad.

Los pacientes dados de alta como aliviados y libres de síntomas con presión conocida del líquido cefalorraquídeo entre 6 y 2 milímetros de mercurio, revelan un porcentaje posterior de muerte y enfermedad de 11,4 por todas las causas, y de 5,8 por causas cerebrales conocidas.

Los pacientes dados de alta como aliviados y libres de síntomas con presión conocida del líquido cefalorraquídeo de más de 6 milímetros de mercurio, revelan un porcentaje posterior de enfermedad y muerte de 37,5 por todas las causas, y 25 sólo por causas cerebrales conocidas. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Junio de 1928.)

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La psicotecnia en los tranviarios, por el Dr. M. Bassberg (Cracovia).**—La psicotecnia pretende establecer el hombre preciso en la precisa ocupación.

Se la aplica en la elección de oficio según las capacidades psicotécnicas encontradas ó (en los trabajos tranviarios) se piensa por medio de exploraciones psicotécnicas encontrar los individuos útiles para el oficio de conductor de tranvías.

Según experiencias americanas, no todos los hombres sanos sirven para este oficio; desde el tiempo en que se eligen para el oficio de conductores sólo los candidatos psicotécnicamente elegidos, el número de accidentes desgraciados visiblemente ha disminuído. Los más á gusto usados modos de exploración se verifican por medio de instrumentos que registran los errores cometidos durante la exploración de los candidatos.

Las condiciones necesarias para el oficio de conductor de tranvías son múltiples. El candidato debe tener capacidad para revisar todo el movimiento de la vida de la calle, es decir, de los transeúntes, coches y autos, de rápida observación, diferenciación de diversos ruidos, su localización, fijación de distancias y al mismo tiempo debe tener capacidad para decidirse rápidamente y conscientemente obrar con rapidez.

Son exploradas las siguientes condiciones: Memoria, entendimiento, precisión en el cumplimiento de órdenes recibidas, orientación técnica en el arreglo de los sencillos desperfectos del mecanismo, rápida capacidad de observación (golpe de vista), agudeza visual en la obscuridad. Adaptación de la visión después de deslumbramiento y acomodación de la vista en la obscuridad, posibilidad de localización de diversos ruidos, falta de temblor en las manos, destreza manual, rápida preensión manual, persistencia en el trabajo y grado de fatiga, dotes de observación, posibilidad de concentración y capacidad de dirigir la atención en diversas



direcciones, grados de temor en inesperadas ocasiones, etcétera, etc. El aparato de la Fábrica Cautze, en Berlín, está especialmente construido para explorar las anteriores capacidades en junto, pero otros aparatos sirven para explorar separadamente diversas cualidades. La experiencia ha demostrado que después de una exploración psicotécnica demuestra que cerca de 20 por 100 de candidatos sanos no son capaces para el oficio de tranviario.

Hay diferencia de opiniones, casi batalla sobre quien debe ocuparse de la psicotécnica. ¿Un psicólogo? ¿Un técnico ó ingeniero? ¿Un pedagogo? ¿Un médico? Parece iniciarse un nuevo grupo de «psicotécnicos». Para este grupo se deberá al parecer prepararse estudiando anatomía, fisiología, biología, higiene, física y mecánica, lógica, psicología, pedagogía, conocimientos sobre la esencia de diversas ramas científicas y secciones de trabajo, estadística, economía política y sociológica. (Traducido de I. M. R. (Revista es- perantista, por el Dr. C. de San Antonio).

### OTORRINOLARINGOLOGIA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El abuso del agua oxigenada en la terapia del oído, por el Dr. Donato di Vestea.**—Se reclama con gran acierto y profusión de detalles, la atención de los profesionales y de los enfermos, sobre los daños producidos por el agua oxigenada en el tratamiento de las afecciones del oído, ue á menudo resulta gravemente perjudicado.

Se recuerdan las beneficiosas y activas propiedades reductoras y oxidantes del peróxido de hidrógeno y su acción eficaz, especialmente sobre las heridas abiertas, y si es usado con destreza, aun en los procesos auriculares.

Se expresa el deseo de que la palabra de las autoridades de la otorrinolaringología se unan á reprimir el prejuicio, hoy muy difundido, de que en el tratamiento de las dolencias del oído represente el agua oxigenada el medio más seguro é inocuo que se pueda emplear en todo caso. (*Rinas-cenza Médica*, 1.º de Marzo de 1928, núm. 5).—R. COMENGE.

2. **Terapéutica moderna del ozena, por P. Harvier.**—Entre las distintas hipótesis patogénicas del ozena, la que goza hoy en día de más favor es la que atribuye á dicha enfermedad un origen microbiano; y entre los numerosos gérmenes patógenos que componen la flora bacteriana de los ozenosos, el que se encuentra de un modo más constante en las secreciones de estos enfermos es el bacilo paradiftérico descubierto por Belfanti y Delle Vedova en 1896. Este bacilo tiene los mismos caracteres morfológicos, tintoriales y de cultivo que el bacilo diftérico verdadero, por lo que muchos ozenosos han sido considerados como portadores de gérmenes diftéricos. De esta concepción nació la idea de aplicar á estos enfermos la seroterapia antidiftérica, la cual, á decir verdad, no se ha mostrado inactiva, pues bajo su influencia se caían las costras y desaparecía la fetidez, aunque solamente de un modo transitorio, lo que obligaba á renovar las inyecciones, exponiendo á los enfermos á accidentes séricos y anafilácticos que han sido la causa de que este método haya sido abandonado. Más tarde el suero antidiftérico fué sustituido por la vacunoterapia con ayuda de emulsiones de bacilos de Belfanti y con resultados verdaderamente eficaces. Según un reciente trabajo del Dr. Alepée, la rinitis ozenosa puede sobrevenir con ocasión de diversas infecciones y en particular como consecuencia de la difteria nasal, lo cual viene á establecer una filiación más estrecha y más frecuente entre el ozena y la difteria, viniendo á ser el bacilo de Belfanti un microbio envejecido, al que la edad habría privado de la toxicidad de su primogénito el de Löffler.

Dadas estas nociones era lógico y natural que se ensayara contra el ozena la anatoxina de Ramon.

En efecto, los ozenosos son tratados por inyecciones intramusculares de anatoxina diftérica de Ramon á la dosis de medio centímetro cúbico el primer día, 2 c. c. dos días después, y dos inyecciones semanales á continuación de 4 c. c. cada una. Estas inyecciones son inofensivas si se tiene el cuidado de diluir la anatoxina en igual cantidad de suero fisiológico, y deben ser practicadas dos meses seguidos, bajo cuya influencia el dolor desaparece, las costras se desprenden y la mucosa recobra su aspecto rosado. Para consolidar la curación se puede repetir un mes después del primer tratamiento otra serie de inyecciones. (*Paris Médical*, núm. 28, 9 Julio 1927).—T. R. Y.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Colitis ulcerativa crónica, observaciones del tratamiento por el régimen, por el Dr. Joseph W. Larimore.**—Estas observaciones demuestran que el estado de colitis ulcerativa mejora en razón inversa á la duración de la enfermedad, cuando se añade al régimen alguna forma de alimento que hasta ahora se había excluido de los estados diarreicos, puesto que estos alimentos tienen abundancia de vitaminas. La reacción curativa de la mucosa es rápida. La mejoría sintomática de estos estados diarreicos, con un régimen restringido, es más aparente que real. Estos regímenes restringidos son inadecuados para sostener ó restaurar la integridad del tejido. Persiste la posición adquirida del aumento de tonicidad, y es uno de los factores que tienden á producir una recaída en la colitis ulcerativa crónica. (*The Journal of the A. M. A.*, vol. 10, núm. 7.)

2. **Caso de fiebre tifoidea en un lactante, por el doctor Eduardo Díaz Orero.**—La dificultad del diagnóstico de la fiebre tifoidea en el lactante, sobre todo en los primeros días, y aun al final, ya que esperando las petequias (que nunca he observado en ningún caso de tifoidea) y la esplenomegalia, ausente en nuestro caso y en muchos otros, el diagnóstico sólo es posible por la sospecha de tal proceso y su constatación por la serorreacción Widal.

Lo interesante de la curva térmica, que en este caso siguió el clásico trapecio de Jaccoud, puso en la pista del diagnóstico.

De las tres formas clínicas que generalmente sigue la fiebre tifoidea en el lactante, forma gastrointestinal, forma meningítica y enfermedad general febril, en esta última que siguió el enfermo debe tenerse presente la curva térmica en trapecio, ya que si así sucede se facilita más la sospecha de la naturaleza del proceso. (*Revista de Medicina y Cirugía*, de La Habana, números 7 y 8, año 1928.)

3. **Colecistografía, por el Dr. Moissonnier.**—Puede darnos indicaciones ciertas, de las cuales debemos sobre todo retener las siguientes:

1.ª Apreciación del tamaño de la vesícula.

2.ª Mejor apreciación de las adherencias vesiculares con los órganos contiguos y en particular con el bulbo duodenal, gracias á la visibilidad franca y precisa de los contornos de la vesícula, gracias también á la percepción por la scopia de los movimientos de arrastre de la vesícula, producidos por las contracciones duodenales.

3.ª Delimitación exacta del lugar de la vesícula, de indiscutible importancia, puesto que esto nos permite, en efecto, localizar el punto doloroso y relacionarlo con su correspondiente demarcación por palpación y ver si corresponde ó no.



# PRODUCTOS **Serono**

## **Bioplastina Serono.**

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

## **Peptopancrasi Serono.**

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

uestras á:

MADRID, Mayor, 4.—Teléfono 19.614

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

LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Boul<sup>d</sup> de Port-Royal — PARIS

# NATIBAÏNE

ASOCIACIÓN { **DIGITALINA NATIVELLE**  
**OUABAÏNE ARNAUD**

del **LABORATORIO NATIVELLE**

Literatura y Muestras : **M. BENEYTO** - La Lealtad 5 y 7 - MADRID



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

**Asociaciones fusospirilares:** Angina de Vincent.

**Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo** debido al plasmodium vivax.

## Tratamiento por vía bucal

por el

# STOVARSOL

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

## LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

Asociación  
Digitalina-Uabaina



reemplaza con ventaja  
a Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS VI.

Muestras y  
literatura:

J. M. BALASCH  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA.

## SCHATZALP

Sanatorio de primera clase, para enfermos de pulmones.

1.865 metros sobre el nivel del mar. — 300 metros más alto que Davos. — Correo y telégrafo en la Casa. — Gran confort. — Numerosas habitaciones con baño. — Cuartos con W. C.

—: Médico jefe: **Dr. Ed. Neumann.** —: Médico de la Casa: **Dr. Joos Wolf.** —:

Prospectos é informaciones por mediación de la Gerencia.



Estas tres indicaciones importantes son por sí solas más que suficientes para justificar la colecistografía por el tetra-yodo. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 19 de Abril de 1928.)

4. **Valor diagnóstico de la colecistografía en las afecciones de la vesícula biliar, por el Dr. José M.<sup>a</sup> Soldevilla.**—La colecistografía parece un buen método explorador de las vías biliares, que debemos añadir á los ya conocidos.

La fenoltaleína tetraiodada es completamente inocua, suponiendo un sujeto de 60 kilogramos, á la dosis de 2,40 gramos por vía intravenosa y de 4,80 gramos por vía gástrica. Los accidentes que pueden presentarse son de poca importancia y sin tratamiento alguno no tardan en desaparecer.

El método de administración bucal de la fenoltaleína tetraiodada es muy inferior á la vía intravenosa.

La vía gástrica ocasiona más frecuentemente trastornos que la vía intravenosa.

La colecistografía debe ir acompañada del examen simultáneo por radioscopia y radiografía, del estómago, duodeno y colon. Algunas veces del sondaje duodenal y otras de la prueba de la tonicidad vesicular.

La visibilidad ó la ausencia de la sombra vesicular, no debe bastarnos para diagnosticar el estado de la vesícula.

Cuando tarda en presentarse la sombra vesicular (veintiocho horas), se debe pensar en un estado patológico de la vesícula.

La palidez de la sombra debe hacer pensar en un estado patológico.

El aspecto irregular de sus contornos indica una pericolecistitis. (*Ars Medica*, Barcelona, Enero 1928)

5. **Brote agudo de lepra, por el Dr. Joaquín Fajardo Escovar.**—Como conclusiones al interesante y documentado trabajo publicado en números sucesivos de la *Revista Médico-Quirúrgica de los Hospitales de Colombia*, pueden emitirse las siguientes:

1.<sup>a</sup> La lepra presenta dentro de su marcha crónica accesos agudos.

2.<sup>a</sup> Estos accesos están caracterizados por tres síntomas, ostealgias, exantema y fiebre.

3.<sup>a</sup> La fiebre cuando no hay complicaciones sigue una curva definida que dura cuando más cinco días (ascenso brusco, período estacionario y baja crítica).

4.<sup>a</sup> Las complicaciones ó recidivas determinan una forma clínica que puede prolongarse veinticinco ó treinta días (fiebres leprosas medias).

5.<sup>a</sup> La Anatomía patológica es la de toda reacción inflamatoria y puede ocupar el dermis ó el hipodermis.

6.<sup>a</sup> No se puede atribuir al bacilo de Hansen ninguna ingerencia patogénica en el acceso.

La última conclusión puede chocar á primera vista. Sin embargo, nada hay más lógico. Puesto que no se ha hallado el bacilo en las lesiones ni existen anticuerpos específicos, mal podría deducir su capacidad patogénica. Por su naturaleza negativa, tampoco me autorizan para la afirmación contraria. De ahí ha surgido la fórmula ambigua en referencia. Esperamos para modificarla que se reproduzca la entidad en los animales de laboratorio inoculando bacilos de Hansen. (*Revista Médico-Quirúrgica de los Hospitales de Colombia*, año 1927.)

6. **Etiología y resultados del tratamiento del edema angioneurótico y de la urticaria, por el Dr. Franck R. Menagh.**—En 260 casos de edema angioneurótico y urticaria, se consideraron esos trastornos como fenómenos alérgicos.

Clasificamos los casos en dos grupos principales, según la etiología. En un grupo, que comprendía 30 por 100 de la

serie en que no había el menor trastorno biliar, los factores etiológicos residían en la absorción de alimentos y otras proteínas extrañas. En el segundo, que comprendía 48,8 por 100 de la serie, la afección biliar fué el único factor etiológico. En esos casos practicamos observaciones relativas á la absorción de proteínas bacterianas en el aparato biliar.

Los factores etiológicos, en 11,2 por 100 fueron la infección biliar y la absorción de otros géneros de heteroproteínas.

Encaminamos el tratamiento al aparato biliar, cuando estaba afectado, y á la eliminación de las heteroproteínas activas, en los casos en que éstas causaban los síntomas.

En los casos en que se conocen los resultados, 16,3 por 100 no mejoraron con el tratamiento, 38,6 por 100 mejoraron, y 45,2 por 100 acusaron alivio absoluto.

Al buscar la etiología del edema angioneurótico y de la urticaria, es necesario considerar la absorción en el aparato biliar como posible causa, además de las heteroproteínas habituales consideradas en otros problemas alérgicos. Teniendo ese factor en cuenta es posible que el tratamiento rinda resultados satisfactorios. (*The Journal of the A. M. A.*, núm. 6, año 1928.)

7. **Sobre la operación de Jacobaeus, por el Dr. C. Xalabarder.**—*Resumen:* Las adherencias pleurales disminuyen en más del 50 por 100 las probabilidades de éxito del pneumotórax terapéutico.

La operación de Jacobaeus permite convertir en completos muchos pneumotórax incompletos, suprimiendo las adherencias perturbadoras. Es el medio menos grave para lograr el colapso del pulmón, cuando el pneumotórax artificial no es suficiente para conseguirlo.

La indicación operatoria puede establecerse de una manera exacta, en cada caso, con los datos clínicos, radiológicos y pleuroscópicos de que disponemos. La intervención, practicada con anestesia local, es tan benigna que no tiene contraindicación ninguna y es de éxito casi seguro en los casos de adherencias cordoniformes y en lámina.

Los resultados clínicos han sido excelentes en 75 por 100 de mis casos; desde el punto de vista operatorio, se consigue siempre el resultado deseado si se emplea una técnica correcta.

Es de gran interés la operación de Jacobaeus en los casos de fístula valvular del pulmón, atenuando mucho su gravedad extrema. (*Revista de Higiene y de Tuberculosis*, 31 de Enero de 1928.)

8. **La vía transdentaria en la transmisión de la tuberculosis, por el Dr. Elvira.**—Resumiendo, y á favor del pequeño número de datos obtenidos en el curso de estas investigaciones, puede concluirse: que los resultados obtenidos coinciden, de un modo bastante preciso, con lo expuesto por J. Mendel; la inoculación llevada á cabo sobre pulpa traumatizada recuerda los resultados que siguen á la inyección intravenosa de material tuberculoso (según Orth).

En bastantes casos se ha podido comprobar que las lesiones de caries preceden á la aparición clínica de la tuberculosis.

Con cierta frecuencia, aunque de un modo irregular, la tuberculosis ha hecho presa en aquéllos individuos en que se ha comprobado la presencia de bacilo de Koch en las lesiones dentarias.

En un caso, á pesar de la íntima convivencia del sujeto de la experiencia con un enfermo tuberculoso, aquél ha permanecido sano bastante tiempo después de la muerte del enfermo; tratándose, precisamente, de un sujeto con buen estado bucal relativo. (*Clínica y Laboratorio*, Febrero de 1928.)



**9. El síndrome urohepático, por el Dr. Ralph L. Dourmakin.** — En dos casos de estenosis uretral coexistente con cirrosis hepática, se produjeron manifestaciones colémicas mortales como resultado inmediato del sondaje uretral. En un caso se encontró, en la autopsia, estenosis uretral, cirrosis claveteada del hígado, y degeneración aguda del epitelio.

Se produjo ictericia ligera, después de la manipulación intrauretral por cálculo, en un paciente que es probable que padeciese cirrosis hepática.

Estas observaciones señalarían las posibilidades de peligros resultantes de la instrumentación, en pacientes que sufren de cirrosis hepática. Deberá emprenderse dicha instrumentación con gran cautela y cuidado, y deberá ejercitarse más juicio en cuanto a la conveniencia de intentar intervenir en el aparato urinario. Estos casos tienen importancia clínica porque ponen de manifiesto la conveniencia de una exploración general, dedicando atención especial al hígado, en casos que presentan lesiones obstructivas en la porción inferior del aparato urinario. (*The Journal of the A. M. A.*, 2 de Abril de 1928.)

#### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Resultado favorable del drenaje médico de las vías biliares sobre algunas jaquecas, por Chiray y Lomon.** — En el grupo sumamente vasto y heteróclito de las jaquecas se destaca la forma llamada biliar que merece ser aislada, tanto desde el punto de vista etiológico, como terapéutico. Estas jaquecas tienen como principal carácter el de acompañarse de vómitos de bilis repetidos y abundantes, que a veces son abundantísimos. Con frecuencia, en estos enfermos, la crisis va precedida durante algunos días de una subictericia ligera, acompañada en algunos casos de un brillo particular de los ojos, con decoloración parcial de las heces. La duración del acceso puede variar desde unas horas hasta tres días dejando tras de sí, como todas las demás jaquecas, un estado de gran fatiga. Entre las crisis, estos enfermos acusan habitualmente diversas manifestaciones de dispepsia gástrica, lengua sucia, mal aliento, digestiones pesadas y algunos otros síntomas ligados, todos ellos en más ó en menos, a la atonía gástrica. A veces hay también hiperclorhidria con ó sin hiperálorrea, presentando estos enfermos de ordinario el estado general mediocre de los vagotónicos con manifestaciones digestivas.

La causa más habitual de la jaqueca biliar reside en el estasis vesicular que parece tener por origen la afección descrita por estos autores con el nombre de colecistotomía, la cual es comparable y frecuentemente conjugada con la atonía gástrica y aun intestinal.

El tratamiento de la jaqueca biliar consiste esencialmente en combatir el estasis atónico de la vesícula por medio de la reeducación de sus funciones motoras ó, al menos, por el vaciamiento vesicular repetido, el cual se realiza de un modo perfecto recurriendo a la excreción vesicular provocada por la instilación intraduodenal directa de una solución de sulfato de magnesio al 33 por 100, pudiéndose también conseguir efectos análogos, aunque menos enérgicos, con la peptona de Witte al 10 por 100. Después del drenaje biliar aparece frecuentemente cierta fatiga durante uno ó dos días y algo de diarrea provocada, ora por el paso del sulfato de magnesio al intestino, ora por la acción que ejerce sobre éste el flujo biliar escapado a la sonda.

Después no tardan en dejarse sentir los buenos efectos sobre el estado general de los enfermos que comen y digieren mejor, presentan un tinte más claro y recobran toda su actividad física y cerebral, viendo desaparecer sus jaquecas

ó al menos abortar durante un período más ó menos largo que, para el primer drenaje, se prolonga con frecuencia de dos á tres semanas. El retorno de la cefalea y de las molestias concomitantes dicta la necesidad de un nuevo tubaje, el cual debe ser repetido cada ocho ó quince días durante los primeros meses de tratamiento, pudiéndose emplear entre drenaje y drenaje los diferentes medios colecistoquinéticos, como son: la toma en ayunas de un poco de crema fresca ó de una yema de huevo diluida en caldo tibio, la inyección diaria de extracto hipofisario ó hipofisiosuprarrenal y aun la ingestión oral de estos extractos. Parece además que los masajes bien hechos en la región superior del vientre pueden realizar fácilmente la expresión manual de la vesícula.

El tubaje duodenal no cura ó alivia más que las jaquecas de forma biliar, pero sus resultados en ésta son muy demostrativos según confirman Pasteur, Vallery-Radot y Blomontier en reciente comunicación. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux*, núm. 21, 23 de Junio de 1927.) —T. R. Y.

**2. Comportamiento del óxido de magnesio suministrado por vía parenteral. Contribución al tratamiento del cáncer, por el Dr. Ernesto Pappacena.** — En una nota previa, antes de pasar á experimentar sobre el hombre, el autor estudia el efecto del óxido de magnesio, suministrado por vía parenteral, en los conejos.

De investigaciones químicas é histológicas, concluye que el óxido de magnesio en suspensión oleosa, es absorbido por el tejido muscular y no altera de ningún modo el parénquima y el estroma de los más importantes órganos de la economía.

El autor, en otro trabajo anterior, ha demostrado que la acción de algunas sales solubles de magnesio (sulfato y nitrato), no empleadas antes por otro autor, sobre tumores humanos, mantenido en líquido de Ringer, era capaz de determinar notables alteraciones en la estructura ocular de las neoplasias y especialmente hechos degenerativos nucleares (pícnosis, carioquinesis). Estos hechos no ocurrían, en cambio, en los tejidos normales (músculos) puestos en las mismas condiciones. (*Rinascenza Médica*, 15 de Marzo de 1928). —DR. R. COMENGE.

**3. Sobre un caso gravísimo de calculosis intrahepática de curso mudo, por el profesor Darío Maestrini.** — Se describe minuciosamente é ilustra con varias figuras macro y microscópicas, un interesante caso de calculosis intrahepática, carente de síntomas y leal. Los cálculos aunque no de gran tamaño estaban localizados dentro del hígado.

Ninguna crisis dolorosa acompañaba el curso del mal y la muerte ocurrió por rotura de un grueso conducto biliar del hilio perforado por un cálculo con peritonitis séptica consecutiva.

El autor hace resaltar que en casos de ictericia ocurre pensar en la calculosis aun cuando ningún dato objetivo y anamnésico deponga por la presencia de cálculos. (*Rinascenza Médica*, 15 de Marzo de 1928, núm. 6.) —DR. R. COMENGE.

**4. Pseudooclusión entérica por coloespasmó y curación incruenta con la guía de la rectosigmoidoscopia, por los profesores Juan Castronuovo y Rafael Jauni.** — Los autores describen un caso de pseudooclusión entérica por coloespasmó en una joven curada definitivamente de modo incruento bajo la dirección de la rectosigmoidoscopia, de donde concluyen la utilidad de la colaboración en casos análogos del médico y del radiólogo, del bacteriólogo y del cirujano.

Esta colaboración reduce en mucho las incertidumbres diagnósticas sobre la localización y naturaleza de la oclusión y oportunidad de la intervención. De hecho el éxito



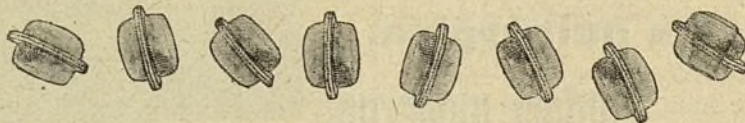


Sellos  
**JÉCOL**

A base de

KINKÉLIBAH-COMBRETUM, BOLDO, EVONIMINA

regularizan progresivamente  
las funciones entero-hepáticas



1 ó 2 sellos despues de cada  
comida — 3 a 6 semanas según el sujeto



LABORATORIO DEL JÉCOL, 3, Rue Wattéau, COURBEVOIE (Seine)

LITERATURA Y MUESTRAS

Hijos de H. RIESGO - Flor Alta 10 - MADRID





# 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 Hipófitos  
y Tiroides en proporción prudencial,  
de Hamamelis, Castaña de India  
y Citrato de Sosa.

# Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

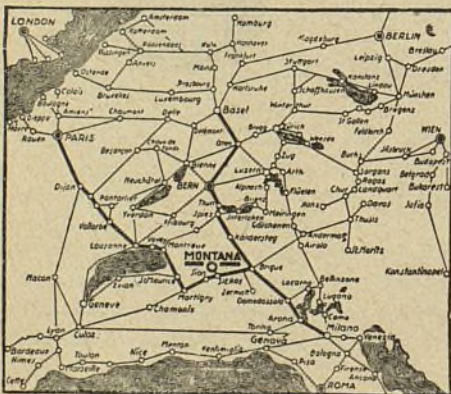
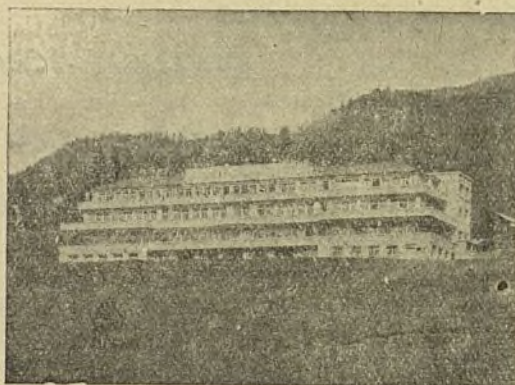
PARIS, P. LEBEAULT & C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

# LA MOUBRA

**Clínica** del Dr. E. Ducrey.

Tratamiento de la llamada  
**tuberculosis quirúrgica.**

**Helioterapia. — Confort moderno.**



La dirección  
enviará  
prospectos  
y  
precios.

# MONTANA

CANTON DE VALAIS

La estación alpina más soleada de  
**SUIZA**

Altitud 1.500 metros.

Inaugurada en Diciembre de 1927



afortunado del caso descrito es resultado de la rectosigmoidoscopia, hecha con fin diagnóstico, que de hecho resultó curativa. (*Rinascenza Médica*, 15 de Marzo de 1928, número 6.)—DR. R. COMENGE.

5. **Un caso de gangrena pulmonar curado después de la inyección de ocho litros de suero antigangrenoso, por N. Loeper y R. Garcin.**—A pesar de los argumentos de no especificidad opuestos teóricamente a la seroterapia antigangrenosa, cuyos diferentes sueros antitóxicos se dirigen contra gérmenes (histolítico, perfringens, edematiens, vibrión séptico) que rara vez se encuentran asociados en la gangrena pulmonar, es lo cierto que la seroterapia antigangrenosa cuenta a la hora actual con un buen número de éxitos, sobre todo cuando se la asocia a la arsenoterapia y a los diferentes medicamentos coadyuvantes empleados clásicamente: hiposulfito de sosa, tintura de ajo y cura de sobrealimentación que es preciso instituir de un modo precoz. El autor refiere un caso demostrativo en el que, gracias a la ausencia de toda reacción sérica, ha podido inyectar 110 c. c. de suero diarios hasta alcanzar la cifra impresionante de 8 kilogramos y 320 gramos. Paralelamente a la seroterapia antigangrenosa se le han hecho a este enfermo inyecciones intravenosas de novarsenobenzol a pequeñas dosis y se le ha sometido a una sobrealimentación intensiva, con todo lo cual, al cabo de unos tres meses, se ha visto desaparecer clínicamente el síndrome cavitario que presentaba, el cual se aprecia asimismo considerablemente reducido radiológicamente; el sujeto se halla apirético y no expectora desde hace más de un mes y ha engordado 10 kilogramos. Claro es que no puede hablarse de una curación definitiva mientras el caso no sea confirmado por la prueba del tiempo.

Lo único que hasta ahora puede decirse es que un enfermo que presentaba una gangrena pulmonar de forma broncopneumónica, aunque de localización electiva yuxtahiliar derecha, se halla desde hace más de un mes curado clínicamente y radiológicamente. Y aunque siempre es de temer la posibilidad de una reproducción tardía de los accidentes gangrenosos, el autor se cree autorizado a sentar las siguientes conclusiones:

Asociada a la arsenoterapia, la seroterapia antigangrenosa debe ser empleada a dosis altas. Aun con las cifras alcanzadas, la diuresis ha permanecido ostensiblemente buena y ningún accidente ni incidente ha venido a interrumpir este tratamiento prolongado, que dura todavía después de tres meses. La necesidad de un largo tratamiento seroterápico es indispensable para prevenir eventualmente las recaídas y las recidivas. La inocuidad de este tratamiento seroterápico, aun a las dosis excepcionalmente elevadas de este caso, es particularmente manifiesta. Se debe practicar una seroterapia masiva en presencia de toda gangrena pulmonar. Y se puede hacer sin peligro. (*Bulletins et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, núm. 28, 5 de Agosto de 1926.)—T. R. Y.

## CIRUGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre la enfermedad de Pick desde el punto de vista clínico, por G. Nannini.**—Dos casos de pericardio-mediastinitis y cirrosis secundaria del hígado el primer caso, y grueso hígado extático, trasudación peritoneal e hidrotórax derecho, el segundo.

El uno se trató por la medicación sintomática; el otro fué sometido a la pericardiólisis.

Después de un estudio completo sobre los signos físicos y sobre las investigaciones complementarias concernientes

al diagnóstico, sobre las perturbaciones de los diferentes órganos y tejidos y sobre el tratamiento, el autor concluye afirmando que no siendo susceptible de mejorar el síndrome de Pick con el tratamiento médico y las estadísticas operativas, si bien escasas, son alentadoras, es siempre aconsejable el tratamiento quirúrgico, que será, o la cardiólisis o la pericardiectomía, según la presentación del cuadro clínico y del modo como se pueda individualizar el síndrome anatomopatológico. (*Minerva Médica*, 25 de Febrero de 1928, núm. 8.)—DR. R. COMENGE.

2. **Curación espontánea de un cáncer del labio, por Annel Arramovici.**—El autor refiere y comenta ampliamente la historia clínica de un hombre de cuarenta y cinco años, no fumador y sin antecedentes venéreos, cuyo padre había muerto ya viejo de un tumor maligno, así como uno de sus hermanos había fallecido a consecuencia de un neoplasma gástrico.

Dicho sujeto se presentó en la consulta del autor, en Septiembre de 1923, con una ulceración en el labio inferior que databa de dos meses y que presentaba todos los caracteres clínicos de un cáncer. El análisis microscópico puso de manifiesto que se trataba, en efecto, de un epiteloma espinocelular en pleno crecimiento.

Ante este diagnóstico corroborado por la clínica, el laboratorio, la herencia y el terreno, se pensó en una intervención quirúrgica radical que fué aceptada por el enfermo, el cual marchó a su pueblo, para arreglar sus asuntos, con la intención de volver a operarse a los pocos días. Es interesante hacer constar que desde pocos días después de aparecer la ulceración dicha, venía sufriendo este enfermo accesos típicos de paludismo en forma de fiebres tercianas. Al partir el enfermo para su casa se limitó el autor a recomendarle lavados diarios de la úlcera con agua oxigenada (diluida y que no se rascase, recomendándole asimismo para las calenturas un gramo de sulfato de quinina todas las mañanas. La sorpresa del autor fué grande cuando al regresar el enfermo, a los doce días, se encontró con que toda operación era completamente innecesaria por hallarse cicatrizada la ulceración casi del todo, al mismo tiempo que habían desaparecido los accesos palúdicos y recobrado el enfermo el apetito y el sueño. Desde entonces este enfermo viene disfrutando de una salud perfecta desde todos los puntos de vista, que nadie puede prever el tiempo que durará, puesto que el cáncer no es una enfermedad inmunizante, sino por el contrario, alergizante, pero sin que el menor trastorno haya dado derecho hasta ahora a pensar en ninguna recidiva o metástasis.

Discurriendo el autor acerca de la reacción saludable que lógicamente ha de haber tenido lugar en el organismo para producir esta curación espontánea, pasa revista a la teoría de la reacción local de defensa admitida por Roussy, Leroux y Peyre, la cual no sería otra cosa que una manifestación larvada perteneciente al gran fenómeno de la inmunidad general o de la inmunidad linfocitaria de Murfy; recuerda también la hipótesis de la menor malignidad del cáncer hereditario en los descendientes que en los ascendientes por la posibilidad de que al heredar la predisposición se herede también la facultad de fabricar o de producir anticuerpos con que luchar más fácilmente contra el cáncer; hace asimismo mención del conocido fenómeno de Herelle, y termina fijando de un modo especial la atención sobre la coexistencia de los violentos accesos de fiebre sufridos por este enfermo durante toda la evolución de su cáncer. ¿Será la piritoterapia malárica un recurso digno de ser tenido en cuenta en la lucha anticancerosa? En todo caso no habría que esperar en modo alguno al período de caquectinación.



(*Lyon Chirurgical*, tomo XXIV, núm. 3, pág. 257, Mayo-Junio 1927.)—T. R. Y.

### HEMATOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre la transmisibilidad de anticuerpos por vía placentaria, por el Dr. F. de Capua.**—Se ha buscado experimentando en el conejo, el posible paso de la madre al feto de aglutininas y hemolisinas. Se ha demostrado que las aglutininas no pasan y las hemolisinas filtran á través de la placenta. Hay que tener presente que no todos los conejos nacidos en el mismo parto presentaron igual cantidad de hemolisinas, sino que más bien el poder hemolítico de algunos de ellos era apenas apreciable.

El autor se refiere á la estructura compleja de las aglutininas y á su problemático valor defensivo en el mecanismo inmunitario; esto sin excluir que su ausencia en los conejos neonatos pueda estar en relación con el período de inoculación de gérmenes muertos, que fué hecho á la madre en período de avanzada preñez.

La presencia de hemolisinas en el suero de los conejos, induce á pensar que el factor hemolítico debe ser el verdadero medio defensivo en el proceso inmunitario. (*La Pediatría*, 15 de Febrero de 1928, núm. 24.)—DR. R. COMENGE.

### VIAS DIGESTIVAS EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Modalidades anatomoclínicas de tres casos de pancreatitis, por el Dr. Carlos Stajano.**—El cuadro clínico de las pancreatitis agudas es variable y no único.

No está de acuerdo la violencia del síndrome con la magnitud de las lesiones anatómicas.

La sintomatología de alarma es dada precozmente en ciertos casos, y una mínima hemorragia intersticial pancreática puede despertarla con toda intensidad, á pesar de la benignidad ulterior del caso.

Viceversa: lesiones hipertroóficas, á gruesa infiltración y á marcha crónica ó subaguda, pueden ser totalmente asintomáticas.

La sintomatología dramática de las pancreatitis agudas tiene todas las características de las crisis viscerales, por distensión súbita ó dilaceración traumática de tejidos.

La esteatosis peritoneal extendida, podemos afirmarlo, no es la responsable del cuadro agudo abdominal violento, chocante, no imprimiendo á la pared ninguna reacción de contractura de defensa, á pesar de su extensión.

El tipo del dolor es suficientemente definido para catalogarlo por todos sus caracteres como un dolor visceral puro, sin participación parietal. Ausencia de defensa.

El tipo de defensa abdominal es típico en las pancreatitis. Mérola la ha denominado con un nombre preciso y descriptivo á la vez; pero cometeríamos un error en dar ese tipo de defensa como propio á las pancreatitis agudas solamente. Resistencia clásica dolorosa sin contractura de la pared.

Ese tipo de defensa es propio y particular á toda crisis visceral pura y en la cual la pared no es irritada por ningún proceso inflamatorio ó congestivo que directamente despierte su reacción de contractura típica.

Tal tipo de defensa es dado con exactitud por las distensiones tubarias agudas ó las hemorragias intersticiales del ovario, para no citar más que los más conocidos, y en los cuales la similitud de los cuadros es total y completa con la crisis visceral de la pancreatitis ó con algunos otros procesos

viscerales en los cuales la distensión es el proceso elemental. (Reacción abdominal de los cólicos viscerales.)

Los fenómenos reaccionales á distancia son consecutivos y secundarios y de gravedad variable, llevando en ciertos casos rápidamente á la muerte por la intensidad del proceso destructivo y diastásico con todas sus consecuencias, á pesar del tratamiento precoz. Nuestro último caso es elocuente en este sentido y contrasta con los anteriores, que evolucionaron lentamente y con toda benignidad. (*Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo*, núm. 7 y 8, año 1927.)

### CARDIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Las endocarditis lentas, por el Dr. Juan Martínez.**—La endocarditis lenta es una afección prolongada, dependiendo su evolución de ciertas propiedades del agente patógeno y de la capacidad de reacción del organismo.

Sus lesiones son secundarias siempre á una vieja lesión cardíaca, ya sea reumática ó específica, sobreviniendo en la gran mayoría de los casos en la convalecencia de las enfermedades infecciosas.

El estreptococo hemolítico de Schottmuller es el agente productor pudiendo ser también el viridans que es una mutabilidad del mismo germen.

Las lesiones anatomopatológicas características del proceso las encontramos en el corazón y el riñón.

El pronóstico es fatal casi siempre.

La terapéutica específica no tiene la enfermedad, dependiendo el tratamiento de la forma del proceso, según predomine el cuadro de septicemia ó de insuficiencia cardíaca. (*Revista Médica del Rosario*, Enero 1928.)

### TISIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Profilaxis de la tuberculosis en la infancia, por el Dr. Clemente Inclán y Costa.**—Las siguientes conclusiones podemos establecer: Primera, las infecciones por vía trasplacentaria por ultravirus filtrables tuberculosos de la madre al feto están demostrados, pero necesitamos realizar aún mayor número de investigaciones perseverantes para llegar á conclusiones definitivas. Segunda, la herecua tuberculosa sería confirmada si los estudios anteriores llegan á la completa comprobación, puesto que los trabajos últimamente realizados por Fontés sobre las granulaciones leucocitarias ácidorresistentes por él descritas, deciertan nuevamente la duda aun en aquellos espíritus más convencidos. Tercera, que la inmunización tuberculosa del recién nacido en los primeros diez días del nacimiento, con la vacuna Calmette, es el descubrimiento más grande de nuestros tiempos; que los éxitos obtenidos hasta el presente nos alientan á continuarlos y su aplicación debe ser obligatoria. Cuarta, que es imposible llegar á una completa profilaxis, sin una organización perfecta que mueva todos los resortes para el fin que se propone. y Quinta, que todos los establecimientos fundados con el objeto de separar al niño del foco de infección constituyen el arma poderosa que disponemos, para eficazmente llegar á una definitiva profilaxis de la tuberculosis de la infancia. (*Revista Médica Cubana*, Febrero 1928.)



## 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*.—La ocasión la pintan calva y hay que aprovecharla, por *Manuel Martínez Saldías*.—Escalafón de inspectores municipales de Sanidad.—Sección oficial: Instrucción Pública y Bellas Artes.—Guerra.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Sesión necrológica.—Piscinas de natación.

El martes 18, á las siete de la tarde, celebró, ó mejor dicho se reunió en sesión ordinaria la Real Academia Nacional de Medicina. Por precepto reglamentario se dedicó esta sesión á la expresión del sentimiento experimentado por la Institución por la muerte del miembro numerario y catedrático de la Facultad de Medicina D. Ramón Jiménez y García.

La ausencia, aún prolongada, de los académicos hizo que esta reunión estuviese aún menos concurrida de lo que en otras análogas acontece, siendo particularmente de notar la falta de los señores que por pertenecer á la Facultad de Medicina, como el finado, era de esperar que figurasen en mayor número. Bastóse el Sr. Recasens para suplir su ausencia haciendo un caluroso y merecido elogio del que fué su compañero y subordinado, insistiendo en las relevantes condiciones de carácter y de conducta que habían establecido alrededor del señor Jiménez una verdadera atmósfera de afecto, estimación y cariño, que el Sr. Recasens describió, expresándose en apropiados términos. Antes del decano de la Facultad de Medicina habló el presidente de la Academia, Dr. Cortezo, expresándose, al par que en elogio del conmemorado, en términos de amarga tristeza por la significación coincidente de inaugurar sus trabajos la Academia con el lamentable motivo que aquella noche se había reunido.

También hablaron en sobrios y sentidos términos los Sres. Huertas (D. Francisco) y Slocker (don Enrique), siendo todos aplaudidos.

Si no mienten nuestras noticias, se cambiaron impresiones entre los asistentes acerca de la solución que hubiera de darse á algunas dudas previas sobre la sección á que debe atribuirse la vacante del Sr. Jiménez, por haber solicitudes de académicos que desean el cambio de sección. Esto hará ver á los manipuladores *externos* de elecciones corporativas todo lo que tiene de anticipación temeraria el hecho de acudir á la Prensa suponiendo peli-

gros, conspiraciones y amañes, cuando estos últimos solamente existen en la voluntad de los procedimientos de los que van estableciendo ya como conducta la de anticiparse á las elecciones de las Academias y á las provisiones de las Cátedras con suposiciones fantásticas, insinuaciones infundadas y alusiones algunas veces delictivas, si imparcialmente se las juzga y no se hace caer sobre ellas el desdenoso fallo que merece todo el que, habiendo procedido mal en casos análogos, encuentra cosa muy natural que los demás adopten sus procedimientos.

Con mucho gusto hemos recibido la visita de varios señores, distinguidos aficionados á la higiene balnearia y á la natación, quienes, creyendo ver en peligro la *única piscina* existente en Madrid, á pesar de su evidente cifra de un millón de habitantes, quieren estimular al Ayuntamiento para que tome alguna iniciativa de que pueda resultar la instalación de tan convenientes y necesarios establecimientos.

Nuestro aplauso hacia los iniciadores entusiastas del pensamiento, no puede ser más incondicional y más grande; tan grande casi como la seguridad que tenemos de que serán inútiles cuantas gestiones se hagan en este sentido por el numeroso y heterogéneo concurso de circunstancias que se reúnen en contra de la balneación y el ejercicio higiénico de la natación en nuestra villa del oso y el madroño.

No hablemos de la verdadera *hidrofobia externa*, que aunque debilitándose es todavía característica de nuestra raza. La religiosidad y la limpieza son dos cosas que figuran siempre con carácter afirmativo en la boca de los madrileños; pero que no son tan evidentes en su conducta. Exigir en las casas cuarto de baño es cosa habitual y que en acentuadas frases se refiere en toda conversación respecto á instalaciones familiares; *pero el usar el baño* exigido al casero y mencionado en las conversaciones, esa es ya harina de otro costal, digan lo que quieran los higienistas de boquilla. Quien ha sido médico de numerosa clientela de todas las clases



es y en todas las poblaciones españolas, sabe y bien lo que hay de cierto en esto del lavado y balneación que no se considere como un verdadero remedio. La única manera de que la generalidad de los madrileños se laven es enviarlos al mar, apelando al argumento de los efectos benéficos de la telasoterapia. Véase si nó cuándo y cómo se enteran los veraneantes de la Corte de la dotación de aguas de las poblaciones centrales á que acuden en el verano, por más que repetidamente comprueben los efectos perniciosos del uso al interior y de la imposibilidad del uso al exterior del elemento más necesario para la vida.

Todo esto no impide que deseemos de todas veras equivocarnos y ver que el Ayuntamiento, y sobre todo las empresas particulares, vuelven siquiera á aquéllos pasados tiempos en que Madrid contaba con las espléndidas piscinas de Díaz Benito, del Niágara y de los baños del Manzanares, y tenía en acción evidente seis ó siete casas de baños para sus doscientos mil habitantes. Ya se ve que no es mucho pedir.

DECIO CARLAN.

### La ocasión la pintan calva y hay que aprovecharla.

La Asociación Nacional de Inspectores Municipales de Sanidad, por mediación de su Junta directiva, como un solo hombre, acaba de manifestar su adhesión al jefe del Gobierno en la fecha memorable del quinto aniversario de su exaltación al Poder en prueba de reconocimiento por la labor hasta aquí planeada y ejecutada en pro de la Sanidad é higienización del país y por la buena predisposición en que se halla de perseverar en ella hasta dar cumplida satisfacción á las aspiraciones mil veces expuestas por las clases sanitarias.

El Poder constituido, que con gran clarividencia y muy buenos atisbos se ha percatado del espíritu de justicia en que estas clases fundamentan sus peticiones, de la importancia social que en el elemento rural suponen las clases sanitarias, en su totalidad integradas por médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes, y de la enorme injusticia que supondría el que éstos una vez más quedaran supeditados á los Municipios, de cuyas garras en muy buena hora se hallan ya manumitidos sacerdotes, maestros y secretarios, no seguramente de mejor condición que ellos... ¿podrá á nadie extrañar que esta situación, muy primordialmente encariñada é impulsada por la loable tarea de reparar injusticias y extirpar de raíz el caciquismo, se apreste á romper las ligaduras á que las clases sanitarias permanecen aún atadas, alejando al hacerlo así la remota posibilidad de que éstas, en el paroxismo de su desesperación y perdida toda esperanza, piensan en fomentar y hacer resurgir de nuevo el caciquismo?...

¿Obedecerán quizá á esta tendencia los maquiavelismos recientemente, y tantas otras veces puestos en práctica, sin otra finalidad visible que la de imposibilitar ó dificultar la racional y equitativa solución, siempre preterida y menospreciada?...

¿No les parece á los llamados á resolver llegada la hora de hacerlo con la rapidez posible?

Sería el medio más seguro y eficaz de que los obstaculizadores que á cada paso surgen, á falta de otra mejor ocupación se entretuvieran en ladrar á la luna.

MANUEL MARTÍNEZ SALDISE.

### Escalafón de Inspectores municipales de Sanidad. <sup>(1)</sup>

- 3291 Federico Soria Machuca, 7 Enero 1928.
- 3292 Remedios Antonio Ruiz García, 28 Agosto 1909.
- 3293 Rafael Sandiel Repiso, 31 Mayo 1920.
- 3294 José Rubio Palma, 20 Febrero 1924.
- 3295 Francisco Urbano Alguacil, 20 Octubre 1909.
- 3296 José Velázquez López, 1 Septiembre 1922.
- 3297 Ricardo Villa Ceballos Lara, 22 Diciembre 1913.
- 3298 Antonio Cabrera Font, 1 Marzo 1924.
- 3299 Ambrosio Cubeñas Diego Madrazo, Mayo 1904.
- 3300 Valentín Blasco Guin, Mayo 1904.
- 3301 Pedro Gutiérrez Rodríguez, Mayo 1904.
- 3302 Manuel de Torres Librero, 2 Marzo 1927.
- 3303 Emilio Arderius Lesery, Mayo 1904.
- 3304 Adolfo Martínez Jarabo, 4 Julio 1907.
- 3305 José Cigarrán Rodríguez, 19 Abril 1928.
- 3306 Francisco Torrents Escolá, 27 Octubre 1925.
- 3307 Gabriel Fernández García Palacios, Mayo 1904.
- 3308 Joaquín Velilla López, Mayo 1904.
- 3309 Ponciano Sariñena Herrera, 14 Febrero 1911.
- 3310 Felipe Lacambra Bernad, 10 Julio 1924.
- 3311 Inocencio A. Aznarez Casanova, 26 Octubre 1925.
- 3312 Luis Díaz Conde, Mayo 1904.
- 3313 Manuel Velasco López, 26 Diciembre 1905.
- 3314 Fernando Lostau Cachón, 19 Abril 1928.
- 3315 Antonio Asenjo Pascual, 24 Septiembre 1925.
- 3316 Eugenio Díaz de Arcaya, Mayo 1904.
- 3317 Juan Degregorio López, Mayo 1904.
- 3318 Bartolomé N. Caballero Muñoz, 16 Abril 1920.
- 3319 Agapito Soberado Soberón, Mayo 1904.
- 3320 Godofredo Rueda Moraes, Mayo 1904.
- 3321 Francisco Bordalba Armengol, 20 Diciembre 1912.
- 3322 Antonio Rodríguez Córdoba Nadales, Mayo 1904.
- 3323 Tomás Bencomo Hernández, 11 Agosto 1928.
- 3324 Joaquín Castelló Soler, 20 Marzo 1906.
- 3325 Francisco Martí Martín, 26 Junio 1920.
- 3326 Eugenio Torres Benedicto, 23 Julio 1924.
- 3327 Joaquín Pavía Mateu, 4 Febrero 1918.
- 3328 Fernando Vizcarro Suárez, 4 Julio 1907.
- 3329 Bonifacio Martín Costea, Mayo 1904.
- 3330 Lorenzo Loste Kerto, 21 Julio 1922.
- 3331 Nemesio Lor Cort, Mayo 1904.
- 3332 Rudesindo Lázaro Caballero, 4 Julio 1907.
- 3333 Francisco Llore Regales, 20 Octubre 1910.
- 3334 Evaristo Dalman Juliá, Mayo 1904.
- 3335 Francisco Bautista García, 31 Diciembre 1923.
- 3336 José María Murado Fernández, 15 Diciembre 1923.
- 3337 Joaquín Caverro Salvo, 4 Abril 1927.
- 3338 Emeterio José Fernández Casas, Mayo 1904.
- 3339 Agustín Castejón Bueno, Mayo 1904.
- 3340 José García Herrero, 2 Noviembre 1923.
- 3341 Ignacio Ferraz Ramis, 18 Octubre 1925.
- 3342 Esteban Antonio Gan Ineva, 31 Mayo 1925.
- 3343 Leopoldo López Romo, 30 Octubre 1916.

(1) Véase el número anterior.



## Su Propio Criterio se lo Indicará

Estudie el carácter y composición de este remedio: fíjese en el objeto y las proporciones de cada componente; *en seguida* ensáyelo en algún caso de estreñimiento crónico que no haya podido responder a otro medio de tratamiento — y note los resultados.

La acogida notable que ha recibido el Agarol de todos los médicos y la manera como ha ido suplantando a los laxantes ordinarios, demuestran hasta la evidencia cuál ha sido el fallo de los médicos — y como los resultados han justificado su criterio.



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

Es perfectamente homogéneo y estable, de gusto agra-

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

# AGAROL

MUESTRAS AL AGENTE GENERAL EN ESPAÑA:

A. MATAS TEIXIDOR

Apartado 410  
BARCELONA



## QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE  
**IODASEPTINE**  
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta. { Acción electiva sobre el bacilo de Koch.  
(a 5 c. c. por día.) { Regresión de la fiebre.  
**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.  
*Numerosas comunicaciones y referencias.*

PIRESIA  
Infecciones  
agudas.

DI-FORMINE-ODO-BENZOMÉTHYLÉE

**SEPTICEMINE**  
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.

1 á 4 por día.

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

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



**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. BOILLLOT & Cie.  
PARIS



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

**LACTOLAXINE**  
**FYDAU**

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES  
Don base de Fermentos Lácticos seleccionados,  
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol fialeina.

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

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

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA  
E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA.



- 3344 Felipe Gasca López, 8 Septiembre 1911.  
 3345 Joaquín Arenos Cavedo, 30 Marzo 1906.  
 3346 Valentín Carreras Conejero, 22 Enero 1925.  
 3347 Ramón Penichet Delgado, 4 Julio 1907.  
 3348 José Forcada Príncipe, 22 Noviembre 1916.  
 3349 Antonio Pareja Olivares, 18 Enero 1924.  
 3350 Gardioso Martínez Hidalgo, 4 Julio 1907.  
 3351 Eloy Parra Parra, 3 Abril 1924.  
 3352 José María Gares Arcarza, 1 Agosto 1927.  
 3353 Joaquín Garzón Fuerte, 12 Marzo 1920.  
 3354 Patricio González Madueño, 1 Marzo 1917.  
 3355 Alfredo Herrera Siles, 4 Abril 1927.  
 3356 Eladio Martínez Ruiz, 4 Mayo 1925.  
 3357 Bernabé Jiménez Roldán, 27 Marzo 1918.  
 3358 Jesús María Pérez Izquierdo, Mayo 1904.  
 3359 Antonio Toscano Palacios, 26 Agosto 1919.  
 3360 Patrocínio Martínez Cano, 9 Octubre 1924.  
 3361 Roque López Bobadilla, 16 Junio 1921.  
 3362 Invento Meneique Serna, Mayo 1904.  
 3363 Ambrosio Viñuelas Laborda, 4 Abril 1927.  
 3364 Isidro Pierna Tello, 13 Febrero 1914.  
 3365 Fernando Martínez Aguilera, 8 Febrero 1926.  
 3366 Emigdio Fernández Manobo, Mayo 1904.  
 3367 Jesús Santero Abad, 1 Febrero 1916.  
 3368 Víctor Amith Balaguer, 6 Abril 1925.  
 3369 León Rivas Palacio, 31 Diciembre 1926.  
 3370 Rafael Pierna Tello, 5 Junio 1922.  
 3371 José Julián Paralta Fustel, 26 Diciembre 1905.  
 3372 Mariano Pons Pardo, 6 Febrero 1919.  
 3373 Miguel Martínez Sastre, 10 Abril 1922.  
 3374 Francisco Martínez Seral, 17 Junio 1924.  
 3375 Pedro José Mateos Gracia, 4 Julio 1907.  
 3376 Manuel Martínez Pérez, 4 Septiembre 1909.  
 3377 Ceferino Mur Berga, 29 Diciembre 1916.  
 3378 Salvador Riu Terraja, 4 Julio 1907.  
 3379 Ricard Pérez Jiménez, 4 Diciembre 1924.  
 3380 Antonio Solano Navarro, 3 Agosto 1916.  
 3381 Eduardo Buisen Pelliser, Mayo 1904.  
 3382 Manuel Bernal Blancafort, 21 Septiembre 1917.  
 3383 Casimiro Iñigo Gómez, 22 Octubre 1921.  
 3384 Eugenio Avila Martín, 20 Septiembre 1924.  
 3385 Angel Blasco Castro, 7 Octubre 1916.  
 3386 Joaquín Berengena Redondo, Mayo 1904.  
 3387 José Benítez Arévalo, Mayo 1904.  
 3388 Juan Barranco Baena, 17 Junio 1918.  
 3389 Benito Caracuel Ruiz, Mayo 1904.  
 3390 Celestino Díez de Baldeon, 5 Septiembre 1916.  
 3391 Amador Fernández Carrillo, Mayo 1904.  
 3392 Constancio Fernández Gómez, 6 Agosto 1912.  
 3393 Teodoro Fernández Jurado, 16 Abril 1925.  
 3394 Pompeyo Fernández Peña, 2 Noviembre 1923.  
 3395 Diego Fernández Mohedano, 7 Mayo 1924.  
 3396 Antonio Fernández Melero, 27 Enero 1919.  
 3397 Juan Manuel Fernández Seco, 13 Octubre 1923.  
 3398 Feliciano Gallego Sánchez-V, 5 Febrero 1915.  
 3399 Vicente Benlloch Pascual, 26 Marzo 1919.  
 3400 Alfredo Costa España, 29 Diciembre 1923.  
 3401 Miguel Sancho Vicente, 19 Abril 1928.  
 3402 José Espert Greus, 27 Abril 1925.  
 3403 Manuel Lama Tormo, Mayo 1904.  
 3404 Gaspar Lloret Mayor, Mayo 1904.  
 3405 Andrés Antonio Caveró Casayús, 19 Abril 1928.  
 3406 Tomás Lloret Soriano, Mayo 1904.  
 3407 Luis Vilches Romero, 26 Diciembre 1905.  
 3408 Luis Martínez Jiménez, 22 Abril 1924.  
 3409 Guillermo Marín Chismol, 17 Marzo 1927.  
 3410 Domingo Vila Badía, 10 Agosto 1918.  
 3411 Francisco González Linares, 14 Enero 1924.  
 3412 Enrique Gómez Baltrán, Mayo 1904.  
 3413 Saturnino Galdón Frías, 4 Agosto 1925.  
 3414 Esteban Gimeno Minguela, 19 Febrero 1915.  
 3415 Antonio Gutiérrez Lozano, 29 Noviembre 1917.  
 3416 Rafael Cerdó Martínez Godina, 27 Mayo 1922.  
 3417 Isaac Cozar Tenedor, 16 Octubre 1920.  
 3418 Francisco Gallo de Torres, 17 Abril 1925.  
 3419 Lorenzo Fages Cepero, Mayo 1904.  
 3420 Gregorio Blasco Martínez, 24 Enero 1920.  
 3421 José Blanqueri Salazar, 4 Abril 1927.  
 3422 Rodolfo Bañares Arnedillo, 10 Octubre 1926.  
 3423 Manuel Bueno Martínez, 26 Octubre 1912.  
 3424 Juan Bisquera Bonnaear, Mayo 1904.  
 3425 Nicolás Arnaiz Arce, 16 Marzo 1920.  
 3426 Facundo E. Torres Pérez, 17 Enero 1919.  
 3427 Basilio Cañas Lavara, Mayo 1904.  
 3428 Manuel Real Cros, 19 Abril 1928.  
 3429 Juan Biadel Martínez, 11 Noviembre 1922.  
 3430 Inocencio J. Torrent Pastor, 23 Junio 1913.  
 3431 Demetrio Pi Pons, 27 Marzo 1923.  
 3432 Francisco Nacher Sos, 4 Julio 1907.  
 3433 Fernando Narbón Cervera, 4 Julio 1924.  
 3434 Juan González Sellés, 26 Diciembre 1906.  
 3435 Federico Carbonell Davis, 24 Enero 1928.  
 3436 Rafael Galiana Cerdá, 12 Noviembre 1919.  
 3437 César García Sáez Sananiego, Mayo 1904.  
 3438 Quintín Benedito Pérez, 2 Junio 1928.  
 3439 Luis Fernández Bravo, 19 Abril 1928.  
 3440 Gregorio Baquero Gil, 19 Abril 1928.  
 3441 Pascual Belenguer Daroqui, Mayo 1904.  
 3442 Isidoro González León, Mayo 1904.  
 3443 Antonio Marañón García, 26 Diciembre 1927.  
 3444 Avelino Pardo Jávaga, 4 Julio 1907.  
 3445 Emilio González López, Mayo 1904.  
 3446 Jesús Algara Almarza, 5 Octubre 1925.  
 3447 Aniano de los Mozos Varona, Mayo 1904.  
 3448 Joaquín Muñoz Larrabide, 19 Abril 1928.  
 3449 Ramón Sáinz Ruiz, 1 Abril 1925.  
 3450 Francisco Lorenzo Añón, 29 Agosto 1924.  
 3451 Ernesto Lobo Hernández Rubio, 21 Abril 1910.  
 3452 Gaspar Zaragoza Fernández, 19 Abril 1928.  
 3453 Sinfaroso Villacian Pena, Mayo 1904.  
 3454 Mariano Rotel ar Gómez, 26 Diciembre 1905.  
 3455 César Martínez Barreda, 22 Noviembre 1909.  
 3456 Juan Jerez Marín, 19 Abril 1928.  
 3457 José María del Castillo Gomar, 29 Abril 1926.  
 3458 José Roig Gilabert, 4 Abril 1927.  
 3459 Baldomero Labarga Salazar, 25 Enero 1910.  
 3460 Manuel Martínez Martín, 19 Abril 1928.  
 3461 Ricardo García López, 19 Abril 1928.  
 3462 Domingo Hernández Arroyo, 19 Abril 1928.  
 3463 Francisco del Castillo del Moral, 26 Diciembre 1905.  
 3464 Justo de Iruegas Abuin, 4 Febrero 1924.  
 3465 Rafael Velázquez Bellido, Mayo 1904.  
 3466 Emilio Zapatero Ballesteros, 9 Febrero 1923.  
 3467 José Campo Ibáñez, 4 Julio 1907.  
 3468 Manuel Gallo Cuadrao, Mayo 1904.  
 3469 Ildefonso Ramos Matos, 21 Marzo 1926.  
 3470 Felipe Silva Salvador, 19 Octubre 1918.  
 3471 Víctor Ruiz García, 3 Diciembre 1927.  
 3472 José Velázquez de González-Añtero, 25 Mayo 1923.  
 3473 Domingo Gutiérrez Pérez, 9 Diciembre 1918.  
 3474 Manuel de Valdivielso R. Sedano, 27 Enero 1928.  
 3475 Miguel A. Iturralde López, 4 Julio 1907.



- 3476 Francisco Madero Berros, 22 Marzo 1924.  
 3477 Jesús Viejo Julián, 12 Diciembre 1922.  
 3478 Epifanio Belli Castel, 28 Enero 1906.  
 3479 Rogelio Buendía Manzano, 13 Febrero 1917.  
 3480 Rafael López Peláez, Mayo 1904.  
 3481 Aquilino Cuesta Jiménez, 30 Enero 1914.  
 3482 Carlos Pacheco Lozano, 4 Abril 1927.  
 3483 Eduardo Martínez Hidalgo, Mayo 1904.  
 3484 Rafael Ibáñez González, 4 Abril 1927.  
 3485 Juan José Carbaó Martín, 19 Abril 1928.  
 3486 Benito Cuadrillero Fernández, Mayo 1904.  
 3487 Antonio Ganzarain Gaztañaga, 19 Abril 1928.  
 3488 Benito Rebollo Samper, Mayo 1904.  
 3489 Fulgencio Corrales Martín, 19 Abril 1928.  
 3490 Antonio González López, 11 Octubre 1926.  
 3491 Mariano Cano Vidal, 21 Junio 1910.  
 3492 Manuel A'onso-Famoso, 5 Marzo 1927.  
 3493 Lino H. Alvarez Morcillo, 19 Abril 1928.  
 3494 Rafael Resa Fernández, 19 Abril 1928.  
 3495 Ignacio Alcázar Molina, 19 Abril 1928.  
 3496 Antonio Fernández Castany, 19 Abril 1928.  
 3497 Ricardo Castelo Gómez, 26 Julio 1911.  
 3498 José Estelles Salarich, 19 Junio 1925.  
 3499 Mauricio Almazán Casado, 4 Julio 1907.  
 3500 Domingo Bris Castellet, Mayo 1904.

(Continuará.)

## Sección oficial.

### INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL DECRETO-LEY NÚM. 934. (1)

#### FACULTAD DE DERECHO

Disciplinas fundamentales para el título de licenciado en Derecho: Derecho romano (Historia y Dogmática de sus instituciones como introducción a la Ciencia técnica del Derecho). Economía política. Hacienda pública. Historia del Derecho español. Derecho civil (comprensivo de un curso de conjunto de sus instituciones, necesario a los efectos de las incompatibilidades de los cursos siguientes que exigen un estudio previo y de una aplicación en un mínimo de dos años). Derecho político. Derecho administrativo. Derecho penal. Derecho canónico (comprendiendo en la competencia del catedrático la Historia de la Iglesia a los efectos del curso del Doctorado). Derecho mercantil. Derecho procesal. Derecho internacional público. Derecho internacional privado. Filosofía del Derecho (con esta denominación o la de Derecho natural, según prefiera la Facultad).

Los alumnos de Derecho están obligados a estudiar en el transcurso de su carrera, sin agruparlos en un año, un curso de Lógica y Teoría del conocimiento, de la Sección de Filosofía, y otro, a su elección, correspondiente a Letras o Historia que exista en su Universidad.

#### FACULTAD DE MEDICINA

Disciplinas fundamentales necesarias para el título de licenciado en Medicina: Anatomía descriptiva y topográfica con sus técnicas. Histología y Técnica micrográfica. Fisiología (comprendiendo la Química fisiológica y descriptiva). Farmacología experimental con Terapéutica general y materia médica. Anatomía patológica. Patología general. Microbiología médica. Patología médica. Patología quirúrgica.

(1) Véase el número anterior.

Terapéutica química. Terapéutica operatoria. Higiene. Medicina legal. Ginecología y Obstetricia. Pediatría. Otorrinolaringología. Oftalmología. Dermatología y Sifiliografía.

Los alumnos de Medicina cursarán en la Facultad de Ciencias, con programas elaborados de acuerdo con la de Medicina, complementos de Física, Química y Biología, sin que formen un curso completo.

#### FACULTAD DE FARMACIA

Disciplinas fundamentales para el título de licenciado en Farmacia: Complementos de Matemáticas. Complementos de Física. Complementos de Química (se cursarán en la Facultad de Ciencias con cuestionarios hechos de acuerdo entre ambas Facultades). Farmacología experimental. Higiene (se cursarán en la Facultad de Medicina). Aplicaciones de la Física y de la Química Física. Química descriptiva (inorgánica y orgánica) aplicada a la Farmacia. Análisis químico y en particular de alimentos, medicamentos y venenos. Mineralogía y Zoología aplicadas a la Farmacia. Botánica y Materia farmacéutica vegetal. Farmacia galénica o práctica.

Art. 6.º Además de las expresadas materias, que constituyen el mínimo de enseñanzas, podrá también cada Facultad exigir como obligatorias para la Licenciatura una o dos asignaturas que crea oportunas y posibles, dadas las condiciones del distrito académico, la instalación de su centro, la dotación de sus medios para la enseñanza y el Profesorado disponible.

Art. 7.º Para incluir como obligatorias tales enseñanzas en el plan de estudios de una Facultad, se requiere el informe favorable del Claustro universitario respectivo y la aprobación del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Art. 8.º Todos los alumnos deberán acreditar, antes del examen de reválida de la Licenciatura, el conocimiento de dos lenguas vivas, o de una lengua muerta y un idioma moderno, a su elección, con la extensión suficiente para traducir a libro abierto un texto referente a materias propias de su Facultad. Los estudios podrán realizarse, y en todo caso deberán probarse, en el Instituto de Idiomas modernos de la Universidad.

Art. 9.º Además de los estudios obligatorios antes determinados, podrá establecer y organizar cada Facultad otros puramente voluntarios, ya de carácter profesional o de investigación científica.

Art. 10. La totalidad de las enseñanzas obligatorias o voluntarias profesadas en cada Facultad, se clasificarán atendiendo a su finalidad, forma y contenido en tres grupos:

a) Cursos elementales, teóricos o prácticos, de una disciplina en su conjunto, en los cuales se aspire a proveer al alumno de aquellos conocimientos indispensables para el ejercicio de una profesión o que tienen carácter básico para sus estudios.

b) Cursos teóricos o prácticos en los cuales se desarrolle una especialidad comprendida en alguna de las disciplinas fundamentales o conexa con ella y que tienen una finalidad principalmente profesional.

c) Cursos en los que persigue la formación intelectual más completa a los efectos de la investigación o especulación científica.

Art. 11. Los cursos a), correspondientes a los títulos de Licenciado que la Universidad puede otorgar en cada una de su Facultades o Secciones, se referirán a las disciplinas obligatorias, tanto por figurar en el plan mínimo de enseñanzas, cuanto por haberlas establecido con tal carácter las respectivas Facultades, conforme al art. 6.º.

Art. 12. La organización de los cursos b) y c) correspon-



den libremente á cada Facultad, en atención al personal docente á ella adscrito y material de que pueda disponer, para cuyo fin podrá aceptar los recursos de todo género que se le ofrezcan con garantía de seriedad.

Art. 13. La enseñanza de estos cursos estará encomendada á los catedráticos numerarios ó auxiliares que voluntariamente lo pidieren á su Facultad ó á otras personas ajenas á la misma, siempre que fueran de reconocida competencia científica ó de acreditada pericia profesional.

Art. 14. Para que las personas extrañas al Profesorado universitario puedan explicar más de un curso será necesaria la autorización del Ministerio de Instrucción Pública, previo informe del rector.

Art. 15. La matrícula para los cursos *b)* y *c)* será voluntaria, tanto para los alumnos de la respectiva Facultad como para los licenciados en la misma; pudiendo excepcionalmente ser admitidas por la Facultad otras personas que acrediten tener la preparación ó base cultural suficiente.

Art. 16. El orden de prelación y las incompatibilidades de las enseñanzas de carácter obligatorio se determinará cada cinco años, en una reunión celebrada por todos los decanos de cada Facultad ó Sección y se someterá á la aprobación del Ministerio que convocará dicha reunión.

Art. 17. La distribución de las asignaturas ó materias que como obligatorias hayan de cursarse en cada Facultad para obtener la Licenciatura, se hará de modo que la duración de los estudios sea de cuatro años para Filosofía y Letras y Ciencias, de cinco años para Derecho y Farmacia y de siete para Medicina.

No podrá solicitarse el examen de reválida sin que haya transcurrido el tiempo prefijado desde que el alumno comenzase los estudios en la Facultad.

Art. 18. Podrá el Ministerio, previo informe de la Facultad, exceptuar de lo preceptuado en el artículo anterior á aquellos alumnos á quienes por haber terminado otros estudios se les considere con un grado de formación intelectual superior al corriente en los estudios universitarios.

Art. 19. Los cursos de la clase *a)* se desarrollarán con sujeción á programas aprobados por la Facultad, en los cuales se contengan la totalidad de los conocimientos indispensables para la finalidad perseguida.

La organización de la enseñanza se hará por el catedrático respectivo dentro de los límites fijados, buscando la educación del alumno, tanto por el estudio de las obras didácticas de reconocida bondad como por la explicación magistral de aquellas cuestiones que sean más adecuadas para la clara interpretación de los textos, la resolución de casos, problemas y trabajos de laboratorio ó seminario que mejor conduzcan á la finalidad perseguida.

Art. 20. Las Facultades podrán organizar planes de estudios que se orienten hacia la preparación para profesiones concretas, para las cuales no basten ó sean excesivos los conocimientos exigidos para el título de licenciado. Estos planes, cuya duración y extensión fijará libremente cada Facultad, se nutrirán con recursos de la clase *a)* y *b)*, sirviendo para tal fin los mismos de ambas clases que se hallan seguidos para la licenciatura y añadiendo las enseñanzas complementarias que se estimen precisas.

Art. 21. Los alumnos que cursen estas enseñanzas podrán obtener al final de los mismos y previos los requisitos que cada Facultad determine, una certificación de estudios.

Art. 22. Cuando éstos tiendan á la preparación inmediata para el ingreso en Cuerpos del Estado para los cuales se seleccione el personal mediante oposición, no se realizará ningún examen ni se extenderá la «certificación» á que se refiere el artículo anterior,

Art. 23. Estos estudios podrán referirse á cualquier profesión libre en relación con el orden de conocimientos que cada Facultad cultive, correspondiendo al Claustro universitario resolver los casos de competencia que entre aquellas pudieran promoverse.

Art. 24. En estos cursos y actividades es deber moral de la Universidad el estudio de problemas de interés nacional, y especialmente de la región en que se halle enclavada, así como la preparación del personal director de las actividades económicas vitales de la misma. Para atender á estos fines podrá coordinar sus trabajos con las entidades oficiales ó particulares á quienes interese esta obra.

Art. 25. Las Facultades de Derecho que se consideren con vocación y medios para ello, y por de pronto las de Madrid y Barcelona, presentarán en el plazo de siete meses al Gobierno, por el conducto reglamentario, un proyecto de cursos profesionales para funcionarios administrativos. El Gobierno designará la Facultad ó Facultades que han de tener á su cargo la organización y desempeño de tales estudios.

Art. 26. Los cursos de la clase *c)* tendrán carácter monográfico, y en ellos se tenderá á estudiar de un modo completo el estado actual de un problema científico, paralelamente á la ejecución de trabajos de seminario ó laboratorio que eduquen al futuro investigador.

Art. 27. El profesor encargado de estos cursos dispondrá de amplia libertad para organizarlos, sin fijación de número ni condiciones de las conferencias magistrales ó trabajos de cualquier género que lo integren; pero al finalizar cada período escolar viene obligado á dar cuenta de su labor de investigación en una Memoria en que recoja el índice de los trabajos y sus resultados, con expresión concreta de las publicaciones científicas que de las tareas del curso hubieren nacido, publicándose estas Memorias en el Anuario de la Facultad.

Art. 28. Con objeto de relacionar entre sí los estudios de carácter técnico y éstos con los de las Facultades en beneficio de la más alta cultura nacional, organizarán de común acuerdo las Facultades y las Escuelas especiales civiles, militares ó navales, sin perder su peculiar independencia, estudios é investigaciones, utilizando al efecto indistintamente los medios de que dispone (personal, laboratorios, museos, gabinetes, bibliotecas, etc.), y poniéndose de acuerdo para realizar también obras y estudios que superen á la labor didáctica. En las Facultades podrán explicar cursos profesores que se distingan en dichas Escuelas especiales, y asimismo se considerará de la mayor conveniencia que facultativos que se hayan distinguido por su valía científica den á conocer sus trabajos en conferencias ó cursos oficiales en las Escuelas referidas, y, en consecuencia, podrán explicar en ellas asignaturas de carácter teórico de su plan de estudios con la consideración de profesores, siempre que su designación se haga de acuerdo con sus Reglamentos respectivos.

#### DEL CURSO ACADÉMICO

Art. 29. El curso académico comienza el 2 de Octubre y termina el 31 de Mayo, comenzando los exámenes el primer día hábil de Junio.

Las Facultades podrán dividir el año escolar prefijado en períodos en que se profesen cursos distintos, pudiendo afectar tal división á la totalidad ó á una parte de las disciplinas.

Art. 30. La Junta de gobierno de cada Universidad fijará y publicará cada año, antes de 1.º de Octubre, los días de vacación del curso siguiente, los cuales no excederán de se-



tenta, incluidos los domingos. Si por causas imprevistas fuese mayor de este número el efectivo de días de vacación, se prolongará el curso por tantos días cuantos hubiera habido de exceso de vacaciones.

Art. 31. Publicará cada Facultad en el mes de Junio el cuadro completo de las enseñanzas de todas clases, obligatorias y voluntarias, que hayan de darse durante el curso siguiente.

Art. 32. Publicará también en igual fecha los programas de todas las enseñanzas que tengan carácter obligatorio.

Art. 33. Dichas Juntas acordarán y publicarán en la misma época los horarios para el curso siguiente de las enseñanzas orales y prácticas, respetando en su formación solamente la compatibilidad de los cursos y trabajos de todo género correspondientes al mismo período, dentro de la ordenación normal que las mismas aconsejen.

Art. 34. Sean las que fueren las pruebas en que se funde la declaración de suficiencia de cada alumno en las materias de los cursos obligatorios, han de referirse a la totalidad de los programas publicados y aprobados por la Facultad, con independencia de la labor hecha en la Cátedra. El catedrático está obligado a procurar que la información que puedan lograr sus alumnos sea completa; correspondiendo a las Juntas de Facultad el juzgar de la eficacia de su actuación cuando sea discutida.

Art. 35. La distribución de trabajos se hará de modo que las clases teóricas y las prácticas de Laboratorio, Clínica, Seminario, Academia, Museo, Biblioteca y equivalentes que sean obligatorios correspondientes a enseñanzas de tipo *a*), no podrán ocupar más de un promedio de tres horas por día lectivo.

Art. 36. Deberá procurarse que cada alumno ocupe otras dos horas como promedio por cada día lectivo, siguiendo cursos de los tipos *b*) y *c*), elegidos por él, dentro o fuera de la Facultad, según una ordenación racional. Para lo cual cada alumno deberá someter a la aprobación de la Facultad el plan que hubiese elegido, sin cuya aprobación no será admitido a la reválida. La Facultad podrá indicar por vía de ensayo la clase de materias que estime más adecuadas para la formación de sus alumnos.

#### DE LA MATRÍCULA

Art. 37. Todo estudiante puede matricularse en cualquiera de las Universidades del Reino, previa la justificación de su capacidad, para seguir los estudios que desea cursar.

Art. 38. Si se trata de los cursos iniciales de una Facultad, bastará hallarse en posesión del título de Bachiller universitario. Pero si se trata de estudios que imponen conocimientos previos adquiridos por la propia Facultad, deberá acreditar que han sido cursados con aprovechamiento.

Art. 39. Si los estudios anteriores los hubiese hecho en otra Universidad, se presentará al solicitar la matrícula una certificación en que conste la historia académica universitaria del alumno, con declaración expresa de las materias en que se le haya considerado con preparación suficiente. En vista de ello la Junta de Facultad determinará cuáles son los estudios que haya de realizar para obtener el título de licenciado y en ellos podrá matricularse, observando las prelación establecidas por la Facultad.

Art. 40. Los traslados de matrícula durante el curso no podrán realizarse después del 1.º de Marzo y han de obedecer a causa justificada a juicio del rector, previos informes del catedrático y del decano. Se realizará con los requisitos señalados para el traslado de expediente, y la Facultad que

reciba al alumno determinará sin apelación los cursos a que puede adscribirsele.

Art. 41. El importe de las matrículas de las enseñanzas obligatorias se fijará por el Gobierno, y se abonará una mitad en papel de pagos al Estado y la otra mitad en metálico, que ingresará en el patrimonio universitario, el cual invertirá un 50 por 100 en valores del Estado, y con la renta que produzca el capital, más el otro 50 por 100, atenderá a los fines de cultura que le están encomendados.

Art. 42. Las matrículas de los cursos voluntarios se pagarán totalmente en metálico y se invertirá su importe en retribuir a las personas a quienes se encomienda su enseñanza, con arreglo al art. 12, y si hubiera sobrante, a juicio de la Facultad, se aplicará a los gastos que el curso ocasione.

Art. 43. El importe de los títulos de licenciado y doctor se pagará una mitad en papel de pagos al Estado y la otra se ingresará en una caja especial, destinada a mejorar la retribución de los catedráticos numerarios de las Universidades del Reino.

Art. 44. Cada Facultad determinará, con aprobación del Ministerio de Instrucción Pública, el importe de las matrículas para prácticas de laboratorio o seminario, que se abonará en metálico, con destino a la Facultad, cuyo importe se reducirá a una tercera parte para los alumnos que hayan preferido realizar sus estudios fuera de la Universidad.

(Continuará.)

## GUERRA

REAL ORDEN CIRCULAR NÚM. 190.

Excmo. Sr.: Vista la instancia que el capitán general de la cuarta región cursó a este Ministerio en 18 de Julio próximo pasado, promovida por D. José María Mascaró y Castañer, doctor en Medicina, en la que solicita se reconozca a los médicos del Cuerpo de Directores de Baños, al que pertenece el recurrente, el carácter de empleados del Estado, a los efectos de concesión de reducción de la cuota militar a que se refiere el artículo 403 del vigente Reglamento de Reclutamiento,

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por el Ministerio de la Gobernación, se ha servido resolver:

1.º Que los médicos del Cuerpo de Directores de Baños tienen la consideración de funcionarios públicos, por tratarse de un Cuerpo de escala cerrada en el que se ingresa por oposición, siendo sus miembros delegados de la Dirección general de Sanidad en los establecimientos que dirigen y en los que tienen las funciones oficiales que les encomienda el Estatuto de Aguas mineromedicinales, aprobado por Real decreto de 25 de Abril del corriente año.

2.º Que a los efectos del párrafo tercero del artículo 403 del vigente Reglamento de Reclutamiento, la cuantía de los haberes de dichos funcionarios debe computarse por el número de las papeletas expedidas durante el año anterior al del alistamiento del mozo, valoradas a razón de 10 pesetas cada una, según los datos que obren en la Dirección general de Sanidad, por la que deberán ser expedidos los certificados a que se refiere el artículo 409, letra C del citado Reglamento, y que esta resolución tenga carácter general.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 23 de Agosto de 1928. El general encargado del despacho, Antonio Losada Ortega.—Señor... (Gaceta del 6 de Septiembre de 1928.)



# 300 PLAZAS PARA INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

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

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

## **Autores:**

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

**D. ANTONIO M. VALLEJO,**

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

**D. JUAN JOSÉ RAMÍREZ MONTESINOS,**

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

**D. ANTONIO FERNÁNDEZ MARTÍN,**

doctor en Medicina, exinterno de los hospitales de Madrid y auxiliar de Prácticas de la Facultad de Medicina.

Hoy, 1.º de Septiembre, «INSTITUTO REUS» abrirá nuevos turnos de preparación. Honorarios: 50 pesetas mensuales.—De la bondad de nuestro sistema de enseñanza y de la excelencia de nuestras inmejorables «contestaciones» bastará indicar que en la última oposición, que terminó en Enero del presente año 1928, obtuvimos 264 plazas verdad. Como hay un Centro de Enseñanza, que se ha inaugurado hace cuatro años y se anuncia fundado en 1852, que se adjudica más de 300 plazas, pero no da los números, nombres y apellidos, nosotros detallamos en el prospecto que regalamos nuestro éxito definitivo, no superado por nadie.

## **ALGUNAS DE LAS PREPARACIONES ABIERTAS EN EL «INSTITUTO REUS»**

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

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

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

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

# INSTITUTO REUS

**PRECIADOS, 23. — MADRID**

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



**Granulos de Catillon**

**STROPHANTUS**

0,001 EXTRACTO NORMAL de

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

**GRANULOS DE CATILLON** 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

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

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boulevard St-Martin

**Tabletas de Catillon**

**IDO-THYROIDINE**

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPER, etc.

**PEPTONA CATILLON**

La POLVO, SUPERIOR, PURO, INATERABLE

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

Exista LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de París

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boulevard St-Martin

**Lipiodol**

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

**FORMAS FARMACÉUTICAS :**  
Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España:  
Sr. Juan MARTIN  
Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 347  
Barcelona.

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

**LIPIODOL LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINA 210. Farmacéutico, Las Palmas

**HIGIENE Y SALVAGUARDIA DEL HIGADO**

**BOLDORHÉINE**

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

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

**DOSES**  
2 a 4 diarias por periodos alternos de 8 a 10 días

Laboratoire de Pharmacologie Générale, 8, Rue Vivienne, PARIS

**OXYGENASE**

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

**VITAMINAS CONCENTRADAS**

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

Trastornos de la nutrición y sus consecuencias  
Artrismo  
Tuberculosis

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

**Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora**

**CYTO-SERUM**

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE TUBERCULOSIS PALUDISMO NEOPLASMA NEURASTENIA CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

Agente G<sup>o</sup> para España: **FERNAND BEJAR**, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS



## Gaceta de la salud pública.

## Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,0; ídem mínima, 704,8; temperatura máxima, 25°,6; ídem mínima, 13°,1; vientos dominantes, NE. NNE.

Siguen presentándose algunos padecimientos agudos de carácter infeccioso y localización intestinal; siendo de notar la frecuencia con que se presentan en personas recién llegadas de puntos de veraneo. De todos modos los casos son benignos y no se ha comprobado la presencia del tifus exantemático señalada sin fundamento. Los estados congestivos y los trastornos por desequilibrio de tensión se advierten en los arterioescleróticos, así como las hemorragias nasales y hemorroidales poco abundantes.

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

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Agosto de 1928.
Menores de 1 año.....	221	190
De 1 á 4 años.....	135	125
De 5 á 19.....	66	82
De 20 á 39.....	165	177
De 40 á 59.....	204	197
De 60 en adelante.....	293	391
Sin clasificación.....	1	1
TOTAL.....	1.085	1.063

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Agosto de 1928.
Fiebre tifoidea.....	16	24
Tifus exantemático.....	»	»
Paludismo.....	»	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	4	19
Escarlatina.....	4	1
Coqueluche.....	5	1
Difteria.....	4	1
Gripe.....	2	2
Otras epidémicas.....	3	2
Tuberculosis pulmonar.....	115	117
Ídem meníngea.....	14	12
Otras tuberculosis.....	14	16
Cancerosas.....	66	58
Meningitis.....	66	45
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	59	61
Orgánicas del corazón.....	72	88
Bronquitis aguda.....	17	16
Ídem crónica.....	14	15
Pulmonía.....	18	14
Bronconeumonía y otras.....	71	81
Estómago (menos cáncer).....	8	4
Enteritis (menores de dos años).....	131	111
Apendicitis y tiflitis.....	6	11
Hernias y obstrucciones.....	13	5
Cirrosis hepática.....	13	17
Nefritis.....	41	28
Septicemia puerperal.....	5	5
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	40	46
Senectud.....	30	33
Otras enfermedades.....	231	230
TOTAL.....	1.085	1.063

Varones.....	531
Hembras.....	532
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	35,00
Ídem íd. en Agosto de 1928.....	34,29
Ídem íd. en Julio de 1928.....	41,42

## Observaciones.

Como habitualmente ocurre en esta época del año, ha descendido considerablemente la cifra de la mortalidad total. La mejoría se ha iniciado vigorosamente á partir del día 12.

El promedio diario de fallecidos ha sido menor que el de Julio precedente en  $13 \frac{1}{3}$  unidades, siendo también inferior al del mes de Agosto en el quinquenio anterior.

Las enteritis infantiles, siguiendo una curva paralela á la del termómetro, han cedido en sus altas cifras del mes anterior, quedando un poco por encima del promedio quinquenal precedente.

Sigue descendiendo francamente el sarampión, que de 36 fallecidos por su causa en Julio ha pasado á 19 en este mes. Las restantes rubricas infectocontagiosas acusan cifras minimas con excepción de la fiebre tifoidea que aumenta en número.

Diagnosticados de sífilis han muerto un niño en su domicilio y seis en el Asilo de San José; un adulto en el Hospital provincial y otro en San Juan de Dios: Total, 9.

La edad mayor ha sido de noventa y ocho años de un asilado del Asilo del Carmen, natural de Palencia.

Nacieron vivos: 1.558.

LUIS LASBENNES

## Crónicas.

**Noticias.**—Los inspectores municipales de Sanidad del distrito de Calatayud celebrarán una Asamblea de divulgación sanitaria el día 30 del actual, á las doce horas, en el Teatro Principal de Calatayud, del cual daremos cuenta y cuyo programa publicaremos en el número próximo.

—Desde hace ya bastantes años vienen confirmando-se los buenos resultados obtenidos con el *tannismut Heyden*, el cual posee reunidas las propiedades del bismuto y las del tanino, y ha sido empleado con excelente éxito en los catarros intestinales, en las diarreas estivales y procesos análogos. El ser presentado en tabletas facilita su cómoda dosificación.

—Ha sido ascendido á inspector jefe de la Sección de Sanidad del Ministerio de Marina, el ilustre laringólogo D. Ernesto Botella.

—En Turquía se ha declarado una epidemia de carbunco que en un día ha producido 20 defunciones.

—En Salónica se han registrado varios casos de cólera.

—El día 15 llegó á Sevilla una Comisión de médicos extranjeros, que vienen á España á estudiar la organización de la lucha contra el paludismo. Han visitado hasta ahora los dispensarios de Puebla y Lora del Río.

Fueron atendidos y agasajados por las autoridades sanitarias de la capital andaluza.

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

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: menores de dos años, 852; de dos á quince años, 609; consultas verificadas, 10.780; vacunación anti-variolica, 81; vacunaciones antidiftéricas, 3; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 1.480; aplicaciones de rayos ultravioleta, 145.

En la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.486 niños, habiéndose entregado á las madres 35.650 litros de leche, distribuidos en 182.408 biberones y 9.222 paquetes de harinas.



**Necrologías.**—En Segovia, donde ejercía el cargo de subinspector de Odontología, ha fallecido el compañero D. Gabriel Martínez Sanz.

—En Cádiz, el catedrático de Higiene, D. Antonio Urubey, padre de los compañeros D. Luis y D. Carlos.

—En Membrilla de Castejón (Burgos), el titular don Isidoro Cuesta Santos.

—En Montealegre de Aragón, el médico D. Mariano de la Fuente, padre de los compañeros D. Justo y D. Alejandro.

—En Cádiz ha fallecido el afamado Dr. D. Bartolomé Gómez Planas, á cuya memoria la Prensa local dedica sentidos y encomiásticos recuerdos.

**Asociación Española de Neuropsiquiatras.**—Esta Asociación celebrará en Bilbao del 23 al 24 del mes actual su tercera reunión anual. Las ponencias á discutir son las siguientes:

«Límites de la peligrosidad en los enfermos mentales y medios prácticos para justificar la existencia de las circunstancias que la determinan» (Dres. Ruiz Maya, de Córdoba, y Javier Aguilar, de Sevilla).

«Diagnóstico diferencial entre psicosis maniaco-depresiva y esquizofrenia» (Dres. J. M. Sacristán, de Madrid, y J. Sanchis Banús, de Madrid).

«Tratamiento de los síndromes postencefalíticos» (doctores G. R. Lafora, de Madrid, y B. Rodríguez Arias, de Barcelona).

**XV Asamblea de la Sociedad Oftalmológica Hispanoamericana.**—En Zaragoza se ha celebrado el día 18 la sesión inaugural de esta Asamblea á la que concurren numerosos representantes de la especialidad, tanto nacionales como extranjeros.

El Dr. Poyales leyó la memoria reglamentaria y tras breves y elocuentes frases del mismo comenzó la discusión de la ponencia oficial sobre biomicroscopia de la córnea, con la lámpara de dobles hendiduras, basada en el empleo de un método de iluminación del ojo dado á conocer en 1911 por el profesor sueco A. Guilstrand.

La ponencia, defendida por el Dr. Lacarrere, fué discutida por los Dres. Márquez, Leoz, Menacho, Poyales, Tersan y Vidau.

**Vacantes.**—Bañón (Ternel). 6.000 pesetas. 29 Septiembre.

—Vilches (Jaén). 2.000 + 200. 14 Octubre.

—Espeja de San Marcelino (Soria). 2.000 + 200. 14 Octubre.

—Mundaca (Vizcaya). 2.000 + 200. 11 Octubre.

—Gerona. Vacante la plaza de médico encargado del servicio de la Infancia de los Establecimientos provinciales de Beneficencia, con 2.000 pesetas anuales (B. O. del 11 de Septiembre).

—Valencia de Mombuey (Badajoz). 1.500 + 1.150 pesetas. 11 Octubre.

—Sotobañado (Palencia). 2.000 + 200 pesetas. 12 Octubre.

—Martínez (Ávila). 1.250 + 125 pesetas. 11 Octubre.

**Nuevo periódico.**—Para aquéllos médicos que conozcan el Esperanto publicamos la dirección de la *Revista Cultural*, órgano de la Sociedad del mismo nombre, cuyo primer número (de 30 páginas) acabamos de recibir. Está dirigida esta Revista por médicos japoneses y trata principalmente de temas de Medicina: «Revuo Kultura», Dr. Hajhime Asada, Nagasaki Medicina Kolegio, Nagasaki, Japón.

**Algo digno de imitarse en España.**—Organizada por la Unión Médica húngara se ha inaugurado en el Museo de Higiene Social de Budapest, una Exposición consagrada á la lucha contra el charlatanismo y la superstición. En esta Exposición se muestra un cuadro completo de la historia de las supersticiones médicas, desde los tiempos y los pueblos más primitivos, hasta las aberraciones y retrasos de la civilización contemporánea, presentándose los más diversos instrumentos y medicinas, útiles de magia y charlatanismo, fetiches, amuletos y otros objetos de ma-

gia, invocación al diablo, etc. Una sección especial está consagrada á la lucha contra el alcoholismo, y en otra se demuestran los daños causados por la mayoría de los métodos llamados de belleza y los procedimientos curativos de los charlatanes.

**Junta provincial de Sanidad.**—En su última sesión reglamentaria se aprobó, con informe favorable, la institución de un Sanatorio antituberculoso en Hoyo de Manzanares por ajustarse el proyecto á las reglas establecidas recientemente por el Ministerio de la Gobernación. Se resolvieron propuestas que afectan á Leganés y á Collado Villalba, y se aprobó el Reglamento de Sanidad de Algete.

«**La Ciudad Lineal**», revista de urbanización.—Sumario correspondiente al mes de Septiembre: Francisco Sánchez Ocaña: La poesía del «nido» y la prosa de los números.—C. Redal: La casa, el jardín y la huerta.—La autopista Madrid-Valencia y la Ciudad Lineal.—Diez y seis mandamientos para la salud.—Francisco de Iracheta: Al pie de la acacia.—Las ocho maravillas de 1927.—Construcciones.—El ritmo de los adornos.—Página para los niños.

**Obras recibidas.**—Diputación provincial de Zamora. Creación del Manicomio. Memoria presentada por D. Juan Bermúdez Bernardo.

—La Fondation Rockefeller. Compte rendu de l'Œuvre accomplie en 1927. Par Geirge E. Vincent, President de la Fondation.

—Solemne sesión pública del centenario del doctor don Francisco Salvá y Campillo, 19 de Febrero de 1928. Celebrada por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en 2 de Abril de 1928.

—Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Sesión pública inaugural celebrada el día 29 de Enero de 1928.

—«Gramática, Ejercicios y Diccionario del Idioma Internacional Auxiliar Esperanto», por J. Anglada Prior, 2.<sup>a</sup> edición, Barcelona.

**Excipiente inerte.**—Un humorista moderno define las vacaciones como un período de reposo que se emplea frecuentemente en fatigarse.

#### SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Único preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas

## BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estano 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, caquexia, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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