

# 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 la Administrador.  
La científica y profesional al Director .....

Apartado de Correos, núm. 121.

## CINNOZYL

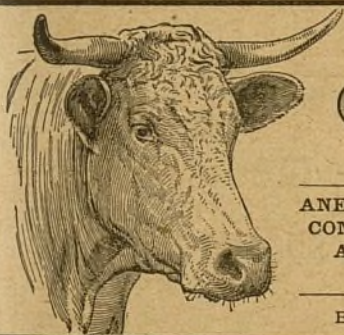
MÉTODO de INMUNIZACIÓN  
del ORGANISMO TUBERCULOSO

Cada ampolla contiene la siguiente solución esterilizada :

Cinamato de benzilo puro .....	0gr.05
Colesterina pura .....	0gr.10
Alcanfor .....	0gr.125
Acetate de oliva puro lavado al alcohol .....	5cc.

El método debe aplicarse lo más pronto posible, en cuanto el organismo está amenazado por la impregnación bacilar tuberculosa. Este método ejerce su actividad en la bacilosis bacteriológicamente confirmada y no se dirige a los últimos periodos de la infección.

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C<sup>ia</sup> - PARIS 1658



Reconstituyente muy Enérgico

## CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOÛZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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

## Angina escarlatinosa.

Insuflaciones de «Sozoyodol»-sodio (puro ó á partes iguales con flor de azufre). Según Baginsky: «... es un auxilio no despreciable en el tratamiento de los procesos ulcerosos graves»; «el recurso específico contra la escarlatina.» — «... hasta el punto de que estoy muy satisfecho de él. Le empleo con frecuencia en los casos de difteria y de angina; en esta última enfermedad insufló hasta cubrir de polvo las amígdalas con regularidad una vez al día...»



## Sífilis hereditaria.

Éxitos notables con la Merjodina (Hg + L), incluso en los casos de queratitis sífilítica. «Las oftalmoplejias se alivian á veces muy pronto.» ... «En las parálisis incipientes se apreció detención del proceso de la atrofia papilar óptica.»

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

Registro especial de Sanidad núm. 2445

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á

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

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

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser à Monsieur LOUIS VIDAL,  
5, Rue Tracy—Paris, (2.<sup>e</sup>) — ou à l'Administration du Journal — Serrano, 58, a Madrid.

FRANQUEO  
CONCERTADO



NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

# Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

**ANALGÉSICO — ANTIPIRÉTICO — ANODINO**

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia, Mialgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea y en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, Dolores de Cabeza y otros



— CONFIANZA —

males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en este género de medicación

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un sorbo de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Toda Tableta genuina tiene el monograma AK

PREPARADA SOLAMENTE POR  
LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA - - - St. Louis, E. U. A.

De venta en todas las principales Farmacias y Droguerías  
Muestras gratuitas á todos los Señores Médicos que las soliciten

Agentes en España: J. URIACH y C.<sup>a</sup>, S. en C. - Apartado 632 - BARCELONA



Facsímile



## Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

**Sres. HIJOS DE PEINADOR**

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

*El Gran Hotel del Establecimiento  
está abierto desde  
1.º de Mayo al 30 de Octubre.*

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

**MONDARIZ-BALNEARIO**





# Hémostyl

Du Dr.

Anémies

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>as</sup> de Suero puro

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

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

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

{ ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Littérature*

21 RUE D'AUMALE PARIS



## SANATORIO PENA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

### ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

#### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

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

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 86, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Recomiende usted siempre

### "SPARTSERUM"

(Suero hemopoyético, esparteina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

### Directamente á consumidores y mayoristas, vendemos MICROSCOPIOS PARA INVESTIGACIONES

grandes, nuevos de fábrica, provistos de los mayores adelantos técnicos, óptica alemana primer orden, con gran mesa giratoria, revólver triple, 3 objetivos, 1/12 inmersión aceite, 4 oculares, aumento hasta 2.625 veces, división inmensamente fina, sistema para iluminar, etc. etc., con armario. Venta por ejemplares á precio de mayor de marcos, 230.

Gemelos prismáticos para viaje, deporte, caza, estuche cuero de 1.ª clase, al precio de marcos, 70.

Catálogos gratis.

Apotheker E. Froelich Optische-Werke, Kassel  
ALEMANIA

### VACANTES

Hornillos de Cerrato, partido de Baltanás (Palencia), por dimisión, dotada con 1.375 pesetas. Por igualas pagarán 4.500. Dista 3 kilómetros de la estación de Torquemada. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 25 de Marzo.)

—Martín de la Jara, partido de Osuna (Sevilla), por dimisión, con el sueldo de 2.500 pesetas, para la asistencia á 70 familias pobres. Solicitudes en treinta días (B. O. del 29 de Marzo).

Datos.—1.625 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 87 de la capital y á 11 de la estación de Pedrera.

—Serón de Nágima, partido de Almazán (Soria), por dimisión, dotada con 1.500 pesetas, más 150 por inspección. Hay dos anejos. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 30 de Marzo.)

Datos.—924 habitantes, á 35 kilómetros de la capital, á 27 de Almazán y á 15 de la estación de Montegudo.

—Fórnoles, partido de Valderrobres (Teruel), por dimisión, dotada con 1.375 pesetas, más 3.750 por igualas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 29 de Marzo.)

Datos.—801 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 29 de la estación de Alcañiz.

—Velilla, partido de Tordesillas (Valladolid), por renuncia, con el haber anual de 1.375 pesetas. El resto hasta 6.000 pesetas, lo pagarán los vecinos pudientes de este pueblo y Matilla, también del partido. Solicitudes hasta fin de este mes.

Datos.—371 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, á 80 de la capital y á 15 de la estación de Pollos.

—Illueca y su anejo Gator, partido de Calatayud (Zaragoza), por dimisión, con el sueldo anual de 2.000 pesetas. Por las familias pudientes Illueca paga 5.000 pesetas y Gator lo que convenga con el titular. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 30 de Marzo.)

Datos.—1.813 habitantes, á 70 kilómetros de la capital, á 25 de Calatayud y á 10 de la estación de Mores.

—Nogales, partido de Almendralejo (Badajoz), con la dotación de 1.500 pesetas, más 150 por inspección, por la asistencia de 125 á 300 familias pobres. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 26 de Marzo.)

Datos.—1.885 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Brazatortas, partido de Almodóvar (Ciudad Real), de nueva creación, dotada con 2.200 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 28 de Marzo.)

Datos.—2.621 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXXI.)



# 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 artrítica.

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°)

# En las Bronquitis crónicas Gripe Tuberculosis

*Constipados descuidados.  
Toses rebeldes Asma.*

Una cucharada de las de sopa.

por la mañana á medio día. y por la noche de

## JARABE FAMEL

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

Muestras a disposición de los Sres. Médicos  
Agentes Generales para España  
**CURIEL Y MORAN** Aragón 228 Barcelona

# GASTROL MIRET

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

## Aparato Digestivo

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

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

**De venta en todas partes**

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

**Laboratorios N. MIRET**

Diputación, 205-Barcelona





## Cloramina Heyden

Es un preparado orgánico de cloro, de estado sólido, en una composición química inalterable, fácilmente soluble en agua. Es el mejor desinfectante y antiséptico

porque da una solución neutra y no es tóxico ni irritante. Sin destruir á la célula, su acción bactericida no es inferior á la del sublimado, y cien veces mayor que el ácido fénico.

**Forma de venta:** Cajas de 12 papeletas de á 2,5 gramos, y Botes de 100 gramos en polvo.

**Modo de empleo:** En soluciones acuosas de  $\frac{1}{4}$  á  $\frac{1}{2}$  por 100 (una á dos papeletas de **Cloramina Heyden** en un litro de agua corriente) para cura húmeda de heridas infectadas y procesos tórpidos de granulación. En soluciones acuosas *calientes* al  $\frac{1}{4}$  por 100 (una papeleta de **Cloramina Heyden** en un litro de agua) para lavados de heridas cavitarias y cavidades naturales.

## Tanismut Heyden

Es una asociación de óxido de bismuto con dos moléculas de tanino. Una molécula de tanino se desdobra en el estómago y la otra en los intestinos, consiguiéndose un *perfecto tratamiento sintomático de toda clase de diarreas.*

Se emplea en enteritis agudas, subagudas y crónicas; diarreas estivales de los niños, de los tuberculosos, como consecuencia de curas mercuriales y de salvarsán.

**Forma de venta:** Tubos de 20 tabletas á 0,5 gramos.

**Dosificación:** Dosis única para niños y adultos, una tableta de 0,5 gramos. Dosis diaria para niños, dos ó tres tabletas. Dosis diaria para adultos, hasta ocho tabletas.

REPRESENTANTES PARA ESPAÑA (menos Cataluña, Aragón y Baleares):

**CASA HALICA MALAGA**

Para Cataluña, Aragón y Baleares: J. PAUSS, AVIÑÓ, 20. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL - DRESDEN



# TERTULIA MÉDICA

## HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

### — AMENIDADES —

9-IV 1927

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.

#### La capa del mendigo en el país de la pirueta.

En los viejos países católicos y caballerescos, el mendigo era hermano del mismo rey, tenía una altivez hidalga y llevaba al cinto el bote de guiropa y arrastraba su tabardo harapiento con el orgullo de un manto real.

—Buscad vuestros pobres en otra par

#### 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.

te, que yo no puedo volver—hubo de decirle un magnate á un caballero que no halló á mano una moneda que darle.

Recibían la limosna con altanería. El mendigo estaba ungido por las palabras del Rabí, y creían de buena fe que beneficiaban á sus donantes, porque así edificaban su ánima por la caridad. Les hacían la merced de dejarse dar limosna.

Una tarde paseábase por las Platerías mi hidalguelo gabacho, cuando le saltó un mendigo de nobles barbas blancas y aspecto no exento de distinción. Salióse el hidalguelo y quiso darle unas monedas sin la humillación de la limosna.

—Sirvase llevarme este cartapacio hasta mi posada y le daré un escudo.

—¡Libre es vuestra merced de darme ó no limosna—gritó solemnemente el pedigüeño—; pero sepa que no consiento que se me trate como á un criado!—Y le volvió la espalda con desdén.

El mendigo es libre como el aire, y ama á su libertad sobre toda holgura y aco-

guir la mendicidad, contraída en la vida española que no curan los bandos de ningún corregidor. Este es el país de pirueta, de azar y de aventura, y los mendigos son una rancia pintoresca representación. En la patria de los pedigüeños, donde todos somos un poco mangantes, el mendigo debe ser perfectamente respetable. Hay en todos un sabroso anhelo de tomar el sol tranquilamente, esperando el milagro del pan y de los peces en forma de destiempo oficial ó de «combinación» sucrativa. En un pueblo de trabajo, bien remunerado de ideales, de ciencia y de arte, la mendicidad es un absurdo y la lotería—asidero de las más fantásticas posibilidades—no alcanzaría el rango de pasión como entre nosotros.

Pero aquí encendemos luminarias á la Diosa casualidad, convencidos de que vivir del esfuerzo por el trabajo es utópico.

Un mendigo vive mejor que un pequeño covachuelista, y éste á su vez con más estrecheces que un obrero. En una tarde «de trabajo», cualquier mendigo un poco acreditado saca de 8 á 10 pesetas, es decir, el sueldo de un oficial de mediana categoría de la Administración



pública y no tiene que aherrrojarse en la covachuela ni ponerse los manguitos ni tocarse con un gorrito absurdo.

El mangante tenía un castizo abolen-go, y nuestros contemporáneos lo son más que por necesidad, por imperativo de la casta, por una enorme fuerza de atavismo.

¡Oh, capa del mendigo, santificada y loada, altiva como la del mismo rey! ¡La que pasó flotante por las páginas de la picaresca del siglo de oro! La que vemos hoy en las solanas, á la puerta de los cuarteles ó como una visión goyesca en las escalerillas de Cuchilleros, mientras suenan cantarinas las fuentejillas de la plaza Mayor. Debajo de sus harapos,

#### PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

hay un jirón del alma española, aventurera y andariega, castiza y soñadora.

Capa de los mendigos juglares que van por las aldeas; tabardos que cobijan á los fingidos paralíticos que desgranán el rosario de sus cuitas y se arrastran al sol, lo mismo que gusanos; manos

pedigüeñas; perfiles costrosos; pupilas sin luz; que sois las clásicas figuras del viejo retablo; tenéis una jocunda poesía antoñana y sois el mejor elemento decorativo de nuestros templos y de nuestras rancias ciudades.

País de pirueta y de lotería, donde reina lo imprevisto, la aventura y el salto mortal; donde el arte y la ciencia son pordioseros; donde se mendiga todo, desde la justicia hasta el trabajo; donde el esfuerzo personal apenas da derecho á esperar nada; ¿con qué derecho queremos suprimir la mendicidad pintoresca? ¿No os parece que toda España está envuelta en una capa de mendigo?

EMILIO CARRERE



EXPLICABA su asignatura en la Facultad de Medicina uno de nuestros más grandes sabios, famoso por sus *ensimismamientos* y *distracciones*, que eran aprovechados por sus alumnos para jugar partidas de tute, alternadas con la lectura de novelas, durante la hora de clase.

Llamó la atención del maestro el silencio casi religioso con que eran escuchadas sus explicaciones desde hacía algunos días, antes de ordinario oídas en medio de una algarabía más que regular, y preocupado, púsose al habla con uno de los alumnos, amigo personal, para que le *explicase* el por qué de aquella *atención* extraordinaria.

Dijole el alumno cómo sus compañe

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

ros se habían fijado en que cuando *habla* el profesor intercalaba muy á menudo la palabra «*etcétera*» y jugaban á pares y nones, contando para ello las veces que la *pronunciaba*.

Llegó la explicación siguiente y los alumnos notaron, atónitos, que *no dejó escapar* ni un solo «*etcétera*» en toda la larga conferencia, y cuál no sería su asombro cuando, terminada la lección y ya con el sombrero en la mano, volvióse á ellos el sabio y exclamó:

—¡Ah! Se me olvidaba: *etcétera, etcétera* y *etcétera*. ¡Hoy ganan los nones!

#### HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

modo. Es de un individualismo rabioso; le place más rascar las liendres al sol, en medio del arroyo, que aprisionarse en el régimen un poco frío de las casas de caridad, donde, además, tiene que ajustarse á una disciplina religiosa.

Al rancho metódico, prefieren la guiropa en la alegría de las solanas, sabrosa y pícara para con sus hermanos de cofradía. Y mejor que los lechos iguales y helados, con algo de cuartel ó de hospital, les sabe más gusto apretujarse en las escalerillas de Cuchilleros. Ante todo, hacer lo que les da la real gana y después, Dios proveerá...

Es estéril toda iniciativa para extin-



## DE BUENA RAZA

Ha fallecido en Beziers (Francia), á la edad de cien años, el súbdito español Francisco Pensola, natural de la provincia de Lérida. Hasta los últimos momentos conservó la plenitud de sus facultades mentales y estuvo trabajando en su oficio de alpagatero. El finado había tenido 15 hijos.

## Kelatox: Sedante atóxico.

## LA MIOLOGÍA

PUESTA EN VERSO CASTELLANO

POR

D. RAFAEL DE CACERES

AÑO 1815

### REGIÓN OCTAVA

Por el orden comenzado se siguen los de la mano, entre la palma y el dorso sabiamente colocados. Solo en esta parte se hallan los *interóseos externos*; pero entre los de la palma mayor número veremos. En la palma de la mano uno solo contaremos, cuatro en el dedo pulgar, tres en el dedo pequeño. Los *lumbricales* que faltan los *interóseos internos*, son los músculos comunes á los cuatro últimos dedos. El músculo *palmar corto* es el solo ciertamente, que en la palma de la mano se encuentra precisamente.

## Vacuna antifímica M. S.

Trate con ella á  
Tuberculosos y Escrofulosos.

En los cuatro del pulgar al *abductor corto* advierte, su *abductor* y *flexor corto* y su músculo *oponente*. Entre los tres del pequeño se contará otro *abductor*, otro músculo *oponente* con otro *corto flexor*.

El palmar corto ó cutáneo es un músculo cuadrado, al principio de la palma transversalmente situado. Fruncir la piel de la mano es su uso principal, y también poner tirante la aponeurosis palmar.

Un músculo apartador corto se ve en el pulgar, es pequeño, y su figura es casi triangular.

Detrás del abductor corto se sitúa el oponente, su cara interna á la palma opone diametralmente.

Desde el carpo á la falange, que es primera en el pulgar, se extiende el músculo dicho flexor corto del pulgar.

El músculo arrimador es el cuarto del pulgar,

chato, y también de figura bastante triangular.

El abductor del pequeño se asemeja al del pulgar, va del hueso pisiforme hasta el dedo auricular.

Su músculo flexor corto (1) á veces suele faltar, dobla el dedo hacia la palma inclinándole al pulgar.

El oponente del mismo también es triangular, se parece y tiene el uso del que existe en el pulgar.

Los músculos lumbricales se parecen á un gusano, son cuatro y están situados en la palma de la mano. Las horquillas del profundo son puntos de su inserción, de los cuatro últimos dedos ayudan á la flexión.

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

Los músculos interóseos tanto internos como externos, se extienden de los espacios del metacarpo á los dedos. Sus usos más conocidos son arrimar ó apartar los dedos á que se atan del dedo gordo ó pulgar.

### REGIÓN NOVENA

La parte anterior del cuello, la ocupa una porción, de los que sucintamente voy á hacer numeración. El *cutáneo* de esta parte es de todos el primero, luego sigue por buen orden el *anterior mastoideo* (2).

El *digástrico* después, y los *coraco-hioides*, luego los *estilo-milogeni* y *externo hioides*. De todos los insinuados falta el *hio tiroideo*, que está un poco más abajo del externo tiroideo.

ALBINO y HALLER conocen por latísimo del cuello, al que *platysma myodes* fué llamado por GALENO. Debajo del tegumento al tejido celular se adhiere, y WINSLOW por eso cutáneo le hizo llamar.

## Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

Coge el pecho, el hombro y cara: es carnoso, ancho y delgado, y á veces de dos porciones iguales está formado. La mandíbula inferior baja, aunque su acción es poca, tira abajo y á su lado los ángulos de la boca.

Al que sigue en dos porciones hizo WINSLOW separar, llamando *external* á una,

(1) Del dedo pequeño.

(2) Winslow, tomo 2.º, art. 14, § 1.º.

y á otra *clavicular*. Que sean dos realmente, ó que uno hayan de formar, en la apófisis mastoides siempre se le ve insertar. En el cuello y la cabeza tienen uso ilimitado, los dos la mantienen recta, uno la tira á su lado.

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

El digástrico que tiene la mandíbula inferior, se compone de dos vientres, anterior y posterior. Este desde la ranura, y la apófisis mastoides baja oblicuo hacia adelante, y se fija al hueso hioides. El del otro lado aquí, con éste se comunica, y principia el anterior que en la barba se radica. El uso puede variar según sea su inserción, deprime mucho la barba, y sirve á la deglución.

Los dos coraco-hioides son digástricos, delgados, en lo lateral del cuello oblicuamente situados. Juntos tiran el hioides directamente hacia atrás, y le lleva hacia su lado cuando obra el uno no más.

El músculo estilo-hioides es un músculo delgado, á la apófisis estilohio y hueso hioides atado. Levanta y tira hacia atrás, hioides, lengua y laringe, si la acción opuesta de otros su poca fuerza no infringe.

El milo hioideo es chato,

## CARABAÑA: el mejor purgante.

ancho y bastante delgado, á la línea de este nombre y al hioides insertado. Según el barón de HALLER, sus usos más principales, son el sostener la lengua y glándulas sublinguales.

El músculo geni-hioideo es angosto y prolongado, entre una apófisis geni y el hueso hioides situado. Si la boca está cerrada hace al hioides subir, y si este hueso está fijo en parte la puede abrir.

El externo hioides es bien chato, largo, y delgado, del esternón al hioides oblicuamente situado. Puede bajar y tirar un poco atrás el hioides, abre la glotis tirando de la ternilla tiroides.

Es el hio tiroideo, corto, carnoso y cuadrado, al cartilago tiroides, y al hioides está atado. El cartilago hacia el hueso, puede tirar, ó al contrario,

SIGUE A LA PAGINA XXVI



# LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

## FAGIFOR ROBOCALCIN NEUROCIT CITOFAG CITOLAX

**TUBERCULOSIS,  
BRONQUITIS,  
CATARROS CRÓNICOS**

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. « Es el único preparado de creosota pura de haya, de *sabor agradable, tolerancia perfecta y de segura eficacia* ».

(Dr. Parassin, Director General de los Institutos para la curación de la tuberculosis en Hungría).

### COMPOSICIÓN

Calc. aceticum... 0,14 g.  
Calc. benzoicum... 0,02 >  
Calc. lacticum... 0,02 >  
Calc. salicylicum 0,02 >  
Ferrum aceticum 0,02 >  
Kreosol guayacol fluid..... 0,02 >  
Mentol puris... 0,002 >  
Syrup aromatic.. 20,00 >

**CLOROSIS, ANEMIA,  
PÉRDIDAS DE SANGRE,  
RAQUITISMO**

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

### COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum..  
Calc. salicylicum. } 0,20 g.  
Calc. aceticum...  
Ferrum glyceri-  
no-phosph.... 0,10 >  
Syrup aromatic.. 20,00 >

**NEURASTENIA, INSOM-  
NIO, HISTERISMO,  
EPILEPSIA**

Poderoso tónico-sedante del sistema nervioso. Su acción sedante, debida principalmente al bromo y al calcio, no produce efectos secundarios desagradables por su fácil y pronta eliminación. Inofensivo y de grato sabor.

### COMPOSICIÓN

Calc hypophosph  
Calc. benzoicum.. } 1,00 g.  
Calc. bromat.....  
Calc. acetic.....  
Ferrum benzoicum..... 0,02 >  
Tinct. nuc.vomic. 0,30 >  
Syrup Kolse arom-  
mat..... 20,00 >

**GRIPE,  
TOS FERINA, ASMA,  
RONQUERA**

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

### COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum.. } 0,16 g.  
Calc. acetic.....  
Heroin. muriat.. 0,0004 >  
Menthol puris... 0,002 >  
Tinct. strychni... 0,02 >  
Syrup aromatic.. 20,00 >

**ESTREÑIMIENTO  
en  
todas sus formas.**

Laxante de acción agradable y de seguros efectos. No produce cólicos, sino una evacuación normal y abundante, ejerciendo una influencia reguladora de la exoneración ventral.

### COMPOSICIÓN

Ads. Niños.  
Succus Sediumar 0,15 0,10  
Sap. medicinal.. 0,15 0,10  
Di h y d r o x y  
phtalophenon. 0,07 0,05  
Saccharobiose... 0,50 0,50

**LABORATORIOS "CITO": BUDAPEST (HUNGRÍA) Lengyel-utca, 33.**  
**"CITO", EN SUDAMERICA: MONTEVIDEO (URUGUAY) Apartado 535.**

# METARSILE MENARINI

## FOSFO-METILARSENIATO DE HIERRO

En forma elixir para uso interno y en inyectables para vía hipodérmica.

Contiene, además del hierro, fósforo (lecitina) y arsénico (ácido metilarсенioso) en estado orgánico.

El fosfo-metilarсенiato de hierro da excelentes resultados en las **fiebres palúdicas** y en sus consecuencias; en la **neurastenia** y el **agotamiento nervioso**; corrige la deficiente cantidad y defectuosa calidad de las fuerzas nerviosas; en la **anemia** y en la **clorosis** despierta la función digestiva y aumenta el apetito. En las **enfermedades de los niños** es el reconstituyente más indicado á causa del mínimo poder tóxico del arsénico y del fósforo orgánicos.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

**J. URIACH y C.<sup>a</sup>, S. A. — Apartado 632. — BARCELONA**



Contra la Cefalalgia,  
dolores reumáticos y la  
**Gripe.**

Combinación farmacodinámica  
de amidofenazon-p-aceto-  
fenetidina, quinina y cafeína.

**Minudol**  
Marca Registrada

en tubos de 10 tabletas.

Libre de toda acción perjudicial sobre el corazón y el aparato digestivo.

La inyección intravenosa ó intramuscular  
de

**SEPTOYODO**

**PREGL**

es el tratamiento más científico y eficaz de  
**todas las infecciones.**

Indicaciones: **Septicemias quirúrgicas, fiebre puerperal, pielonefritis, TIFUS, meningitis**  
y en general todas las infecciones.

Cajas de 5 ampollas de 10 c. c. y de 1,1 c. c.

Pida muestras y literatura á

**S. A. L. I. A.**

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

**Apartado 7.060.**





# 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**



**BASTOS (M.)**  
Médico de la Real Casa.  
Prof. A. de la F. de M.  
**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Dr. de los San. Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de Alfonso XIII.  
**L. ELIZAGARAY**  
Del Hospital General de Madrid.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**A. FERNÁNDEZ**  
Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.  
**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.

**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid.  
**B. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.  
**T. HERNANDO**  
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General.  
Académico de la de Medicina.  
**C. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo.  
Ex-Médico Titular.  
**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

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

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

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**

### 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:** Empleo del suero de la sangre de individuos que han padecido ciertas infecciones, por el Dr. Martín Salazar.—Consideraciones sobre un caso de dextroversión cardíaca, por J. Andru Urrea y V. González Calvo.—El alma del cirujano, por J. L. Faure.—Información científica: La experimentación aplicada al problema del cáncer.—El enfermo mental y la sociedad, por el Dr. D. Ricardo Murillo.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

### Empleo del suero de la sangre de individuos que han padecido ciertas infecciones

POR EL

**DR. MARTIN SALAZAR**

Sin desconocer las dificultades prácticas de orden material y moral que se oponen á la generalización del uso del suero de los individuos convalecientes, ó de más tiempo, que han padecido enfermedades infecciosas, no pueden dejarse de tratar aquí los fundamentos en que esto se basa, y las aplicaciones concretas y limitadas que estos sueros pueden tener y han tenido ya en la práctica.

Claro está que todas aquellas enfermedades de las cuales puedan obtenerse sueros específicos por inmunización de los animales, quedan excluidas del uso del suero humano, por razones fáciles de comprender. Pero es lo cierto que la obtención de sueros específicos de los animales tiene grandes limitaciones, nacidas, de una parte, del desconocimiento en que se está todavía del germen que produce algunas infecciones humanas, y de otra parte, á causa de que hay ciertas enfermedades del

hombre para las cuales no tienen susceptibilidad los animales. En ambos casos no podrán obtenerse sueros por inmunización artificial de los animales, y no queda más recurso que utilizar sueros procedentes de pasados enfermos, cuya utilidad ha venido á confirmar extensamente la práctica clínica. En efecto, el suero de los convalecientes, y en general de individuos que han padecido antes ciertas enfermedades infecciosas, contiene anticuerpos específicos contra dichas enfermedades, y, además, alexinas ó complementos más adecuados para los enfermos que los sueros procedentes de los animales. También tienen la ventaja de provocar menos accidentes séricos ó anafilácticos, debido á la menor diferencia química que existe entre las proteínas del suero usado y las del organismo humano. De todas las enfermedades en que ha sido utilizado el suero de pasados enfermos para su prevención y cura, hay tres, bien estudiadas, que son: la poliomiелitis, la escarlatina y el sarampión. También se ha usado dicho suero en el tratamiento del tifus exantemático, la viruela, la coqueluche y otras.

La poliomiелitis es una enfermedad de la médula espinal, de carácter infeccioso, localizada principalmente en los cuernos anteriores de la médula,



con destrucción de los elementos nerviosos celulares y parálisis de los músculos, más común en los niños que en los adultos, por lo que se ha llamado parálisis infantil.

El estudio experimental de esta enfermedad fué facilitado por Landsteiner y Poper, que acertaron á transmitirla á los monos, mediante la inoculación de la medula de un niño que había sucumbido de poliomiélitis. La transmisión de mono á mono se obtuvo fácilmente inoculando la medula enferma bajo la duramadre del mono sano. Esta poliomiélitis experimental confiere inmunidad; y el suero de los monos así inmunizados encierra anticuerpos muy eficaces, hasta el punto de que mezclada una medula virulenta con dicho suero neutraliza la acción patógena de aquélla, hasta tal grado, que puede ser inoculada á otro mono sin provocar el padecimiento. De este modo ha sido demostrada la existencia de principios inmunizantes en la sangre de sujetos atacados anteriormente de parálisis infantil, y la persistencia de esos principios inmunizantes hasta muchos años después de haber curado.

La consecuencia natural de este descubrimiento fué la utilización de este suero específico en el tratamiento de la poliomiélitis humana. En efecto, la experiencia clínica ha demostrado la acción beneficiosa de este suero en el hombre, con tal de que se acuda pronto, en los primeros días de la invasión del mal, y cuando todavía no ha habido tiempo de que las células nerviosas de la medula hayan sido lesionadas de un modo irreparable. De los datos estadísticos de la inyección de suero de pasados enfermos practicada en el canal raquídeo se puede deducir que el suero es capaz de detener la extensión de las lesiones medulares, y hasta restaurar dichas lesiones, si ellas no han llegado á cierto grado irreparable de destrucción.

Las inyecciones de suero, para que sean eficaces, requieren ser repetidas sin interrupción durante una semana al menos. Los casos más favorables son aquellos en que el tratamiento sueroterápico ha sido practicado antes de la aparición de los fenómenos paralíticos, ó muy inmediatamente después de haberse presentado dichos fenómenos.

En España, los casos de poliomiélitis suelen presentarse aislados, y rara vez se observan en forma epidémica, como dicen que ocurre con relativa frecuencia en los países escandinavos. Así se concibe que esos países, donde esta enfermedad suele ser epidémica, hayan usado este suero específico como medio profiláctico, sobre todo en los niños, más expuestos al contagio.

Ultimamente se ha llegado á obtener del caballo, después de la inoculación periódica de emulsiones de centros nerviosos del hombre ó del mono

mueritos de poliomiélitis, un suero cuya eficacia parece haberse demostrado en la práctica, empleándolo en inyecciones intramusculares, sin que sea precisa la inyección intrarraquídea que es más difícil y molesta.

En 1895, Mr. Legrain señaló en la Sociedad de Biología, de París, los buenos efectos obtenidos con las inyecciones de suero de convalecientes de tífus exantemático en el tratamiento de esta dolencia. Las inyecciones fueron hechas en el tejido celular subcutáneo, á la dosis habitual de 10 c. c. El efecto observado en los enfermos era una disminución de las temperaturas y una disipación rápida de los síntomas nerviosos, del estupor y hasta del coma. El autor refiere la curación de 12 casos graves tratados con el suero de convalecientes del tífus.

Los Dres. Teissier y Marie han referido en la Academia de Ciencias, de París, los resultados maravillosos obtenidos en el tratamiento de la viruela con el suero de la sangre de convalecientes de esta enfermedad, recogido entre los veinticinco á cuarenta días de su curación.

Empero, de todas las enfermedades infecciosas tratadas por el suero de los convalecientes, ninguna ha sido tan estudiada y reconocida en sus éxitos como la escarlatina. El suero ha sido recogido de cinco á siete semanas después de la enfermedad, y sus efectos han sido muy satisfactorios. El empleo de esta medicación ha sido muy extenso en Estocolmo, donde más de 500 casos han sido tratados con éxito.

El Dr. Degkwitz ha dado á conocer los resultados del suero antiescarlatinoso como preventivo, y ha obtenido éxito en la profilaxia de este padecimiento en caso de graves epidemias entre los niños. La cantidad de suero empleado como profiláctico ha sido de 5 á 6 c. c. en sujetos de menos de ocho años, y de 10 c. c. para los de nueve á catorce años. La duración de esta inmunización pasiva ha sido muy corta.

La eficacia, pues, del suero de los convalecientes de escarlatina en la prevención y cura de este padecimiento, no puede ya ponerse en duda, aunque no sea tan marcada como la del suero antidiftérico.

También ha sido útil en el tratamiento de la escarlatina la aplicación del suero normal humano, el cual, no teniendo especificidad alguna, puede que obre aumentando la cantidad de alexina ó complemento. También puede explicarse esta eficacia por la posibilidad de que los individuos de quienes se toma el suero hayan padecido una forma benigna de escarlatina que ha pasado desapercibida, en cuyo caso se toma como suero normal lo que es un suero específico.



## OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABÉ y  
el VINO

### DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

#### DOSIS :

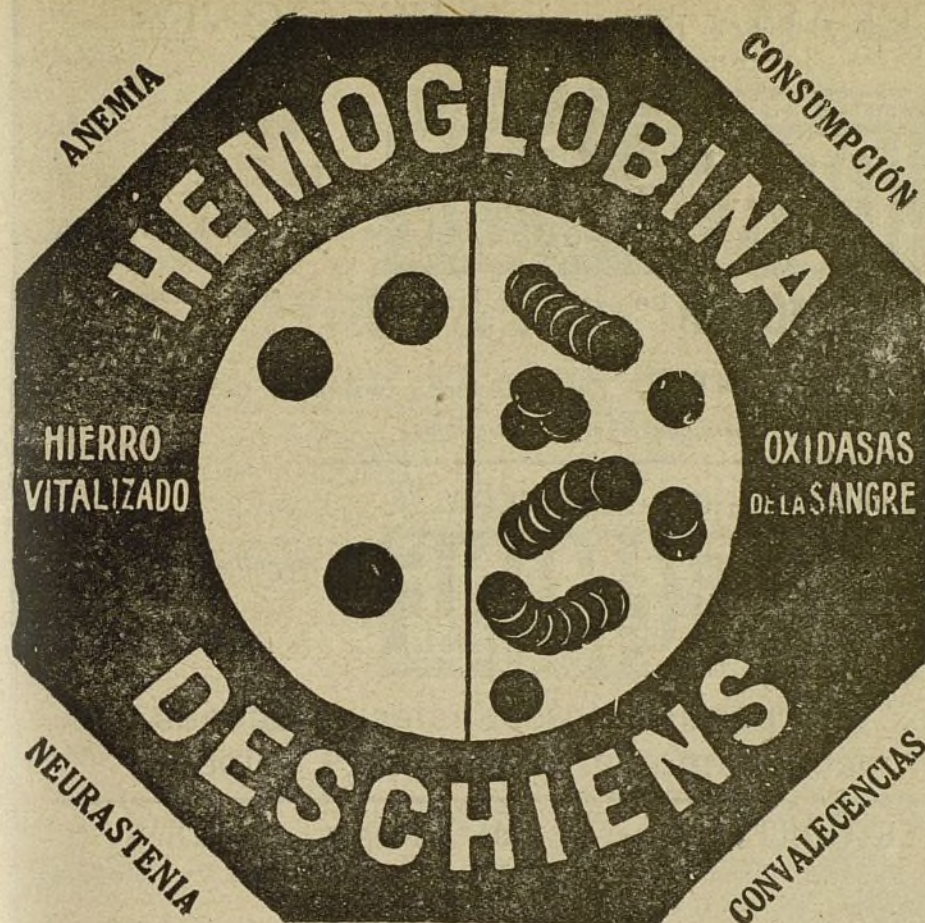
Jarabe : Una cucharada de las de  
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :  
GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-g



# ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

**Tos** *espasmodica*

**Tos Ferina**

**Tos** *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C<sup>o</sup>, 18, Rue Vavin, París.



## 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.  
(2 á 5 c. c. por día.) } Regresión de la fiebre.  
**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática. } Mejoría del estado pulmonar.  
*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.** — 10, Rue Beranger. — PARIS  
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.  
Sucursal: Consejo Oiento, 341, Barcelona.

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

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

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTHRAX**, 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 Hipófisis  
y Tiroides en proporción prudencial,  
de Hamamelis, Castaña de India  
y Citrato de Sosa.*

**Venósina**

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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



Por último, el descubrimiento de Dick sobre la relación de la escarlatina con un estreptococo hemolizante que hace fermentar la manita, se hace cada día más verosímil; y si llegara á confirmarse, se podría esperar que las toxinas de este estreptococo inoculado á los caballos, diera lugar á la obtención de un suero cuya acción curativa contra la escarlatina fuera eficaz, en cuyo caso no habría necesidad de recurrir al suero de los convalecientes.

Resulta, pues, que tanto el suero humano de convalecientes de poliomielitis, como el de la escarlatina, pueden ser ya sustituidos por suero específico obtenido por inmunización de los animales; pero no pasa así con el suero procedente de convalecientes de sarampión, y cuya eficacia preventiva y curativa no se puede dudar. Son ya numerosas las estadísticas de casos de niños tratados por el suero de convalecientes de sarampión, que han venido á demostrar su beneficiosa influencia en la prevención y cura de este padecimiento. Su aplicación en épocas de epidemias puede salvar la vida de muchos niños. La inoculación de una dosis suficiente en los cinco días que siguen á la exposición del contagio impide con seguridad la explosión del mal. La practicada después de esa fecha no asegura la preservación; pero si aparece la enfermedad, es siempre con síntomas atenuados, leves, sin ninguna complicación y de rápida cura. Es, por tanto, conveniente recoger y conservar suero de convalecientes en sujetos no tarados, después de asegurarse por la reacción Wassermann que están libres de sífilis.

La cantidad de suero suficiente para la inmunización de niños de menos de tres años, según el Dr. Degkwitz, es 2 á 3 c. c. Debré aconseja inyectar 1 c. c. por cada año de edad del niño.

En lugar del suero se puede inyectar en las enfermedades antedichas la sangre íntegra, inmediatamente después de recogida. Para evitar la coagulación se aspirará antes con la jeringa esterilizada, una pequeña cantidad de solución de citrato de sosa. La cantidad de sangre inyectada debe ser triple que la del suero.

No hemos de terminar, sin repetir que la aplicación de estos sueros de origen humano tendrá siempre una gran limitación práctica, y habrá, por tanto, que esforzarse en poderlos sustituir con sueros de animales inmunizados, como parece haberse conseguido ya en la poliomielitis y la escarlatina.

Facultad de Medicina de Valladolid. Clínica médica del Dr. Bañuelos.

### Consideraciones sobre un caso de dextroversión cardíaca

POR

J. ANDREU URREA y V. GONZALEZ CALVO  
Médico-ayudante Alumno interno

Cuando el corazón, apartándose de su normal situación y dirección, se coloca ó desplaza hacia la derecha, ocasiona tres tipos de dextrodesviaciones, que se conocen en clínica con los calificativos de dextrocardia, dextrocardia aislada ó pura y dextroversión.

La primera, ó dextrocardia simple, es una disposición congénita del corazón que ofrece los siguientes caracteres: desviación del órgano hacia la derecha, cambio en su dirección habitual y tan profundas modificaciones en las cavidades, orificios y válvulas cardíacas, que trocan el corazón izquierdo ó arterial en venoso y el derecho en arterial.

Su patogenia está relacionada con profundos trastornos acaecidos en la época embrionaria y tiene igual significación que los monstruos dobles ú otras alteraciones teratológicas.

Aun cuando no muy frecuentes, sí suelen verse de cuando en cuando este tipo de desviaciones cardíacas.

La dextrocardia pura consiste en la desviación aislada del corazón hacia la derecha con cambio completo en su dirección (en vez de dirigirse de derecha á izquierda lo hace de izquierda á derecha).

No se acompaña esta alteración de inversiones valvulares y de orificios, ni de trasposición visceral abdominal.

Patogénicamente, las opiniones están divididas; unos la incluyen, como la dextrocardia estudiada, entre los trastornos de carácter embriológico, y contrariamente otros sostienen no sería una dextrocardia en sí, sino una dextroversión congénita, ocasionada por procesos pleuropulmonares derechos acaecidos durante la vida intrauterina.

Por último, en las dextroversiones, el corazón en masa—merced á procesos adquiridos—se desplaza hacia la derecha, sin que la dirección normal del corazón cambie en lo más mínimo.

Este tipo de «desviación adquirida» tiene causas pleuropulmonares y diafragmáticas.

Nos llevaría muy lejos la detallada enumeración de todas ellas; sintéticamente, tan sólo diremos: 1.º, que las causas pleuropulmonares obran aumentando la presión negativa intrapleural izquierda (pleuresías con derrames, neumotórax, tumores), ó disminuyendo la misma presión en la cavidad pleural derecha (adherencias pleuríticas de ese lado, bronquiectasia, neumonía crónica, tuberculosis pulmonar crónica fibrosa), y 2.º, las causas diafragmáticas más importantes son los accesos subfrénicos, pleuresías diafragmáticas y quistes hidatídicos del lóbulo izquierdo de hígado, las cuales originan dextroversiones cardíacas porque comprimen el corazón de abajo á arriba y de izquierda á



derecha, obligándolo á desviarse en esta dirección.

De todas las causas anotadas, las que con más frecuencia se encuentran son las que actúan aumentando la presión en pleura izquierda; nosotros hemos tenido ocasión de comprobar dextroversiones de este tipo en enfermos con pleuresía con derrame.

Siguen en orden de frecuencia las diafragmáticas.

Las causas que por actuar disminuyendo la presión pleural derecha atraen el corazón hacia ese lado, son bastante más escasas; claro está que en estos casos á la aspiración pleural derecha se unen las adherencias pleuropericárdicas que suelen coexistir.

Hecho este breve recuerdo patogénico de las dextrodesviaciones cardíacas, pasemos á la exposición del caso por nosotros estudiado en la clínica médica del Dr. Bañuelos.

V. V., natural de San Miguel del Arroyo (Valladolid), de treinta y dos años, casado y de oficio jornalero.

Nada digno de interés encontramos en los antecedentes familiares y personales.

El comienzo de la enfermedad actual lo refiere á principios del mes de Octubre de este año (1926), estando trabajando y con ocasión de un esfuerzo, con golpes de tos, expulsa por la boca sangre líquida aireada y roja en cantidad aproximada de un cortadillo. Alarmado marcha á casa, con disnea de esfuerzo y tos hemoptoica, guarda cama durante diez días en los que nada anormal nota, y por ello decide reanudar sus ocupaciones habituales, volviendo á repetirse las hemoptisis durante dos días consecutivos y con iguales caracteres.

La persistencia de la disnea de esfuerzo y la tos con expectoración blanquecina—no hemoptoica—le obligan á ingresar en el Hospital provincial de Valladolid, sala de San Pablo (Clínica médica del Dr. Bañuelos), el 18 de Noviembre de 1926.

Desde que comenzó su enfermedad hasta la fecha no ha tenido la menor alteración en las funciones de los demás aparatos, á excepción de la disnea de esfuerzo, tos con expectoración blanquecina y hemoptisis.

La curva térmica osciló, durante todo el tiempo que permaneció en la Clínica, entre 36° y 37°, tanto en las mañanas como en las tardes.

Por exploración, recogemos los datos siguientes: Hombre de regular estatura, bien nutrido y de color normal.

*Aparato circulatorio.*—No se aprecia el latido de la punta. Al tratar de limitar por percusión el área de matidez cardíaca, nos sorprendimos al ver que no existía en su borde izquierdo, el cual daba un sonido claro pulmonar; por la percusión del borde derecho apreciamos la existencia de submatidez marcada en el espacio comprendido entre clavícula y tercera costilla; á partir de esta última la matidez es tan franca, que se confunde con la hepática.

Los tonos cardíacos en foco mitral no se perciben, oyéndose tenuamente en los focos de la base y con manifiesta claridad á nivel de la mamila derecha y

fondo de axila homóloga; tanto, que su intensidad y timbre parecen idénticos á los tonos cardíacos normales.

*Aparato respiratorio.*—A la inspección se aprecia un regular abombamiento en la parte posterior de la base del hemitórax derecho. La percusión del plano anterior del pulmón derecho daba la matidez ya indicada; en plano posterior existe submatidez acentuada en la región apical, que se extendía hasta vértice de la escápula, donde se tornaba en franca matidez confundible con la de los músculos lumbares. Pulmón izquierdo normal en sus dos planos. Vibraciones vocales aumentadas en pulmón derecho; normales en el izquierdo.

A la auscultación apreciamos soplo de carácter bronquial con broncofonía acentuada, en la región submate á la percusión, y soplo espiratorio con pectoriloquia áfona, en la zona mate.

En plano anterior se oía el soplo igualmente, y de manera intensa en axila.

Roces de pleura invadían el pulmón en toda su extensión. En el izquierdo solamente roces pleurales, con estertores subcrepitantes de medianas burbujas, en región de la base.

El hígado sobrepasaba dos traveses de dedo el borde costal en línea mamilar, y el borde superior confundíase con la zona mate pulmonar.

Bazo y resto de vísceras abdominales normales. Sistema nervioso normal.

La sintomatología subjetiva reducida á disnea de esfuerzo y tos, así como los signos físicos encontrados, continuaron sin la menor variación durante todo el tiempo que el enfermo estuvo hospitalizado.

¿En qué pensar, pues, con el cuadro clínico que el enfermo ofrecía? Hagamos brevemente el diagnóstico diferencial.

La disnea de esfuerzo, tos y hemoptisis nos hicieron pensar en la posible existencia de una estrechez mitral; pero la auscultación del corazón desestimó la certeza de nuestra suposición.

Asociando estos datos subjetivos con los que el reconocimiento del enfermo nos proporcionó, orientamos nuestro diagnóstico hacia un posible quiste hidatídico de pulmón derecho, ó más bien de cara superior de hígado que evolucionase hacia pulmón.

Contábamos con suficientes datos para sostener nuestra tesis: eran las hemoptisis, matidez en las últimas costillas derechas que se confundían con la de hígado y los signos auscultatorios ya indicados.

En vista de ello, hicimos reacción Weinberg, con resultado negativo, y examen de sangre que ofreció la particularidad de dar un 5 por 100 de leucocitos eosinófilos, con cifras normales en los restantes elementos. A pesar del resultado negativo del Weinberg, seguimos sosteniendo nuestro criterio, pensando que muchos quistes con encapsulamiento acentuado dan Weinberg negativo.

Aun cuando no habíamos observado aún á nuestro enfermo en el departamento radiológico, no pasó desapercibida ante nosotros la desviación derecha del





# 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





# SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

REUMATISMO CRÓNICO • BRONQUITIS CRÓNICA  
DERMATOSIS ACNÉICAS - LARINGITIS REBELDES  
FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS

GRANULADO AMPOLLAS

LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarios para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

# DAUSSE

Laboratorio - 4 Rue Aubriot - Paris (IV)

1834



1834

HEMORROIDES  
VARICES

FLEBITIS

5 a 10 gotas  
2 veces por día

SUS INTRACTOS  
Procedimiento PERROT-GORIÉ  
**CASTAÑO  
de INDIA**

NEURASTENIA  
INSOMNIO

**VALÉRIANA**  
SIN OLOR, NI SABOR

2 a 3  
eucharaditas por día

NERVOSIDAD

Muestras y literatura al Agente General:

**E. BOIZOT** { Salmerón, 247, principal. — **BARCELONA**  
Apartado 2082. — **MADRID**



corazón que la considerábamos de menor cuantía y la atribuíamos al mismo quiste que arrastraría al corazón hacia arriba y a la derecha.

En realidad, clínicamente hablando, era lo más correcto pensar de esta manera, ya que así encontraban explicación convincente todos los síntomas del cuadro clínico.

Sospechamos también en la posibilidad de una tuberculosis de tipo cirrótico, de evolución lenta, mas sin desechar la idea de que la finia por sí sola no explicaba todo el cuadro clínico que correspondía mejor a quiste hidatídico.

El análisis de esputos (métodos de Ziehl-Nelsen y Gram) fué negativo, encontrándose tan sólo elementos celulares y saprofitos banales.

Sin embargo, á pesar de ello nos cabía la sospecha de una coincidencia del quiste hidatídico y la tuberculosis.

Por último, hicimos diagnóstico diferencial con una pleuresía con derrame; el abombamiento en hemitórax derecho, la matidez en parte posterior de pulmón derecho y axila, la pectoriloquia áfona y el soplo espiratorio abonaban esta suposición; hallando en contrario, el aumento de las vibraciones vocales, el no apagamiento ó disminución del murmullo, la falta de línea ascendente de matidez de Damoiseau, el no tener fiebre ni manifestaciones generales y por fin la punción exploradora con resultado negativo.

El examen radioscópico desvaneció nuestras dudas, proporcionándonos datos de interés; lo primero que nos llamó la atención fué la falta de sombra cardíaca en el lado izquierdo, apreciándose, por el contrario, en base del pulmón derecho una obscuridad difusa que abarca más de la mitad del hemitórax y correspondiendo á la zona que por percusión daba sonido mate y por encima manchas pequeñas y diseminadas que correspondían con exactitud á la zona submate.

Al diafragmar la luz del tubo percibimos dentro de aquella difusa opacidad, una sombra concéntrica á ella que correspondía á corazón puesto que era rítmicamente movable, viéndose latir la punta con alguna dificultad en quinto espacio intercostal derecho junto á borde esternal, el que indudablemente ocultándola impedía su perfecta visión, la base reposaba en pulmón derecho, proyectándose en las segunda y tercera costillas de ese lado.

Como pudo advertirse, el corazón á pesar del desplazamiento considerable conservaba su normal dirección de arriba á abajo, atrás á adelante y derecha á izquierda.

Los signos radioscópicos recogidos nos hicieron estimar como errónea la posibilidad de que pudiera tratarse de una dextrocardia total ó de una dextrocardia aislada, ya que no existía la transposición visceral completa que acompaña á la primera, ni había el cambio en la dirección del corazón que acontece en las dextrocardias aisladas.

Por exclusión, pues, nos quedamos con el diagnóstico de «dextroversión adquirida».

Por otra parte, á más de los signos radiológicos, la historia del enfermo y los signos físicos nos dan la clave de la causa de la dextroversión.

No cabe duda que la sintomatología subjetiva (tos, disnea de esfuerzo, hemoptisis) y los datos recogidos en la exploración (matidez, soplo bronquial, roces de pleura, etc., en pulmón derecho) eran motivos más que suficientes para considerarla dependiente de un proceso pleuropulmonar esclerótico de naturaleza tuberculosa con toda seguridad.

A modo de deducción concluiremos diciendo:

Hemos tenido ocasión de observar un caso de dextroversión cardíaca por proceso pleuropulmonar derecho.

Dicha dextroversión pasó sin apenas ocasionar molestia alguna.

Los síntomas subjetivos y signos físicos que dió no correspondían á la dextroversión en sí, sino al proceso pleuropulmonar derecho.

Tal dextroversión enmascaró multitud de procesos patológicos como quiste hidatídico de hígado y otras de índole circulatoria y respiratoria.

No conocemos otro proceder para el diagnóstico exacto de las dextroversiones que la radiografía y sobre todo la radioscopia.

Diciembre de 1926.

#### Nota bibliográfica.

1. Ucsanghlin: «Dextrocardia». *The Journal of the American medical Association* (1925).
2. L. T. Colvin: «Dextrocardia and electrocardiograms». *The Journal of the American medical Association* (1926).
3. Eizaguirre: «Dextrocardias y dextroversiones cardíacas». *Los Progresos de la Clínica*, núm. 112 (1921).
4. Mut: «Dextrocardia». *Los Progresos de la Clínica*, núm. 124 (1922).
5. Lesné et Bascourret: «Un cas de dextrocardie». *Presse Medicale*, núm. 5 (1926).
6. Ablere et R. Levy: «Sur deux cas de dextrocardie». *Presse Medicale*, núm. 5 (1926).
7. P. Barnet et G. Friedel: «Dextrocardie par megacolon». *Archives des maladies de l'appareil digestif*. (Septiembre 1920).
8. Rog. Vidal-Teissier: «Nouveau traité de Médecine». (Fasc. XI).

## EL ALMA DEL CIRUJANO (1)

POR

J. L. FAURE

Profesor de la Facultad de Medicina de París  
y cirujano de los Hospitales.

VERSIÓN ESPAÑOLA DE

E. SLOCKER

De la Real Academia de Medicina y cirujano del Hospital  
de la Princesa de Madrid.

Después de la calma, no hay cualidad mejor ni más útil que la paciencia, y son innumerables las ocasiones que se presentan para ejercerla. Es necesario ponerla á prueba, sobre todo durante una operación larga y difícil. Es

(1) Véase el número anterior.



frecuente, en el curso de accidentes y sobre todo de incidentes que compliquen una operación, ver que se impacienta el cirujano. La torpeza ó la distracción de un ayudante, el mal funcionamiento de un instrumento, la fragilidad de un hilo que se rompe en el preciso momento en que se cree haber acabado, la imposibilidad de coger un vasito que se empeña en dar sangre, otros mil menudos incidentes, tienen con frecuencia el don de enervar al cirujano más pacienzudo y algunas veces, cuando se renuevan, exasperar el carácter más calmoso. Para el operador es una cualidad bien preciosa quedar insensible á estos lancetazos y permanecer tan calmoso ante estas irritantes contrariedades como ante los más temibles accidentes y complicaciones.

Nada hay tan desconcertante para sus ayudantes y para lo que le rodea, que el enervamiento del operador. La impaciencia, los gritos, la cólera, son medios detestables de hacer volver la calma á los espíritus y el orden en una operación que va mal, y no es el mejor medio de quitar á sus ayudantes trastornados la poca sangre fría que les quede, haciéndoles notar duramente sus faltas y su torpeza.

Es preciso, pues, estar tanto más calmado é impasible, tanto más dulce con sus ayudantes, cuanto que la región es más comprometida y que la situación se complique más y más. A menudo el cirujano podrá salir triunfante de las situaciones más difíciles con sangre fría y la buena voluntad de todos, y la mejor manera de hacer á los que la han perdido que vuelva la calma y la presencia de espíritu, es conservarlas él mismo.

Varios elementos pueden concurrir para dar á una operación el sello de verdadera belleza; el cuidado, la precisión, la delicadeza con que se haga, la elegancia y originalidad de los procedimientos empleados, el sentimiento de seguridad que da una ejecución perfecta, la destreza del cirujano y la rapidez con que opera, la gravedad misma de la operación y la sensación de que puede, en cualquier momento, terminarse por una catástrofe instantánea, todo, hasta el horror de ciertas intervenciones sobre la cara y sobre las mandíbulas, que da á estas operaciones sangrientas algo de trágica grandeza. Cuando varias de estas condiciones se reúnen y un cirujano ejecuta con tranquilidad y sin emoción aparente al mismo tiempo que con precisión, elegancia, rapidez, una de estas graves operaciones que hacen temblar á los que le rodean y en el curso de la que puede á cada momento, á cada segundo, ser sorprendido por algún accidente fulminante, la operación proporciona, para el que la ejecuta y para los que asisten á ella, las emociones más intensas y nos impulsa verdaderamente á que nos inclinemos ante su belleza.

Algunas veces, ciertas operaciones adquieren, para el cirujano, una excepcional importancia. La rareza del caso, la dificultad de la operación, la gravedad de los accidentes que pueden presentarse y convertirse en catástrofes, el sentimiento de responsabilidad que acepta y la inquietud por su reputación, cuando opera ante numeroso público, como se hace y debe hacerse en los servicios de hospitales, todos estos sentimientos reunidos bastan á provocar en él esta excitación cerebral que exalta su potencia y multiplica sus facultades. Es, algunas veces, suficiente para estar largo tiempo desvelado, durante la noche anterior, vigilante su pensamiento. No hay ninguno de nosotros que á menudo, durante una gran parte de la noche, no haya soñado con la operación del día siguiente, alguna vez confusamente, otras, al contrario, con una precisión maravillosa, las diferentes peripecias y todos los in-

cidentes posibles. ¡Con qué actividad trabaja el cerebro, en el silencio y obscuridad de la noche, y qué intensidad pueden tomar las imágenes que elabora! ¡Y es en estas condiciones en las que el cirujano, muchas veces, combina su plan operatorio al cual deberá el éxito!

Y por la mañana, al dirigirse al hospital, una vaga inquietud y hasta un indefinible malestar recuerdan al cirujano que cada segundo que pasa le aproxima al gran acto que va á cometer.

Pero ha llegado la hora. El enfermo, sumido en este divino sueño que hace de él el único indiferente al espectáculo que se va á representar, está allí acostado, bajo la mirada del ayudante al que incumbe la responsabilidad de la anestesia. Todo está preparado.

Entonces, en el momento de emprender una de estas hermosas operaciones, es cuando el cirujano siente pasar en su alma como un escalofrío que le exalta y le eleva y da á todo su sér algo así como una energía nueva. Siente su pensamiento más diáfano, sus movimientos más seguros y sus músculos más ágiles. Pero si, alguna vez, su corazón precipita sus latidos, su mano debe quedar segura y su frente debe guardar calma y tranquilidad.

En general, empezada la operación, una especie de parada se produce, como sucede de ordinario en el momento mismo en que se verifica un suceso largo tiempo esperado, y á la ansiedad febril que provoca la espera de dificultades posibles, sigue la calma que nace de la visión de estas dificultades mismas.

Pero si la emoción desaparece para reavivarse únicamente ante alguna complicación inesperada, hay otras impresiones que se disputan el alma del cirujano. El sentimiento de la dificultad vencida, la conciencia de la ejecución brillante y segura de una maniobra delicada, la facilidad misma de una operación que no es menos grave á pesar de su simplicidad y de la cual depende la salud de un enfermo, se acompañan muy naturalmente de un sentimiento de dulce y apacible satisfacción, que nace de la certidumbre para el cirujano de triunfar del mal y de dar al que le ha confiado su vida, la salud que ha venido á buscar en sus manos.

Estas son las dulces emociones llenas de encanto, del mismo orden que la que experimenta todo hombre cuya alma se ensancha y descansa en la conciencia de una obra útil, ó simplemente en el recuerdo de una buena acción.

Pero á veces, estas emociones apacibles tienen revanchas crueles y éstas no proceden siempre del accidente grave, de la complicación inesperada que, en el curso de una operación, puede poner en peligro súbitamente la vida del enfermo.

Cuando, por ejemplo, alguna hemorragia inesperada inunda de sangre al operado y al operador, éste, al que no debe abandonar su sangre fría y que no debe hacer traición á su calma, no tiene bastante actividad física y cerebral para buscar de dónde viene la sangre y emplear los medios más adecuados para tapar la fuente; mientras la sangre sale, el cirujano no puede pensar en otra cosa que en detenerla.

Todos sus esfuerzos, todos sus pensamientos se dirigen hacia este solo y único objeto, y no tiene, por decirlo así, en estas graves circunstancias, ni el tiempo ni los medios para inquietarse por otra cosa. La actividad sofoca la emoción.

Pero hay casos que por no ser ni tan dramáticos, ni tan impresionantes para los espectadores, provocan en el cirujano una ansiedad mucho mayor y son origen de muchas emociones dolorosas. Hay, en efecto, complicaciones



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

---

## **NUEVOS PRODUCTOS "IBYS"**

---

**Estafilo - Inmunol. Estrepto - Inmunol.**  
**Estafilo - Estrepto - Inmunol.**

Filtrados para inmunización local por el método de Besredka.

Tratamiento de las forunculosis, abscesos, erisipelas, etc. etc.

---

## **TIROYODOSAL**

Sal tiro-iodada.

Tratamiento más científico y eficaz del bocio.

---

**Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».**



 <p>Metilarseniato de Hierro</p> <p><b>METHARFER</b></p>	 <p>Metilarseniato de Sosa</p> <p><b>METHARSOL</b></p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
 <p>Metilarseniato de Extrictina</p> <p><b>SEROSTHÉNYL</b></p>	 <p>Metilarseniato de Guayacol</p> <p><b>GAÏARSOL</b></p>

**LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS.**

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España : Arenal 22 dup<sup>a</sup>, MADRID

# IODALOSE GALBRUN

**YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona  
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

**Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo**  
Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas : Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra : **Laboratorio GALBRUN -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV<sup>e</sup>)**

No confundir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similares, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París de 1900.



# VITTEL

## CURACIÓN DEL ARTRITISMO



Exijase la marca.

GRANDE SOURCE

=

SOURCE HEPAR

Exijase la marca.

**INDICACIONES**

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albu-  
minuria y Diabetes gotosas.—Hypertensión, etc.

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

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



operatorias que pasan desapercibidas de todos, salvo del cirujano y sus ayudantes, algunas veces del cirujano sólo, que las siente más que las ve.

Porque estas complicaciones pueden ser de las más serias é implicar, no inmediatamente, sino en los días siguientes, accidentes graves y algunas veces consecuencias mortales. Sabemos todo lo que puede haber de profundamente doloroso para el cirujano, apercibido claramente de que el enfermo entregado á sus manos está en peligro de muerte, cuando con un poco de suerte, ó puede ser ¡ay! un poco más de atención, obtener la curación, la vida.

Porque es así en este oficio temible, que alguna vez en un segundo de distracción, ó al contrario, de atención muy sostenida dirigida en otro sentido, de un movimiento un poco más lento ó un poco más brusco, ó un poco más comedido, dependerá el resultado fatal. Es así y no puede ser de otro modo porque la cirugía no es una ciencia matemática y porque los cirujanos no son infalibles.

Estas circunstancias no son menos crueles, y alguna vez, sin que su mano tiemble sin embargo, ni la calma le abandone, la frente del cirujano se ensombrece un poco; si su mirada se llena de amargura y si su alegría desaparece, es que nota un interior malestar del que es culpable, por lo regular, la fatalidad, y este alma curtida que debería endurecerse ante el espectáculo incesante del dolor y de la muerte, es, algunas veces cuando agita en sí misma este terrible problema de la responsabilidad, presa de tormentas bien dolorosas.

Porque, es preciso decirlo, los maravillosos progresos de la cirugía contemporánea nos han hecho más difíciles. En la mayoría de las enfermedades—me refiero aquí á las que se juzgan por operaciones—la curación es la regla; la muerte es la excepción, con tal que los operados, cuya convalecencia sigue su curso normal y que curan sin incidentes dignos de ser mentados, no hacen más que seguir la ley común, y que el hábito ha reducido más y más en el cirujano la satisfacción legítima que parecería resultar de este gran acto que consiste en dar á sus semejantes la salud ó la vida.

La muerte, al contrario, viene á sorprenderle, tanto más dolorosamente cuanto que se hace más rara. Hace treinta años apenas, cuando los cirujanos la veían llegar, con toda la serenidad de su alma y la paz de su conciencia, se decían era fatal.

Maldecían á la Naturaleza por haber creado la infección purulenta y la septicemia; hubieran levantado una «estatua de oro» al que suprimiera de las salas de hospital estos azotes tan fuertes.

Pero su alma quedaría tranquila, porque no podían reprocharse desgracias de las que no se creían responsables.

Hoy en día conocemos las causas de la muerte. Las conocemos tan bien, que casi siempre llegamos á suprimirlas.

Es por lo que, á pesar de todos nuestros cuidados, todas nuestras precauciones, todos nuestros esfuerzos, cuando vemos sucumbir uno de nuestros operados, nos sentimos inexorablemente empujados á plantear el doloroso problema de nuestra responsabilidad directa en esta catástrofe. Y en un examen de conciencia que no se hace sin verdadera angustia, solo, frente á sí mismo, se pregunta si no tiene ningún reproche que dirigirse; si no ha obrado como debía obrar, y si ha sido verdaderamente «el cirujano», ejecutando con plena conciencia lo que él creía su deber. Sin embargo, todos los fracasos no nos afectan con igual importancia, y la intensidad de nuestras

impresiones dolorosas varía infinitamente con la enfermedad y también, hay que decirlo, con los enfermos.

Hay, á este respecto, una diferencia absoluta entre el enfermo que sucumbe á consecuencia de una operación dirigida contra una enfermedad mortal en plazo breve y el que muere después de una intervención destinada á llevar el remedio á una afección no mortal y compatible con la vida ó también con una salud general satisfactoria. Un ejemplo aclarará mejor nuestro pensamiento.

Una mujer está afectada de una peritonitis difusa. El diagnóstico es cierto, y esto es así por otra parte una cosa bastante común, para que al primer golpe de vista de un cirujano experimentado pueda no equivocarse. La situación es desesperada, y es de toda evidencia que en las veinticuatro ó cuarenta y ocho horas la muerte vendrá sin que ningún tratamiento pueda dar la esperanza de retardarla ni un momento.

Sólo una operación, una amplia abertura del vientre inundado de pus, tiene algunas pequeñas probabilidades de detener el mal y de hacer retroceder á la muerte, y no son raras las enfermas que deben su salud á una de estas operaciones supremas que resucitan una de entre dos.

Es en estos casos cuando se tiene el derecho de decir que el enfermo que sucumbe «muere», no de su operación, sino á pesar de su operación, y contra las burlas de los que creen deber sonreírse de esta manera de hablar. No pueden nada contra la verdad.

El cirujano opera, y algunas horas después la enferma sucumbe.

Es de toda evidencia que en estas condiciones, cuando su conciencia no le reprocha nada, es cuando puede, en el fondo de su corazón, sentir la íntima satisfacción de haber cumplido su deber hasta el final y de haber esperado contra toda esperanza. La impresión de esta muerte no sabría tener el carácter de agudeza dolorosa que sigue fatalmente después de una operación menos apremiante, una catástrofe inesperada, y de la que, por la decisión que ha tomado, el cirujano ha sido el involuntario é irresponsable actor.

(Se continuará.)

## Información científica.

### La experimentación aplicada al problema del cáncer

Las investigaciones acerca del cáncer van encaminadas á esclarecer su etiología y á encontrar un tratamiento eficaz. En cuanto á las primeras, el avance más importante que recientemente se ha conseguido ha sido el hallazgo de métodos seguros para provocar en los animales tumores malignos primitivos verdaderos. Antes de lograr esta provocación que en la actualidad y en determinadas condiciones se logra incluso con alguna constancia, no había más método de estudio de los tumores que la trasplatación de de unos animales á otros, con lo cual lo que realmente se observaba eran problemas de crecimiento de tumores existentes ó problemas de inmunidad y nunca problemas etiológicos. Mientras no se encontrase otro procedimiento de abordar el problema, parecía éste hallarse en estado de quietud, porque los resultados encontrados no se podían hacer extensivos á la clínica humana sino con una gran circunspección. La reseña que pretendemos dar aquí no puede hacer sino limitarse á la exposición de los hechos más importantes conocidos con motivo de los trabajos experimentales, y el principio que nos servirá para ordenar



la exposición de los hechos, será el de los métodos seguidos en la investigación. Claro está que resultaría más interesante una agrupación según los resultados conseguidos ó según la importancia de cada clase de estudios, pero para esto se encuentran dichos resultados demasiado lejos aún de la madurez conveniente.

Mientras no se posea un medio de provocar la producción de tumores primitivos, el único método de estudio consistía en la observación de los tumores espontáneos de los animales y en los ensayos de trasplantación. Estos ensayos proceden del año 1779 en que Peyrilhe trató de inocular el cáncer de la mama de una mujer á los animales, intento que fracasó, lo mismo que los de los imitadores. En 1889 fué cuando Hanau logró transmitir el cáncer de una rata á otro animal de la misma especie. Los tumores que mejor se han prestado para estos ensayos han sido el condroma del ratón y el sarcoma y el carcinoma del ratón y de la rata. Hechas estas observaciones, las trasplantaciones se hicieron á millares y de ellas resultó que la transmisión solamente podía hacerse por medio de células vivas, con la excepción del tumor de Rous de que trataremos más adelante, que no todos los tumores se prestan lo mismo para las transmisiones, puesto que sin que se sepa por qué algunos prenden mejor que otros, pero por término general los malignos prenden mejor que los benignos, éstos se parecen más al tejido normal. Existen tumores tan aptos para las trasplantaciones, que se han cultivado varias generaciones de ellos. En general no se consigue la transmisión más que á los animales de la misma especie. Se conocen desde luego casos en los que se ha conseguido transmitir un tumor de ratón al embrión de rata, y al revés, hasta se cita alguno en el que se habría conseguido transmitir á los animales un tumor humano, pero estos casos se encuentran aislados en la literatura.

De lo que antecede resulta un dato útil, y es que la mayor ó menor aptitud de un tumor para su trasplantación á otros animales de la misma especie puede servir de medida de su malignidad. Cuanto más trasplantable es un tumor, tanto más maligno se le puede considerar. De este principio se ha sacado provecho para determinar el verdadero carácter de tumores malignos de los que se provocan artificialmente en los animales. Aparte de las diferencias en cuanto á la virulencia de las células tumorales para la posibilidad de la trasplantación, depende ésta también de ciertas condiciones de los tejidos del animal receptor que se comporta en realidad como un medio de cultivo. En efecto, las partes de tumor trasplantadas no provocan en el animal receptor una alteración de las células propias con formación de tumor; lo que hacen es proliferar ellas mismas, por lo menos las que se encuentran en la parte periférica, que se pueden nutrir, y el animal huésped se limita á proporcionarles el estroma portador de los vasos sanguíneos necesarios para su mantenimiento. Se ha tratado de modificar las condiciones de proliferación de las células, y en efecto, á consecuencia de numerosos pases por los animales, se exalta la virulencia de las células de manera que se obtienen tumores con casi un 100 por 100 de resultados positivos en las trasplantaciones. La virulencia se encuentra sometida, además, á oscilaciones temporales, y las acciones térmicas ó químicas, así como la adición de extractos de órganos como el bazo, la disminuyen. También se ha tratado de influir sobre las condiciones en que se encuentra el animal receptor en el momento de la trasplantación. Por alteraciones en la alimentación, en su sistema endocrino,

en el hematopoyético se ha querido modificar la receptividad; pero los resultados son demasiado discordantes para sacar conclusión alguna. La diferente especie de los tumores con que se ha trabajado explica por lo menos una parte de estas discordancias. Entre las observaciones útiles que resultaron de estos estudios, no se debe dejar de citar la de la inmunidad á los tumores. Hay dos formas principales de inmunidad, la natural y la adquirida; la primera se manifiesta en la de las especies diferentes, en la de las distintas razas dentro de la misma especie y en la de algunos individuos dentro de la misma raza. Un tumor trasplantado á un animal de especie diferente, crece un poco; pero si no se le vuelve á trasplantar en seguida á otro animal de la misma especie de aquel de que procede, sus células sucumben y se reabsorben. La inmunidad de las razas se ha demostrado al no poder transmitir á animales europeos tumores procedentes de animales japoneses; pero esta inmunidad se puede quebrantar al cabo de algún tiempo, cuando los animales nuevos exóticos han estado viviendo en las mismas condiciones que los indígenas, de manera que las condiciones de clima, alimentación, etc., parecen ser las causantes de esta inmunidad real ó aparente que se llama de raza.

La aplicación de estas diferencias de la receptividad de distintas razas al estudio de la herencia no ha dado resultado alguno. La inmunidad adquirida queda después de la curación de los tumores espontáneos ó después de la inóculación infructuosa de tumores de poca virulencia, pero también después de la implantación de tejidos normales. No se ha conseguido en ningún caso una inmunidad pasiva. No se ha podido poner en claro cuál es el mecanismo de la inmunidad para los tumores, ni siquiera se sabe si se trata de una reacción serológica ó de los tejidos de implantación; difiere mucho, desde luego, la inmunidad para los tumores de la que se produce para las bacterias. Además, se ha demostrado que animales sumamente inmunizados contra las trasplantaciones, pueden enfermar de un tumor espontáneo, lo que invalida mucho la importancia de los resultados conseguidos.

Otro aspecto interesante de las investigaciones de trasplantación consiste en la posibilidad de que se transforme la naturaleza histológica del tumor de modo que implantando un carcinoma se obtenga un sarcoma. La posibilidad de una metaplasia tan intensa, es más que dudosa; hoy que sabemos la posibilidad de provocar en un animal tumores por medio de diferentes irritantes, cabe sospechar que lo que ha ocurrido en los casos en cuestión es que la presencia del carcinoma en el animal huésped ha provocado el desarrollo de un sarcoma de éste, sarcoma que ha ahogado al carcinoma que se hallaba implantado. Por lo pronto no se ha conseguido esta pretendida transformación de una manera segura ni se ha visto que las condiciones en que se coloquen los animales de experimentación actúen sobre ella.

Además de las ratas y ratones, se han observado tumores espontáneos en numerosas especies animales: perro, gato, caballo, buey, conejo y en animales de sangre fría. Los resultados de los estudios de estos tumores no se pueden aplicar al hombre sino con mucha precaución, porque en cuanto á la malignidad suelen demostrarse grandes diferencias entre ellos y los humanos.

En vista de los resultados poco satisfactorios de los métodos indicados, se ha intentado la producción de tumores primitivos en los animales, y estos intentos se han valido de técnicas diferentes según las teorías de la producción de los cánceres que cada autor ha creído más veraces. La



y la formación de pliegues en forma de asas intestinales en las zonas en que normalmente no existen como es el intestino grueso, y que las demás alteraciones que son el estancamiento de las heces, la dilatación y la hipertrofia de la pared son lesiones exclusivamente adquiridas. Pero el hecho de que el intestino presenta anomalías congénitas de longitud y de posición no es suficiente para explicar las alteraciones patológicas que presenta la enfermedad de Hirschsprung; es preciso que se vengan á añadir obstáculos al paso de las heces y de estos obstáculos el más probable es la acodadura que crea una oclusión valvular y suele tener lugar entre la flexura y el intestino recto. Hay dos puntos de predilección en este sitio: el de paso de la flexura que presenta un mesosigma largo, al recto que presenta un meso muy corto. El otro punto se encuentra un poco más arriba, en plena flexura sigmoidea, por lo tanto. Se produce aquí la acodadura cuando á consecuencia de la dilatación del intestino el abdomen resulta demasiado pequeño para contenerle y parte de la flexura sigmoidea se ve obligada á introducirse profundamente en la pelvis y no puede enderezar su posición cuando los segmentos inmediatamente suprayacentes se distienden. La parte en que la rama ascendente de la flexura se encorva para continuarse con el recto, se acoda en este caso y según se va distendiendo la flexura por las heces y los gases, aumenta la formación de un espólón que actúa á modo de válvula. No siempre se ve al abrir el vientre esta acodadura, porque desaparece la estrechez de espacio. Más raro es que se manifieste una alteración de esta índole, es decir, la formación de oclusiones valvulares en otros puntos del intestino á consecuencia de la disposición anormal del intestino ó de variaciones en la longitud del mesenterio. De este modo se explican no solamente los casos en que la distensión abarca solamente segmentos elevados del intestino, sino también aquéllos en que abarca segmentos varios. Los pliegues y las membranas peritoneales favorecen la producción de estos estancamientos y de las dilataciones correspondientes. Las válvulas rectales sumamente desarrolladas pueden constituir

mezclar bilis y entonces adquiere los caracteres del meconio.

Alrededor de estas partes de intestino se encuentran tambien adherencias que demuestran la existencia de una peritonitis fetal. Las causas de estas atresias no se conocen con seguridad. Parece que existe en el segundo mes de la vida intrauterina una proliferación de las células de la pared del intestino que determina una estenosis considerable de él, y que luego al crecer el diámetro intestinal las células se van colocando unas al lado de otras y desaparece la estenosis. Si este tiempo de aumento del diámetro se detiene por cualquier motivo, quedará la estrechez. Pero el hecho de que con frecuencia se encuentre bilis en los segmentos inferiores del intestino demuestra que la estrechez se produce por lo menos, en numerosos casos después de haberse iniciado la secreción de la bilis, y que, por tanto, no puede tener aplicación general la primera hipótesis.

Mayor importancia práctica que los casos anteriores tienen aquellos en que se produce una atresia del recto ó del ano. En cuanto á su frecuencia, se considera doble que la de las atresias de las partes situadas por encima. En los casos de atresia del ano falta esta abertura, y en su lugar se encuentra una depresión cerrada por una membranita ó por una masa de tejido un poco más gruesa. Por encima de esta membranita se halla el recto distendido en fondo de saco. Los músculos elevador del ano y esfínter externo se encuentran siempre en su disposición normal. En el caso de la atresia del recto, el ano tiene una disposición normal, incluso su abertura, pero ésta conduce á una depresión en forma de dedil, y por encima de ella se encuentra el fondo de saco constituido por el intestino grueso. El tabique que separa los dos fondos de saco puede tener un espesor de varios centímetros. Cuando está constituido solamente por una membrana endeble, no es raro que tenga en su centro un orificio, pero éste es tan reducido, que no permite el paso ni de una sonda. Otras veces las estenosis están constituidas por repliegues valvulares en forma de medias lunas. La atresia simultánea del ano y del recto se manifiesta por la falta abso-



luta de ambos órganos. El intestino grueso termina en fondo de saco á la altura del promontorio ó de la última vértebra lumbar, y á partir de él se encuentra un cordón macizo que indica la situación que debía tener el recto. El fondo de saco que forma el intestino grueso en estos casos comunica con frecuencia con el seno urogenital ó con el exterior. Se dice en el primer caso que existe una fístula interna ó comunicación, y en el segundo, que existe una fístula externa. Las fístulas internas ponen en comunicación el intestino grueso con la vejiga, con la uretra (á través de la próstata) ó con la vagina.

Cuando el fondo de saco intestinal se encuentra muy cerca de la fosita anal, inmediatamente por encima del esfínter externo del ano, parten de él trayectos fistulosos que desembocan unas veces en el fondo de la fosita anal, quedando en este caso solamente una estrechez congénita del ano; otras veces el trayecto fistuloso discurre por debajo de la piel y se abre en el periné, en el rafo del escroto ó en el rafo del pene, un poco por detrás de la abertura de la uretra. Las oclusiones congénitas del recto suelen ir asociadas á las anomalías congénitas de otros órganos, y en especial de los pelvianos (estrecheces pélvicas, anomalías del sistema urogenital). Para comprender la producción de estas anomalías daremos una explicación breve del desarrollo de los órganos que nos ocupan aquí. Cuando se forma el mameón caudal del embrión, la parte terminal del intestino y la vesícula alantoides confluyen en una cavidad única que se llama la vesícula alantoides, y que al principio está en comunicación con el tubo medular por medio del conducto neuroentérico, pero que cerrado este conducto solamente termina en fondo de saco. La comunicación de la cloaca con el exterior se encuentra cerrada por una placa constituida en el interior por una membrana entodérmica, y en el exterior, por una membrana ectodérmica, placa que se encuentra en el fondo de una fosita limitada por delante por su propio borde que se levanta y por el tubérculo genital, y por detrás, por el mameón caudal. El espolon que separa el intestino de la vesícula alantoides va bajando cada vez

las de fibras circulares. También hay en la pared alteraciones inflamatorias, que consisten en edema, infiltración de células pequeñas, proliferación del tejido conjuntivo, que contribuyen al aumento de espesor de la pared. Las arterias de las paredes del intestino suelen presentar las alteraciones propias de la arteritis y de la periarteritis, los plexos nerviosos mesentericos se encuentran unas veces normales y otras hipertrofiados ó atrofiados; en este último caso el número de células ganglionares se encuentra disminuido. A consecuencia de la gran distensión del intestino desaparece todo dibujo de estricción debido á las cintillas musculares longitudinales y á las transversales; de esta manera la pared del intestino resulta lisa y dura, de modo que no es raro confundirse con el estómago, el intestino delgado y hasta el útero. En los casos en que la distensión es muy grande, determina úlceras que acaban por perforarse en la cavidad peritoneal. El gran aumento de volumen de los órganos abdominales determina elevación del diafragma y dificultad para la respiración, al mismo tiempo que desplazamientos del corazón. Se han dado varias explicaciones del mismo de producción de la enfermedad; lo característico es que no se encuentra obstáculo mecánico alguno. El mismo Hirschsprung suponía que la dilatación y la hipertrofia del intestino eran congénitos y que las demás alteraciones se presentaban en el momento en que empezaba á funcionar el intestino.

Son muchos los partidarios que ha conseguido esta opinión, si bien en general han hecho la modificación de creer que es la dilatación la única alteración congénita y que la hipertrofia se desarrolla más tarde cuando á consecuencia de la gran cantidad de contenido que se acumula en estos segmentos, las paredes del intestino se ven obligadas á desarrollar un estiramiento considerable. Algunas observaciones de dilataciones del colon y del asa sigmoidea, así como de otras partes del intestino y de la vejiga que al fin es un derivado del intestino, abogan en favor de la doctrina de las alteraciones congénitas. La opinión opuesta asegura que solamente pueden ser alteraciones congénitas el exceso de longitud



estrechez ó atresia. Hasta tal punto llega la confusión, que en un caso se practicó una fístula intestinal en el intestino delgado á 10 centímetros por encima de la válvula de Bauhin, precisamente en el sitio en que se encontraba la masa de meconio, y por este motivo la fístula fué ineficaz. El origen de esta consistencia especial del meconio hay que buscarle en una alteración inflamatoria de la pared del intestino ó en alteraciones de la secreción ó de la excreción del jugo pancreático y del biliar. Por la deficiencia de la digestión de las grasas se produce esta masa espesa que obstruye el intestino. La falta de peristaltismo, consecutiva á la debilidad, sería también un factor patológico de importancia.

Entre las deficiencias en el paso de los alimentos por el intestino hay que incluir la enfermedad de Hirschsprung, á la cual conviene este nombre mejor que cualquiera otro de los que se le han dado, porque las causas y mecanismos de la misma pueden ser varios. Esta enfermedad se manifiesta generalmente en la segunda infancia y se caracteriza por grandes deficiencias en la evacuación de las heces. Las alteraciones que presenta el intestino consisten en una gran dilatación, alargamiento é hipertrofia de todo el intestino grueso ó de partes de él. Cuando se abre el intestino en la autopsia, no se encuentra obstáculo mecánico alguno que explique la causa de la formación de dicha dilatación. La flexura sigmoidea es el sitio en que asienta generalmente la dilatación, pero junto á ella se pueden encontrar afectas otras partes del intestino grueso. Por excepción se pueden encontrar afectas algunas partes del intestino grueso sin que lo esté la flexura. La dilatación del intestino puede llegar hasta el punto de alcanzar el perímetro del brazo de una persona adulta ó de un muslo. El aumento de longitud se presenta en las partes que normalmente tienen un mesenterio que les permite cierta movilidad. A la dilatación acompaña generalmente una hipertrofia de las paredes que no se manifiesta solamente en las partes dilatadas, sino también en los segmentos de diámetro normal que se encuentran en las extremidades. Esta hipertrofia afecta á todas las capas de la pared, pero en especial á las musculares, y dentro de éstas á

más en forma de arco cóncavo, y cuando este espólón desciende hasta ponerse en contacto con la membrana ó placa anal ya citada, la cloaca queda dividida en dos porciones, la dorsal que forma parte del intestino y la ventral que forma parte del sistema urogenital. El punto de soldadura de la membrana anal con el espólón engendra el periné primitivo, y ya queda la placa dividida en dos porciones, la anterior, que es la urogenital, y la posterior, que es la verdaderamente anal. Por la formación del periné definitivo queda la fosita anal dividida también en una anterior, que es la fosita urogenital, y una posterior, que es la fosita anal. Alrededor de la primera aparecen varias prominencias, que son las siguientes: en la parte anterior, el tubérculo genital que engendrará los cuerpos cavernosos, lo mismo los del pene que los del clítoris; á los lados y partiendo del anterior, los repliegues genitales destinados á producir las bolsas en el hombre y los grandes labios en la mujer. Entre estas tres prominencias queda una depresión, que es la ranura genital, cerrada por la membrana, la que se reabsorbe más tarde y queda la comunicación del seno urogenital con la ranura urogenital. La evolución ulterior de esta comunicación es diferente, naturalmente, según se trate del hombre ó de la mujer. Mientras esto sucede, la membrana anal se deprime, pero no se reabsorbe hasta más tarde, de manera que pueden estar formados los órganos genitales de una manera normal y persistir la oclusión del recto.

En los casos de atresia del ano, no se ha formado la depresión anal ni se ha perforado la membrana; en los de atresia del recto se ha formado la depresión anal, pero la membrana no se ha perforado, y los de atresia del ano y recto son más difíciles de explicar, porque el fondo del intestino grueso se encuentra siempre en inmediato contacto con la placa anal y debe producirse por un desarrollo exagerado de las células mesenquimatosas del mamelón caudal que desplazan hacia arriba el intestino que antes se hallaba en una posición normal. Las fístulas internas ó comunicaciones se explican con facilidad á consecuencia de la falta de evolución del espólón perineal, las fístulas externas son probable-



mente la consecuencia de anomalías del desarrollo de los repliegues genitales, que deben juntarse en el hombre para formar el escroto y pueden no hacerlo.

Clinicamente, los niños que nacieron viables con oclusiones y estrecheces del intestino, salvo el recto, eran de aspecto normal y por excepción presentaban algunas otras anomalías de poca importancia. Los síntomas que presentan son sencillos, con un adelgazamiento progresivo sucumben los niños en el curso de la primera ó de la segunda semana. La causa de la muerte es la inanición y la pérdida de líquidos; en algunos casos se produce una peritonitis que pone fin á la vida del niño. Si la estrechez no es muy pronunciada, pueden los niños vivir varios meses y hasta llegar á alcanzar varios años. Los síntomas que presentan los niños en este período consisten en vómitos constantes, que aparecen tanto más pronto cuanto más alta es la estenosis. En los casos en que ésta se halla por encima de la ampolla de Vater la materia vomitada consiste en moco y alimentos, en los casos en que se encuentra por debajo va mezclada con bilis, y en los últimos días de la vida con sangre. Las deposiciones faltan por completo ó bien tienen solamente el aspecto de masas blanquecinas mucosas. Claro está que en el caso de la atresia no pueden ser de leche, pero en algunos casos de estenosis sumamente pronunciadas sí lo pueden ser. En las estrecheces y atresias de la parte inferior del abdomen éste se encuentra muy distendido y presenta contracciones enérgicas, en las de la parte superior no hay lugar á que el abdomen se distienda. Es muy interesante investigar en las deposiciones la existencia de lanugo y de células epiteliales, porque el lanugo no se forma y se deglute hasta el quinto mes y su presencia demostraría la producción de una atresia después de esta época.

En el caso de las atresias y estenosis marcadas del ano el primer síntoma que llama la atención si no se tiene cuidado de examinar atentamente el orificio anal, es la falta de la expulsión de meconio. En el caso de atresia del recto la anomalía no se aprecia con la vista, pero sí con la exploración digital del ano.

El niño presenta, además, timpanismo del vientre, rechaza el alimento y el que ingiere le vomita; más tarde vomita meconio; la gran distensión del abdomen provoca desplazamiento del diafragma hacia arriba, dificultad para la respiración y cianosis. Si no se opera, los niños fallecen en el curso de la primera y, á lo sumo, de la segunda semana á consecuencia de la inanición. En los casos de estenosis y en los de fistulas, la sintomatología depende de la importancia de tal estenosis. Las estenosis permiten vivir algunos años, pero crean molestias muy importantes; las fistulas solamente por excepción tienen un diámetro suficiente para permitir evacuaciones, relativamente normales, del contenido intestinal; en la gran mayoría de los casos, los niños presentan los síntomas de la oclusión. Cuando las fistulas se abren en la vejiga ó en la uretra, el meconio se disuelve en la orina y se elimina con relativa facilidad; pero al cabo de muy pocos días se presenta una uretritis ó una cistitis que se extiende á lo largo de los uréteres y acaba por complicarse con pielitis. Puede, á veces, hacerse el diagnóstico diferencial entre las fistulas que se abren en la vejiga y las que se abren en la uretra, porque en las primeras, la orina sale íntimamente mezclada con el contenido intestinal y es parda y muy espesa; pero en las segundas, no hay esta mezcla tan íntima; la orina arrastra, con frecuencia, fragmentos de heces y otras veces sale clara. Las fistulas más favorables son las rectovaginales; si se encuentran por debajo del esfínter interno, la contención puede ser perfecta y la vida es tolerable. Las fistulas externas son siempre tan estrechas que se pueden equiparar en cuanto á las complicaciones que presentan con las atresias totales. A título de curiosidad se puede citar el caso de la obstrucción intestinal congénita á consecuencia de un meconio sumamente consistente. En algún caso se encontró, en la autopsia, el ileon ocupado por una masa de meconio pardo oscuro que tenía la consistencia de una masilla de vidrio muy espesa. Se extendía en una longitud de 30 centímetros y asomaba por un extremo cónico en la válvula de Bauhin. Claro está que, prácticamente, estos casos son imposibles de diferenciar de los de



teoría de la irritación, de Virchow; la de los fragmentos embrionarios aislados, de Cohnheim, y recientemente la teoría infecciosa ó parasitaria, han sido el punto de partida de la mayoría de estos experimentos. La teoría de los irritantes como agentes productores del cáncer ha encontrado numerosas observaciones en que apoyarse; desde que Pott describió el cáncer de los deshollinadores y le atribuyó á la acción del hollín sobre la piel, son muchos los ejemplos encontrados: los cánceres de los obreros que trabajan con brea y con parafina; el cáncer de la vejiga de los obreros de anilina; el cáncer arsenical, etc. Los estímulos físicos como el frotamiento, el calor, los rayos actínicos, también producen cánceres, y por último, hay bastantes parásitos animales cuyos portadores solían enfermar de este proceso. En los enfermos de bilharziosis se produce cáncer de la vejiga; en los enfermos portadores de algunos trematodos se produce cáncer del hígado.

En 1913 consiguió Fibiger provocar cánceres gástricos en las ratas con bastante regularidad. Dicho autor, haciendo investigaciones acerca de la tuberculosis, descubrió en el preestómago de las ratas tumores frecuentes, y también en el interior de dichos estómagos un nematodo del grupo de los espiropterideos, cuyo desarrollo del huevo hasta la larva se hace en la musculatura de la cucaracha. La cucaracha se infecta de las deyecciones de la rata y, á su vez, ésta al comer la cucaracha vuelve á infectarse. Fibiger alimentó ratas con estas blatas ó con espiropteras libres, y observó el desarrollo frecuente de cánceres gástricos, por eso llamó al nematodo espiroptera neoplástica. Aparte de los cánceres gástricos, observó con frecuencia cánceres de la lengua, y en ningún caso cánceres del esófago, á pesar de que los parásitos también habitan en él. La malignidad de estos tumores quedó demostrada por el hecho de que producían metástasis y eran susceptibles de trasplatación. La acción de los parásitos quedaba limitada al sitio en que se desarrollaba el tumor primitivo, porque ni las metástasis ni las trasplantaciones contenían parásitos, fragmentos de parásitos ni huevos. Una vez que el tumor se iniciaba, seguía creciendo, lo mismo si persistían los parásitos que si no persistían. En vista de estos resultados, sacó Fibiger la consecuencia de que el cáncer se debía al estímulo químico de determinados productos del metabolismo de los parásitos. Por el estudio histológico del tumor, desechó la idea de que se tratase de procesos inflamatorios ó del resultado de los mismos y además observó que si en las ratas blancas y negras obtenía un 50 á 60 por 100 de resultados positivos, en la rata gris doméstica la proporción era mucho menor. En el ratón dicha proporción era menor todavía, y en otros roedores se producían algunos papilomas, pero nunca verdaderos carcinomas, de donde resultaba que Fibiger había conseguido, por primera vez, provocar con alguna certeza cánceres que poseían una especificidad de especie, de raza, de individuo y hasta de órganos, por la ya citada observación de los resultados negativos en el esófago. Otros autores, administrando á las ratas el cisticercos de una tenia que se halla frecuentemente en el gato, provocaron en aquellos roedores la formación de un cáncer del hígado y admitieron lo mismo que Fibiger, que la causa era el estímulo químico de los productos del metabolismo del parásito. También presenta especificidad de raza y de individuo.

Estimulados por los resultados de Fibiger, los investigadores japoneses insistieron en la provocación de lesiones por medio de fricciones con brea que habían venido intentando sin resultado en algunos animales. En 1915 lo con-

siguieron Yamagiwa é Itchikawa. Este procedimiento de provocación de los cánceres se ha hecho dominante en la investigación porque es más sencillo que el procedimiento de Fibiger y porque el tumor se desarrolla en la piel y se tiene siempre á la vista. Friccionando la oreja del conejo dos ó tres veces á la semana con brea de hulla en bruto durante mucho tiempo consiguieron los autores mencionados, la producción de nódulos que crecían hasta el tamaño de un grano de arroz en el plazo de un mes á mes y medio. Estos tumores crecían y se hacían poliposos, pero al cabo de ciento á doscientos cincuenta días originaban un epiteloma de células planas con carácter infiltrante. La índole maligna del tumor conseguido era indudable, puesto que ocasionaba metástasis y tenía tendencia infiltrativa, y como normalmente no se conocen cánceres en la oreja del conejo no había otro remedio que admitir que era la brea la que le había provocado. El número de animales que respondía con la producción de tumor era pequeño, de donde resultaba una predisposición de individuo y de edad. La repetición de estos experimentos en Europa, tropezó al principio con dificultades que hicieron creer que el conejo europeo no se prestaba para estos experimentos; pero más tarde se consiguió, por fin, alternando la administración de la brea con la de aceite de parafina y  $\beta$  naftalina. Una vez iniciados los tumores, seguían creciendo aunque se interrumpiese la administración de la brea. Las investigaciones hechas por este procedimiento dieron un resultado de extraordinario interés que fué el siguiente: en un conejo en el que se habían conseguido nódulos que por su aspecto histológico se calificaron de carcinomas, se vió que dichos nódulos se reducían al cabo de algún tiempo y acababan por desaparecer como desaparecían igualmente tumores ulcerados espontáneamente. De aquí la importancia de no considerar sin más ni más estos tumores como equivalentes á los cánceres humanos. Claro está, que no en todos los casos se produce esta reabsorción de los nódulos, pero Borst, que fué el autor de la observación citada, aconseja que no se consideren como verdaderos carcinomas sino aquéllos en que el epitelio muestre una heterotopia autodestructiva y que progrese á partir del sitio de su origen. La experimentación en el conejo resultaba difícil por el número escaso de animales en que se producía el tumor y por lo caros que resultaban, pero en 1918 demostró otro autor japonés la posibilidad de obtener, con la misma técnica, tumores semejantes en la piel del dorso del ratón blanco. Lo primero que se produce es un papiloma múltiple, que al cabo de algún tiempo, nunca inferior á cuatro meses desde el principio del experimento, da lugar á un carcinoma que se ulcera. En este periodo desaparece el papiloma. Este periodo de cuatro meses se considera como periodo de latencia en el que el epitelio tiene ya la tendencia á la transformación cancerosa, pero no ha comenzado todavía el desarrollo carcinomatoso propiamente dicho. Se ha querido demostrar esta afirmación por la trasplatación de los papilomas á otros animales, pues se afirmaba que tales papilomas eran capaces de transformarse en carcinomas sin haber tenido contacto con la brea, pero estas investigaciones no se han confirmado, sino que los papilomas únicamente provocaban un desarrollo de carcinoma en los casos en que ya mostraban esta transformación en el primer animal. En cambio, suspendiendo la administración de la brea cuando todavía se encuentran las producciones epiteliales en el periodo de los papilomas, se desarrollaba el carcinoma.

Ahora bien, casi todos los autores coinciden en la clase de los resultados que se consiguen; en lo que difieren es



en la proporción de frecuencia con que se obtienen y las diferencias son tan grandes que aparte de las predisposiciones individuales de los animales, hubo que suponer, y la experiencia lo ha confirmado, que son las diferencias en la composición de las breas las que determinan estas variaciones. Destilando la brea se obtienen diferentes productos, de los cuales los más activos para la producción de los tumores son los que se consiguen entre los 450 y los 550°. Para interpretar también las diferencias en la proporción de resultados positivos hay que tener en cuenta igualmente los distintos criterios de diagnóstico de los diferentes autores, puesto que algunos llaman ya carcinoma á lo que otros se limitan á considerar como papiloma y no se atreven á denominar de otro modo, teniendo en cuenta la posibilidad de su reabsorción.

La producción del carcinoma se acelera cuando á la administración de la brea se suman agentes traumáticos externos; probablemente la regeneración en los bordes de las heridas crea un terreno adecuado para el desarrollo del carcinoma. No todos han confirmado estos ensayos. Además, varios autores han creído conveniente estudiar el efecto que sobre el organismo en general tiene la administración de la brea para la producción de los cánceres aparte del efecto local, y se ha demostrado que las pincelaciones de brea provocan un estado de anemia con lesiones graves de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y lesiones en el hígado, bazo y riñones. Todo el tejido productor de pigmentos se altera por la acción de la brea, hasta el punto de aparecer manchas melánicas en la piel. Lipschütz atribuye la producción de los cánceres por la brea á la acción sinérgica de un factor endógeno que es el proceso general determinado por la intoxicación del animal por el alquitrán y el estímulo local. En esta opinión abundan actualmente la mayoría de los autores que se han ocupado de dicho problema.

Una vez hechas las observaciones que preceden, se intentó la provocación de verdaderos adenocarcinomas por medio de la inyección de brea y sustancias derivadas de ella en la mama de conejas, pero no se consiguió ningún caso de adenocarcinoma verdadero, sino que á lo sumo, en 12 por 100 de los animales adenocarcinoides que tenían su origen en el epitelio de la parte terminal de los conductos galactóforos. Conviene recordar que todos estos tumores, en los casos en que se conservaron los animales vivos el tiempo necesario para observarlos, se reabsorbieron de una manera espontánea, lo cual crea dudas muy justificadas acerca de la verdadera naturaleza de los mismos. En otros animales no se consiguió provocar cánceres de la piel por medio de la brea, pero en la rata se obtuvieron cánceres perigástricos por medio de inyección de brea en las paredes del estómago. Con motivo de estos experimentos en la rata, se demostró igualmente que las pincelaciones de la piel provocaban en algunos animales carcinomas de epitelio plano en el pulmón, de manera que se ha provocado un fenómeno análogo al del cáncer de los obreros de anilina que tiene su asiento en la vejiga urinaria. En otros animales también se han provocado tumores del pulmón inyectando en la tráquea brea ó mezcla de esta sustancia con aceite de parafina, pero los tumores no podían identificarse con verdaderos cánceres. Mezclando la brea con otras sustancias y administrando á los animales, al mismo tiempo alimentación determinada, en unos casos con gran cantidad de colesteroína, en otros casos haciéndoles ingerir lanolina, se ha tratado de modificar el tanto por ciento de casos en que se provocaba el cáncer por medio del alquitrán, pero los resultados no han

sido satisfactorios, porque las diferencias encontradas son tan escasas, que seguramente se pueden explicar por variaciones en la receptividad de los animales empleados. La administración de parafina en pincelaciones para simular el cáncer de la parafina del hombre ha determinado en algunos animales tumores que comienzan siendo adenomas de las glándulas sebáceas que se transforman luego en carcinomas, en tanto que los de la brea comienzan por papilomas de la piel.

Siguiendo el deseo de provocar cánceres análogos al de los obreros de anilina, se inyectaron á los animales una serie de sustancias, entre ellas la anilina misma, que tenían la propiedad de ser solubles en los lípidos. Con estas inyecciones se provocaron tumores de diferentes clases, cuyo aspecto era verdaderamente parecido al de los carcinomas, pero que se diferenciaban de ellos por la falta de malignidad, como lo demostraba el hecho de que no eran trasplantables. Por lo tanto, no se los puede equiparar á los cánceres. El arsénico, la sosa y el ácido clorhídrico también se han empleado para la provocación de cánceres con algunos resultados positivos aislados.

Después de considerar los tumores desarrollados mediante estímulos químicos pasaremos revista á los estímulos mecánicos con los que después de muchos años de ensayos repetidos no se han producido cánceres en casi ningún caso. Los únicos experimentos de resultado positivo han sido los de producción de cánceres de la lengua de las ratas por la alimentación con cebada sin mondar. Los estigmas de los granos de la cebada se clavan en la mucosa de la lengua que responde con una inflamación enérgica y á esta inflamación sigue la producción del carcinoma. Si se suspende la administración de la cebada antes de que se haya producido el carcinoma, las lesiones inflamatorias curan; si se suspende después, continúa el crecimiento del tumor. También se han obtenido cánceres de los órganos huecos del abdomen, especialmente de la vesícula biliar, vejiga de la orina y estómago suturando á su pared piedras pequeñas y cálculos biliares humanos.

La experiencia de los radiólogos, en cuanto á la producción de los cánceres por las influencias actínicas, condujo á ensayar este procedimiento de provocación de tumores en los animales. Se ha demostrado que lo más importante es la dosis total que para la oreja del conejo se encuentra entre 1.200 y 2.000 unidades y el efecto es independiente del número, de la duración y de la frecuencia de las sesiones. Con todo, no se ha llegado al conocimiento de la causa que determina el cambio de las tendencias proliferativas de las células y para tratar de conocerla se han estudiado los fenómenos fisicoquímicos que se desarrollan en el caso del cáncer de la brea del conejo. Parece que el estímulo actúa, no solamente sobre las células epiteliales, sino también sobre el tejido conjuntivo inmediato; las fibras colágenas se hinchan y los sistemas elásticos se refuerzan, con lo cual resulta también un mecanismo de defensa contra los tumores. La proliferación de las células epiteliales determina la producción de gran cantidad de ácido láctico y á consecuencia de él se destruyen las fibras elásticas. Esta destrucción es la que permite el crecimiento de los tejidos en profundidad. La producción del ácido láctico es la manifestación del poder glicolítico que tiene el tejido canceroso; éste recién extirpado y puesto en una solución glucosada produce 70 veces más ácido láctico que un tejido normal. Otros suponen que la administración repetida de la brea determina una destrucción de células epiteliales de las que resulta liberada albúmina y productos de descomposición de la misma. El



# MORRHUÉTINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. — HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.  
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. — GLICERINA PURA.

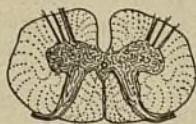


EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDITARIA. SÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT — BARCELONA.**



# FOSFOXYL

**CARRON.**

COLOIDE ALCALINO QUÍMICAMENTE DEFINIDO.

$C^{10} H^{16} P O^3 N a.$

( TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO )

ESPECÍFICO DE TODAS LAS CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.  
NINGUNA TOXICIDAD.

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

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA  
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES  
POR EL

# UROLAN

( GRANULADO DE PIPERACINA,  
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA )

GOTA. REUMATISMO. LUMBAGO.  
OBESIDAD. LITIASIS ÚRICA  
Y BILIAR. CIÁTICA. ETC. ETC.

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD  
EXTRA-MÉDICA

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en  
— terapéutica gástrica. —  
Existe el Sil - Al belladonado.**

# BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

**Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.**

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

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



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

## Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

## STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

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

**GRANULOS  
DE CATILLON**

0,0001

## STROPHANTINE

CRISTAL **TÓNICO DEL CORAZON**  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

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

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boule Saint-Martin.

## Tabletas de Catillon

## IODO-THYROÏDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERÀ, etc.

## PEPTONA CATILLON

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

EXIGIR LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de Paris  
Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boule Saint-Martin

# BAD-NAUHEIM

**Alemania.**

Estación del Express de la línea Hamburgo-  
(Berlín)-Kassel-Frankfurt a. M.-Basel.

A 45 minutos de Frankfurt a. M.

Celebradas termas de aguas gaseosas de cloruro  
sódico (30,5-34,4°C).

Inmejorables para el tratamiento de enfermedades del  
corazón y de las arterias, reuma, gota, bronquitis,  
enfermedades de la medula espinal, nerviosas y de  
la mujer.

Diversiones escogidas. — Toda clase de deportes.

Todos los métodos modernos de curación.

Situación bonita y agradable para convalecientes.  
Hoteles con todo confort y precios moderados.

Pídase prospecto C 11 á Bad & Kurverwaltung Bad-  
[Nauheim y á Agencias de viajes.



tejido conjuntivo inmediato tiene que desarrollar una acción fermentativa, enérgica y cada vez mayor para estas albuminas por la repetición de los estímulos y á consecuencia de éstos llega su poder fermentativo al extremo de provocar una autodigestión que le destruye y deja paso á las células epiteliales proliferantes para compensar á las destruidas. No entramos en pormenores de la química coloidal, para tratarlos en un artículo próximo con motivo de la quimioterapia.

Si hasta aquí hemos tratado de los ensayos hechos sobre la base de la teoría de la irritación de Virchow, vamos á tratar ligeramente de los que se fundaban en la de Cohnheim de las porciones embrionarias desprendidas. Provocando la implantación de tejidos embrionarios en animales jóvenes ó adultos se han determinado verdaderos teratomas, pero no tumores malignos; es decir, que las células seguían creciendo hasta agotar su capacidad de desarrollo, pero no llegaban á adquirir esta capacidad de desarrollo anárquico que caracteriza á las tumorales. De la implantación de tejido embrionario no se obtiene, por tanto, el resultado deseado, pero mezclando este tejido con diferentes sustancias, entre ellas el éter, en algunos experimentos y en otros extractos de tumores, por ejemplo, sarcomas de la rata, resultaba que cada uno de los componentes por sí sólo no provocaba tumor, y los dos juntos sí le provocaban en un determinado tanto por ciento de los casos. Prácticamente, estos ensayos no han conducido á resultado alguno útil, y menos á consecuencias de importancia para el problema de la etiología de los tumores.

La intervención de determinadas bacterias, como son las que provocan las tuberosidades de las plantas en la producción de los tumores humanos, apenas presenta hoy más que interés histórico, si bien Blumenthal asegura recientemente que ha obtenido del cáncer de la mama humano bacterias que administradas á los animales han provocado en ellos cánceres. Para que los ensayos dieran resultado era preciso mezclar los cultivos de estas bacterias con arcilla y extracto de tumores humanos, pero aun en estas condiciones, los tumores que se producían en los animales desaparecían al cabo de algunas semanas.

Mucha más importancia tienen los estudios acerca de la producción del cáncer por un virus filtrable, entre los que descuellan los de Gye y Barnard, dados á conocer el 18 de Julio de 1925. Sabido es, y lo hemos dicho al principio, que para la producción de tumores se requiere la trasplantación de células vivas; pues bien, Peyton Rous describió un sarcoma de las aves que se distinguía de los demás tumores, porque preparando con él un extracto y filtrándole por bujías que retienen las bacterias, el producto de la filtración está todavía en condiciones de provocar en los pollos sarcomas del mismo tipo. En la actualidad se conocen una media docena de tumores de diferentes estructuras que se encuentran en este caso; pero lo importante de todos ellos es que, según demuestran los experimentos citados, están determinados por un virus filtrable. No cabe duda de que el tumor de Rous es una neoplasia, pues cumple todas las condiciones de las mismas, y en especial, las de la transmisibilidad y de la especificidad de especie, raza é individuo, y en cuanto á que está determinado por un virus, se deduce de que algunas de las propiedades del filtrado que le reproduce coinciden con las de los virus filtrables como el de la glosopeda. Lo primero que cabe pensar es que el producto de la filtración actúa químicamente, lo mismo que la brea, por ejemplo; pero aparte de que es poco probable que en tal caso quede la propiedad de la producción de

tumor reducida á un número escaso de extractos, veremos que algunas de las modificaciones que sufre por diversos agentes hacen desechar esta suposición. La infectividad de los extractos no es propiedad constante; Gye cita el caso de un tumor, los extractos filtrados del cual fueron inofensivos durante cinco meses y al cabo de ellos empezó dicho tumor á dar extractos activos.

Si se somete el producto filtrado á la acción de la temperatura basta la acción de una de 45 á 55° durante quince minutos para que el filtrado pierda la propiedad de reproducir el tumor. La temperatura necesaria es diferente en unos casos y otros, pero á 55° se inactivan hasta los tumores más resistentes.

Por la acción del cloroformo y por la de la acriflavina también se inactivan los productos de la filtración, pero lo más interesante es que si se preparan dos extractos inactivados, uno por el calor y otro por procedimientos químicos y se mezclan los dos, vuelven á ser activos. De estos ensayos saca Gye la consecuencia siguiente: En los productos de la filtración habría un germen que se destruye por la acción de los antisépticos que tiene que intervenir en la producción del tumor, pero su presencia sola no basta para que el tumor se desarrolle. En dichos extractos se encuentra asimismo un factor específico (así le llama Gye) que se destruye por el calor y que también es indispensable para el desarrollo del tumor. La especificidad de este factor es la que determina el crecimiento de tumores siempre de la misma índole que aquél de que el factor en cuestión procede y que solamente se pueden desarrollar en animales de la misma especie. El hecho de que según el caso de que procede el filtrado se inactiva á unas u otras temperaturas es una indicación de las variaciones de cantidad ó calidad de este factor en los diferentes tumores.

Otra prueba de la especificidad del factor termolábil y al mismo tiempo de la falta de especificidad del termolábil y destructible por los antisépticos estaría representada por la prueba siguiente: El extracto inactivado por el calor no se vuelve á activar sino con extractos procedentes del mismo tumor. El extracto inactivado por los antisépticos se vuelve á activar por la mezcla con extractos de tumores diferentes, aunque éstos no sean susceptibles de reproducción por los filtrados, y también se activa por extractos de tumores humanos. Es decir, que los gérmenes no son específicos y que se encuentran en diferentes tumores y aun en los procedentes de diferentes especies animales. Lo que no se ha conseguido nunca es activar el extracto destruido por el antiséptico con extractos de tejidos normales. Por último, aseguran los autores en cuestión que Barnard, gracias á un dispositivo de su invención ha conseguido fotografiar con rayos ultravioletas los gérmenes productores de los tumores que pasan á través del filtro.

Con esta doctrina pretende Gye armonizar la de la infección con la de los irritantes químicos, pero los resultados de sus investigaciones no han tenido todavía confirmación satisfactoria, y especialmente por lo que se refiere á la filtrabilidad del virus está determinado que los poros de la bujía tienen que tener un diámetro mínimo determinado para que el filtrado siga siendo eficaz. Además no ha sido posible identificar el sarcoma de Rous con los tumores de los mamíferos y del hombre, se encuentran en el producto de la filtración residuos de células y núcleos cuya importancia en la reproducción del tumor niega Gye sin fundamentar su negativa, y los ensayos indirectos de la existencia del germen en los tumores de los mamíferos activando con éstos los extractos inactivados por los anti-



sépticos de los tumores de las aves están demasiado expuestos á error para concederles importancia. Lo más que se puede deducir es la transmisibilidad de algunos tumores de las aves por elementos filtrables.

En suma, de todos los trabajos experimentales, lo que se ha conseguido con seguridad es determinar la importancia de los estímulos químicos en la producción de los tumores malignos y averiguar la prudencia con que se debe proceder al aplicar á la clínica humana los resultados de la experimentación. Todavía es demasiado pronto para sacar conclusiones en cuanto á la etiología de los tumores y solamente los trabajos de Gye y Barnard, si se confirmasen, aunque fuese modificándolos, parecen acercarse más al esclarecimiento de la etiología de los tumores.

## EL ENFERMO MENTAL Y LA SOCIEDAD

CONFERENCIA DEL DR. D. RICARDO MURILLO EN EL HOSPITAL DE SAN JOSÉ Y SANTA ADELA EL DÍA 21 DE MARZO DE 1927.

Comienza justificando el por qué ha elegido un tema de carácter general y al parecer apartado de la orientación franca y precisamente clínica que han tenido las demás conferencias de este ciclo, por la necesidad que se siente de atraer la atención del público médico y no médico acerca de esta cuestión demasiado abandonada en nuestro país, insistiendo en la precisión de tratar precisamente en este terreno social un problema que está poco popularizado y, por tanto, poco sentido y que sólo sintiéndolo en toda su magnitud é importancia puede llegar á pesar en la conciencia colectiva y movilizarla para remediarlo. Agrega que esta cuestión ha sido de realidad considerada negligentemente por las más de las naciones hasta algunos años antes de la Gran Guerra, ocasión que sirvió con toda su trágica enseñanza de largos años de sufrimientos y horrores para que el valor hombre se elevara considerablemente y se pusieran en juego todos los recursos para conservarlo y mantenerlo en las máximas condiciones de eficiencia para los fines de guerra exclusivamente. Tan sólo en los Estados Unidos existía alguna labor debida ciertamente á la iniciativa particular de un ex enfermo mental que tras haber pasado algunos años en una casa de salud organizó una verdadera campaña, al restituirse á la vida civil libre, para remediar el estado de cosas que él había sufrido tan intensamente durante su enfermedad. La guerra que en un principio llevó á las trincheras y á las unidades de combate á la totalidad de los hombres útiles sin hacer apenas selección desde el punto de vista psíquico, demostró al poco tiempo que tal criterio de selección era de todo punto necesario para evitar grandes contratiempos y perjuicios por la inestabilidad y las reacciones morbosas de los soldados psicópatas que se hallaban sometidos á excitaciones y estímulos inadecuados para su resistencia psíquica. El ejército inglés, que fué de los primeros en darse cuenta de esta necesidad, organizó sus centros de selección y estudio psiquiátrico en la retaguardia, cuya utilidad no puede menos de ser ensalzada no sólo por la que entonces prestaron, sino por las enseñanzas que de ella se dedujeron. Su organización era de un sentido práctico grande y el personal médico encargado de la observación y la selección de los internados en tales centros no podía prestar sus servicios si antes no había estado por lo menos seis meses haciendo vida activa en el frente de batalla á fin de que conociera perfectamente todas las modalidades reaccionales que la vida de operaciones podía

motivar. Al mismo tiempo se dió una orden de carácter general altamente útil y que acreditaba el cuidado que se ponía el investigar hasta las mínimas causas de anormalidad psíquica en los soldados, cuya orden era la de exigir que todo aquél que hubiera sido evacuado del frente sin herida ó lesión traumática ó sin enfermedad, no regresara á él mientras no se le observara en uno de estos centros neuropsiquiátricos.

Después de la guerra, en la totalidad de los países esta cuestión ha sido colocada en primera línea de las sanitarias á resolver, y los servicios en tal sentido orientados se han multiplicado y mejorado incesantemente atendiendo á la antes tan olvidada y mal comprendida Higiene mental.

En nuestro país el abandono es grande y más doloroso si cabe, por el hecho de haber sido precisamente España el primer país en que se asiló á los locos como enfermos separados de todos los demás; en Valencia, y á comienzos del siglo XVI, se organizó el primer manicomio del mundo. Más tarde, ya en las postrimerías del siglo XVIII, el Hospital de Zaragoza tenía de tal manera organizados sus servicios para los locos, que causaban la admiración de sus visitantes extranjeros. Pero en el curso del siglo XIX los servicios hospitalarios decaen en un grado tal, que en esa época precisamente arraiga en nuestro pueblo ingenuo é impresionable la aversión al hospital, juzgando el verse obligado á acogerse á él como la mayor desgracia que pudiera ocurrirle.

Indudablemente este horror al hospital obedecía á razones evidentes y justas, dependientes en parte de nuestra miseria social y política en aquella época y de la gran incultura que por doquier existía, y en parte también de la crisis de incertidumbre por que atravesaban entonces los conocimientos médicos. Mas es evidente que en esa época, si el hospital era algo francamente malo y lleno de defectos, la parte peor del hospital y los defectos más grandes se encontraban en la porción destinada á alojamiento de los locos. En tales departamentos, las gaviotas para los furiosos, los lóbregos patios para los tranquilos, y el loquero brutal y ausente de todo sentimiento científico y humanitario, eran los detalles fundamentales que siniestramente se dibujaban caracterizándolo. Seguramente que en tal período adquirió su brutal popularidad la frase de que «El loco por la pena es cuerdo».

En tan lamentable situación y hacia el último tercio del siglo aparece la figura del Padre Menni, religioso italiano, restaurador en España de la Orden de San Juan de Dios, que funda una primera casa de salud para enfermos mentales en Ciempozuelos, de la que luego surgen otras muchas con orientación científicamente acorde con los conocimientos de la época, pero desde luego con un espíritu de humanidad y de justicia para tratar á los enfermos muy diferente al que hasta entonces era el habitual, y aun hoy, desgraciadamente, no sería difícil hallar que lo sea en algunos lugares.

Actualmente se ha producido un movimiento que pudiera ser de mejora grande si persevera y se mantiene en buena orientación y no desmayan los que á él se consagran. Es preciso á toda costa dar á la organización de tal servicio la amplitud de locales, medios y elementos que requiere, proveer á la enseñanza y adiestramiento de un personal auxiliar idóneo y bien pagado, y hacer que los enfermos mentales sean considerados ante todo como enfermos en primer lugar, atendiendo á las necesidades de sus presupuestos con la largueza que su condición exige. Se da el caso de que en los servicios contratados por las Diputaciones en muchas provincias, para la totalidad de las necesi-



EL  
MÁS MANEJABLE  
DE LOS  
HIPNÓTICOS

A CADA UNO  
SU DOSIS

**SOMNIFÈNE**  
"ROCHE"

SUEÑO  
NORMAL

**AMPOLLAS**  
DESARREGLOS MENTALES  
AGITACIÓN INTENSA  
CONVULSIONES. EPILEPSIA  
.ETC.

SE REGULA  
A VOLUNTAD

Ni Opio  
Ni Morfina

DESPERTAR  
AGRADABLE

**GOTAS**  
INSOMNIOS SIMPLES  
O COMPLICADOS  
AGITACIONES. EXCITACIONES  
.ETC.

**SEDANTE PODEROSO  
CONSTANTE, RAPIDO  
SIN PELIGRO**

20 a 50 Gotas  
y más

F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>o</sup>  
21. Place des Vosges  
PARIS



# THIGÉNOL "ROCHE"

*inodoro, no cáustico, no tóxico,  
soluble en agua, alcohol, glicerina.*



en **GINECOLOGÍA**

*Descongestionante intensivo  
Desodorizante  
Analgésico*

en **DERMATOLOGÍA**

*Tópico queratoplástico  
Reductor débil  
Antipruriginoso*

RESULTADOS RÁPIDOS

Muestra y Literatura  
Productos F. HOFFMANN - LA ROCHE &  
21 Place des Vosges. PARIS.

Representante en España: A. Arana  
Clarín 80. Barcelona



## Jugo de carne Valentine's

Antes y después de operaciones quirúrgicas, cuando el estómago rechaza el alimento y es de todo punto necesario conservar las fuerzas vitales, es cuando el jugo Valentine's demuestra su facilidad de asimilación y el poder de restaurarlas y aumentarlas.

**John Keay**, médico oficial en el hospital de guerra de Edimburgo; Edimburgo, Escocia: «El JUGO DE CARNE VALENTINE'S ha sido usado en este hospital y en los casos de extenuación grande á consecuencia de enfermedades ó heridas, resulta ser un estimulante y alimento de gran valor.»

**W. S. Tremaine, M. D.**, profesor de Cirugía en la Universidad de Niágara; consulta de Cirugía en Maternidad, accidentes y hospitales de San Francisco, Buffalo N. Y.: «Vengo usando el JUGO VALENTINE'S desde hace más de diez años; reconozco que he salvado algunas vidas con é cuando otras formas de alimentación no daban resultado; es la preparación de más valor y constantemente lo vengo usando.»

Se vende en las farmacias y droguerías de Europa y América.

**VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.**

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

**E. DURAN, S. en C.**, Calle de Tetuán, núms. 9 y 11, **MADRID**



Asociación  
Digitalina - Uabaina.

# DIGIBAINÉ

NOM DÉPOSÉ

reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 8, Rue d'Assas  
PARIS VI.

Muestras y  
literatura:

**J. M. BALASCH**  
Agente general para España.

**Diagonal, 440.**  
**BARCELONA**

Doctores, recomendar **los chocolates Zorraquino** es hacer un bien á la salud, su única composición son los mejores cacao y azúcar, las más altas eminencias médicas y químicas comprueban su pureza. De venta en Madrid y provincias; despacho: ZARAGOZA, Coso, 56.



dades de cada uno de estos enfermos no se suele sobrepasar la cifra de 2 pesetas diarias, con lo que han de comer, vestirse, alojarse, tratarse sus dolencias mentales y todas las somáticas que puedan sufrir, y bien se alcanza que con semejante presupuesto no cabe atender sino de una manera burlescamente trágica ninguna de tales necesidades.

En esta época en que se multiplican, dotan espléndidamente tantas y tan justas luchas contra las más variadas enfermedades, no rompe el ambiente de humanitarismo un impulso en pro de los pobres enfermos mentales que en fin de cuentas siguen tratados y atendidos no mucho mejor que cuando comenzaron a serlo como tales enfermos hace cuatro siglos.

Habló después del problema social que plantea el loco en la inmensa mayoría de las ocasiones, problema que es, ante todo y sobre todo, de simple comodidad para sus deudos ó familiares. Comodidad sobreañadida de miedo y de conflictos económicos de muy distinto aspecto, que en resumen crean un desinterés por el enfermo, cuya situación ni es controlada debidamente, ni se siente un verdadero deseo, aun cuando otra cosa se diga, de que tal control se efectúe.

El loco, cuando llega el trance de reconocerle como tal, es para tramitar á desusada velocidad unas cuantas diligencias que resuelvan la situación egoístamente considerada del lado de los que le rodean y no del lado del mismo enfermo, que es á quien habría que dedicar toda la labor, en cantidad y calidad.

Mas al llegar al reconocimiento social del enfermo como tal loco, sería preciso tener presentes las siguientes cuestiones fundamentales:

¿Se hubiera llegado á la situación en que el enfermo se encuentra si realmente se le hubiera atendido y mirado anteriormente como presunto enfermo mental, como pudo hacerse en la inmensa mayoría de las ocasiones?

¿Se precisa real y efectivamente el internamiento que los familiares reclaman á toda costa, pensando más en sí mismos que en la conveniencia del enfermo?

¿Se ha estudiado el enfermo en condiciones científicamente estimables para poder dictaminar acerca de su situación?

Suponiendo que sea necesario el internamiento, ¿es que todos los enfermos pueden ser alojados en condiciones semejantes y no debe existir una clasificación dentro de los regímenes de internamiento para los enfermos mentales?

Cada una de estas preguntas plantea un magno problema con infinitas derivaciones, que en lugar de mal resolverlos *á posteriori*, como suele hacerse casi siempre, debían ir resueltos para cada enfermo con anterioridad á precisar actitudes de tanta trascendencia como son las que recaen en un ser humano al que se priva de todas sus prerrogativas como tal.

En tal sentido, toda labor que redunde en beneficio del aumento general de la cultura, será beneficiosa de una manera indirecta para el mejoramiento social de la situación de los enfermos mentales que ni son estudiados, ni atendidos como tienen derecho á serlo, por su condición de ser, primeramente, enfermos, y luego, hallarse privados de las armas que suponen el raciocinio y la libertad para reclamar lo que les corresponde.

A continuación estudió de una manera particular los problemas de orden social que los enfermos mentales plantean con ocasión del diagnóstico, del pronóstico y del tratamiento.

En el diagnóstico, en sus tres modalidades, precoz, actual y tardío, esto es, estudio de la constitución psíquica de

los niños para seleccionar todos los susceptibles de claudicar desde el punto de vista mental, clasificándolos oportunamente en simplemente predispuestos, tarados, anormales y retrasados mentales, redactando cuidadosamente las fichas de cada uno y encaminándolos á los centros y escuelas adecuadas para su máximo aprovechamiento propio y social. Encomió la necesidad de la existencia de dispensarios de higiene mental, no menos necesaria que las otras modalidades de la higiene que quizá por ser más vistosas y prestarse más á los éxitos rápidos son mucho más estimadas y atendidas.

En el diagnóstico actual aludió á la delicada cuestión que implica la selección mental de personas que ocupan puestos eminentes, inclusive en la sociedad, y que, sin embargo, son verdaderos enfermos, cuyas actividades llevan el sello enfermizo de su estado, y que, por tanto, deben existir recursos para alejarlos de una actuación tan nociva para ellos mismos y tan peligrosa para la sociedad. La aptitud mental debe ser algo tan tomado en cuenta como la física y la ética y la técnica, sin que constituya motivo de desdoro imponer los mecanismos de control que sean precisos.

En el diagnóstico tardío aludió á los delincuentes que llegan á serlo precisamente por ser enfermos y que no deben ser objeto de un castigo, cuyas enseñanzas de orden moral son incapaces de aprovechar, sino ser alojados en condiciones que consientan corregir lo corregible y aprovechar lo aprovechable de lo que en ellos hay, salvaguardando á la sociedad de los trastornos que por sus especiales condiciones le ocasionarían estos enfermos; excusado es decir que muchos de ellos no llegarían á la situación de delincuentes si los servicios de higiene mental estuvieran bien atendidos, pues antes de llegar á estar en situación tal, habrían sido reformados por las escuelas especiales ó alojados en establecimientos que harían tomar un rumbo muy distinto á sus vidas. Es preciso estudiar á los presos y clasificarlos bajo su aspecto mental para que ocupen el puesto que como consecuencia de esa clasificación les corresponda, pues no hay por qué abandonar á los que han pecado por ser enfermos precisamente cuando de su enfermedad es quizá la misma sociedad la única culpable.

En el pronóstico estudió el gran problema de la restitución á la vida social de aquellos que estuvieron enfermos y que en mayor ó menor grado se aliviaron. Combate la aversión y el temor al que estuvo enfermo en un sanatorio ó manicomio, y aboga por la admisión de una restitución parcial que hace á estos enfermos tan utilizables en la vida, como lo son los inválidos físicamente para determinados cometidos.

En fin, al aludir al tratamiento recorre las posibilidades de alivio y curación que existen con la organización de asilos y manicomios distintos de los que hasta ahora existen, con un régimen de clausura restringida, con verdaderos tratamientos y encauzando el trabajo tan útil y necesario, no en sentido de lograr provecho para la sociedad ó el establecimiento, sino en sentido de beneficio exclusivo del enfermo aun cuando el trabajo que realicen sea aparentemente de una utilidad escasa ó nula para los demás. Habla de la necesidad de multiplicar las colonias de escaso número de asilados atendidos en cada una. De la creación de sanatorios de quietud y reposo total, tan útil para cierta clase de enfermos. De reformatorios para los insociables y psicópatas, así como para los imbeciles superiores en quienes tan frecuentes son las reacciones antisociales de carácter violento. En fin, de la necesidad de organizar colonias penitenciarias en que los clasificados como enfermos ó enfermizos, entre los delincuentes hallen un régimen diferente del del presidio, al cual no son acreedores en justicia.



## Bibliografía. (1)

DERMATOLOGÍA, por G. Lacapère y R. Montlaur, versión española del Dr. Angel Ortega Díez. Editorial Bailly Baillière, Núñez de Balboa, 21, Madrid. 1926. Un tomo en 12.º (18 x 12) de 139 págs.: 5 pesetas (por correo, 5,50). Este libro pertenece á los Compendios de Medicina y Cirugía, Colección A. Cantonnet.

Ya en alguna otra ocasión nuestra pluma modesta se ocupó desde estas mismas columnas de libros semejantes al que hoy nos hace dirigirnos al lector, y entonces ya dijimos cuán favorable era nuestra opinión á este género de publicaciones por el positivo beneficio que aportan á la cultura médica general.

Hoy no tornaremos á repetir lo que ya en múltiples ocasiones hemos dicho, y dedicaremos estas breves palabras á presentar á nuestros lectores el librito de Dermatología que la casa Bailly Baillière nos ofrece formando parte de la colección Cantonnet.

En esta obra, acaso más que en ninguna, encontramos la más palpable utilidad de estos manuales.

La Dermatología es ciencia morfológica que sólo puede adquirirse tras dilatada práctica clínica y en la cual las descripciones doctrinales tienen una importancia secundaria, ó por mejor decir, posterior al examen clínico.

En la obra de los Dres. Lacapère y Montlaur, encontramos la guía modesta y segura que nos debe orientar en el laberinto intrincado de la práctica dermatológica.

Tiene al comienzo unos cuadros esquemáticos de lesiones fundamentales y dispositivos, que nunca agradecerán bastante los principiantes.

El Dr. Ortega ha efectuado una discreta traducción que le honra.

J. M. TOMÉ Y BONA

20 de Marzo de 1927.

LAS INCOMPATIBILIDADES QUÍMICO-FÍSICAS EN FARMACIA, por J. Más y Guindal. Un tomo de 239 páginas. Madrid, Imprenta de Antonio Marzo. 1926.

El capítulo de las incompatibilidades de los medicamentos es uno de importancia capital. Interesa igualmente á los médicos y á los farmacéuticos. Unas veces la incompatibilidad se traduce tan solo en la ineficacia de los medicamentos asociados; pero otras, da por resultado la formación de productos tóxicos. Siempre se perjudica al enfermo, por defecto ó por exceso, respectivamente, y sufre también la consideración del médico.

Actualmente, la tendencia, cada vez más acentuada, al empleo de los llamados específicos, disminuye en gran parte las oportunidades para la prescripción de fórmulas que pudieran llevar consigo la asociación de medicamentos incompatibles. Pero, no obstante, existen aún buen número de prescripciones magistrales muy empleadas en la práctica que encierran incluso varias incompatibilidades en la misma fórmula.

El autor del libro que presentamos hace un estudio completo del tema que da título á su obra. Trátase, sin duda, de una monografía excelente, considerando tanto su valor científico como el práctico, que enriquece la Biblioteca del *Boletín de Farmacia Militar*, á la que pertenece.

Se estudian las incompatibilidades de cada medicamen-

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

to, presentando éstos por orden alfabético. A este estudio en detalle de las incompatibilidades, precede un capítulo de generalidades que considera separadamente las químicas y las físicas. Expone también el autor, al final del libro, numerosos ejemplos de fórmulas explosivas en las que se incluyen medicamentos de uso tan corriente como el clorato potásico, el yodo, el permanganato, el ácido crómico y el agua oxigenada. Presenta un cuadro de incompatibilidades que permite resolver en un instante si la asociación de dos medicamentos es inútil ó peligrosa. Recuerda también las reglas que hay que tener presente para prevenir las incompatibilidades, comenzando con las clásicas leyes de Bertholet, añadiendo otras reglas complementarias relativas tanto á la asociación de los medicamentos como á su dispensación.

Termina el libro con una extensa tabla de solubilidades utilísima para médicos, farmacéuticos, veterinarios, químicos y hombres de laboratorio en general.

Es, pues, un libro sin una sola página inútil. Complemento indispensable de la mayor parte de los formularios, que de ordinario sólo presentan cuadros reducidos de las incompatibilidades más notables.

El prólogo del Dr. Carracido es justamente encomiástico de este libro y de toda la obra de publicista del autor Más y Guindal.

La edición es esmerada; pero si, como fundadamente pensamos, ha de repetirse, convendría para su perfección, acompañarla de un índice y de la presencia de las letras correspondientes del alfabeto en cada página, para facilitar el hallazgo de los medicamentos que deseen estudiarse.

E. LUENGO.

## Periódicos médicos.

### BIOLOGIA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Sobre la función tiopéxica y tioxidante del hígado, por los doctores Loeper, Garnier y Lesure. — El metabolismo del azufre está hasta tal punto influenciado por el hígado, que la insuficiencia de su oxidación indica para Robin y otros autores, insuficiencia hepática.

Uno de los autores de este trabajo, Loeper, en otra publicación, ha mostrado que las variaciones del azufre en la sangre, siguen á las cirrosis y á las melanodermias en la orina. Las investigaciones experimentales, efectuadas recientemente, vienen á confirmar de modo indiscutible los hechos de la química clínica.

Dosificando comparativamente el azufre del hígado, con el nitrógeno total y aminado, se ha demostrado la gran riqueza del primer cuerpo que existe en la citada viscera.

	S.	Nitrógeno total	Idem aminado.
Hígado de cerdo.....	9,1	10	7,2
Hígado humano.....	7,2	»	» <sup>0/00</sup>

Una gran parte de este azufre está oxidado, puesto que se encuentran 4,20 gramos de azufre oxidado, para 4,9 gramos de azufre neutro, es decir, casi el 50 por 100, cifra inusitada en los órganos.

El azufre no es solamente un elemento importante de la célula hepática, sino que es también un elemento constitutivo de su pigmento. Si se trata en efecto el polvo de hígado por el cloroformo, como ya había hecho Loeper con el



# VERONIDIA



el más ACTIVO

el más AGRADABLE

el más MANEJABLE

de los sedativos nerviosos.

Establecimientos ALBERT BUISSON, 157, rue de Sèvres, PARÍS (XV<sup>e</sup>)

Representantes: J. URIACH & Cia., S. A. — Apartado 632. — BARCELONA

## LIPOÏDES ISCOVESCO

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



Utero y Ovarios de Conejas

Sin tratar  
(Peso : 4 gr. 60)



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



Testículos de Conejo

Sin tratar  
(Peso : 1 gr. 90)



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

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

Lípido 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 Lípido.  
Por día: 4 a 8 píldoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

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.

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.



**Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora**

# CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS**

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

# Lipiodol

**ADOPTADO EN LOS HOSPITALES**

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

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

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

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

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

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

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

*Se halla en todas las buenas farmacias.*

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

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

**LIPIODOL  
LAFAY**

**Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.**



**Inofensivo y de una Pureza absoluta**

## CURACION RADICAL Y RÁPIDA

*(Sin Copaiba — ni Inyecciones)*

**de los Flujos Recientes ó persistentes**

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma



Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

MUESTRAS  
y  
LITERATURA  
a  
DELEGACIÓN  
LABORATORIO  
DORANTOWICZ  
Apartado 2082  
MADRID — 2

TRATAMIENTO de las **Afecciones del Estómago y del Tubo Digestivo**

## STOMOPHILE

Regulador energético de las funciones estomacales  
ALCALINO - ANTIFERMENTO - ANTIÁCIDO

**EFICACIA CIERTA** en todos los casos de *Dispepsia, Gastralgia, Gastritis aguda y crónica, Gastro-Enteritis.*  
**INNOCUIDAD ABSOLUTA**

**MANERA DE USARLO** Un paquete disuelto en un poco de agua al fin de las principales comidas o una hora después. En las crisis agudas tomar como suplemento uno o dos paquetes en el curso del día.

**FORMULA**

Carbonato de Calcio puro — Silicato de Alúmina puro — Carbonato monometálico de Sodio — Azoato básico de Bismuto puro — Lactobiosa — Atropa Belladonna — Anetol.

*(Componentes de absoluta pureza y juiciosamente asociados).*



polvo de suprarrenales, se extrae una substancia parda un poco espesa, cuya composición es la siguiente:

	SO <sub>2</sub>	SO	Fe	N. total.	N. aminado.
Extracto . . . . .	1,7	0,50	2,4	7	2,8 ‰

El extracto contiene menos hierro, nitrógeno aminado y azufre que el hígado en sí mismo. Esta viscera fija el azufre, lo oxida y lo utiliza en la constitución de su pigmento.

La fijación del azufre por el hígado y su oxidación aparecen, además, claramente en la dosificación comparada de la sangre de la vena porta y de la vena suprahepática, que, como todos saben, son respectivamente los vasos aferentes y eferentes de la glándula.

El azufre del hígado tiene su origen en la alimentación por el intestino y las mesentéricas, y en la hemolisis por el bazo y las esplénicas.

La hemolisis produce, como lo han demostrado los autores, no solamente el hierro, los pigmentos biliares y los ácidos aminados, sino que también una proporción notable de azufre.

Por esto no asombra que el hígado de las cirrosis bronceadas contenga más azufre que el de las cirrosis banales y el hígado normal. Por procedimientos rigurosamente comparables, el primero da 9 por 100, y los otros, 7,9 y 7,2 por 100.

Los desechos de la hemolisis se acumulan en el hígado bajo la cuádruple forma de hierro, de pigmento biliar, ácido aminado y azufre. Si la oxidación se hace más lenta en un hígado patológico, el azufre neutro pasa al exceso en la circulación sanguínea. (*Le Progrès Médical*, 1.º de Enero de 1927.)—J. M. T. y B.

#### MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La compresión torácica del pulmón inmediata al parto como tratamiento preventivo, por los Dres. Alejandro A. Raimondi, Tristán González y Carlos E. de la Colina. — El embarazo, no siempre es una causa de agravación de la lesión tuberculosa, del momento que en muchas mujeres tuberculosas, con lesiones en evolución, suelen mejorarse á medida que el embarazo progresa, pero en cambio, una gran mayoría de estas tuberculosas suelen reagravar después del parto.

Teniendo en cuenta que en algunas enfermas la lesión tuberculosa suele suspenderse durante el embarazo y entrar nuevamente en actividad después del parto, ha sido el motivo de una comunicación anterior, donde se manifiesta que practicamos de inmediato al parto un neumotórax artificial, á fin de impedir el desplegamiento brusco del pulmón enfermo y de esa manera prevenir el consiguiente peligro de reagravación de la lesión tuberculosa. En algunos casos, siguiendo el consejo del profesor Sergent, hemos practicado pequeños neumotórax dobles de inmediato al parto. Los resultados han sido realmente halagadores, por cuanto el puerperio ha seguido una marcha normal.

Ahora bien; como no es posible en todos los casos la realización del neumotórax artificial, ya por las adherencias, ya por la pusilanimidad de la enferma ó por no encontrarse en el momento del parto quien lo pueda practicar, es en esos casos, que lo reemplazamos por la compresión torácica que se obtiene de una manera gradual, por intermedio de una faja *ad hoc*, ó por un simple vendaje y realizable por la misma partera que atiende el parto.

La faja que empleamos para la compresión torácica es

de tela reforzada, de unos 15 á 18 centímetros de ancho, que por intermedio de unas tres á cuatro correas colocadas en la parte anterior, se puede aumentar la compresión á voluntad. En su parte posterior nacen dos tiradores, que van á la cara anterior del tórax á fijarse en la parte superior de la faja, á fin de impedir que descienda sobre el abdomen.

Producido el parto, se coloca la enferma en plano inclinado y de inmediato se practica la compresión torácica de manera gradual y exclusivamente sobre la parte inferior del tórax, desde el límite inferior de los senos, hasta debajo de la décima costilla; compresión que se mantiene permanentemente noche y día; en esa forma se consigue alcanzar una modificación importante de la respiración, sin mayores molestias para la enferma.

Con este procedimiento terapéutico se obtiene una verdadera reducción de la capacidad torácica, por cuanto, con la elevación del diafragma, se consigue el rechazo de toda la masa pulmonar, desde las bases hacia la parte superior, y por lo tanto, una relativa compresión é inmovilidad de la parte superior del pulmón.

Practicamos la compresión torácica como *tratamiento preventivo*, puesto que de esa manera combatimos la descompresión brusca del pulmón enfermo, producida por el parto, y por ende, el consiguiente peligro de reagravación de la lesión tuberculosa.

En todas nuestras enfermas que con el progreso del embarazo la lesión pulmonar se ha suspendido y el estado general mejorado, son las que han obtenido grandes beneficios con la *compresión torácica postparto*, pues el puerperio ha sido normal, apirética y acentuada la mejoría. No así con las enfermas cuya lesión pulmonar empeora con el embarazo, y no permite la realización de un neumotórax artificial como tratamiento; la compresión torácica después del parto es sin resultado, puesto que la enferma se reagrava, el puerperio es febril y la lesión pulmonar entra en plena evolución.

De las 80 enfermas que hemos practicado la *compresión torácica* de inmediato al parto, 65 han sido beneficiadas con dicho tratamiento, pues se ha conseguido mantener la lesión pulmonar suspendida y acentuar la mejoría del estado general. Las 15 restantes son enfermas que han ingresado á la maternidad del hospital Tornú en grave estado y con complicación laríngea; la *compresión torácica postparto*, no ha impedido en estos casos la reagravación de la lesión pulmonar, el puerperio fué febril y el deceso, á los pocos días del parto. (*Le Prensa Médica Argentina*, Buenos Aires, 20 de Enero de 1927.)—S.

2. Sobre un método práctico de tratar la intolerancia para la quinina. — Los Dres. Arroyale y Alvarado, para corregir los casos bastante frecuentes de intolerancia para la quinina, pusieron en práctica el procedimiento que indican en la siguiente historia clínica, habiendo quedado satisfechos de su resultado.

Luis Mochi, italiano, de veintisiete años de edad, con residencia en América desde el año 1913, siempre en zona palúdica (Salta y Jujuy). En el año 1921 le da su primer ataque de paludismo estando en Monte Rico, donde inicia su tratamiento con quinina, notando que su ingestión le producía prurito intenso en todo el cuerpo, acompañando de estornudos y lagrimeo violentos que se manifestaban á los quince ó veinte minutos de tomar la quinina y que le duraba hasta dos horas más ó menos; esta reacción se presentaba en la misma forma, administrándose la quinina por boca ó por inyección. Durante su enfermedad fué tratado por el Dr. Domingo Baca, quien advertido de su intolerancia, le suministró dos inyecciones de neosalvarsán



que le determinaron una curación aparente de dos meses, al cabo de los cuales se repitieron nuevamente los ataques, viéndose obligado por consejo médico á abandonar la zona, trasladándose á Zuviría (Salta), donde mejoró, hasta el 26 de Febrero de 1926, en cuyo intervalo no se presentaron más ataques. Con esta fecha se inician nuevamente sus ataques de forma cotidiana (examen de sangre positivo, *præcox*), abs-teniéndose de tomar quinina en vista de la reacción que le provocaba, pues un solo chocolate de tanato de quinina le determinaba idéntica reacción. En estas condiciones es visto por nosotros, resolviendo poner en práctica el tratamiento de su intolerancia, para lo cual le practicamos una inyección de adrenalina de 1 c. c., pasados veinte minutos 0,05 centigramos de quinina por primera vez, y á los veinte minutos 0,25 centigramos, observando que no se produjo ninguna de las reacciones de intolerancia que él conocía y las temía. Al día siguiente practicamos el mismo tratamiento, aumentando á 0,50 centigramos la dosis diaria, que fué prolongada durante cuatro días más. En vista de esta tolerancia se aumenta la dosis á 0,75 durante tres días consecutivos, notando una ligera reacción perfectamente tolerada por el enfermo, no obstante lo cual resolvimos practicar una última inyección de un gramo de quinina, sintiendo una pequeña reacción que le duró hasta mediodía sin mayores molestias para él. (*La Prensa Médica Argentina*, 30 de Julio de 1. 26.)

3. **Caso raro de localización diftérica.**—El Dr. J. del Carril comunica el siguiente interesante caso clínico:

Se trata de un niño de siete años de edad que ingresa en la sala IX, de difteria, del Hospital de Niños. Cinco días antes comienza su enfermedad con dolor de garganta, fiebre y coriza. Es examinado por un facultativo, quien diagnostica gripe y ordena tópicos y gárgaras. La víspera de su ingreso al hospital es requerido el mismo médico, porque el estado del enfermito empeoraba, pues á los síntomas anotados que se habían agravado, había agregado una hinchazón de los párpados; hace diagnóstico de difteria, inyecta 5.000 unidades de suero y aconseja su ingreso al Hospital de Niños.

Al examinar el niño, llama inmediatamente la atención, en la cara, la enorme tumefacción de los párpados, en ambos lados, tumefacción por edema, y que dificulta su separación. Al tratar de separar los párpados sorprende la gran saliencia que hacen los globos oculares, hay exoftalmía bien marcada. La conjuntiva palpebral está ligeramente enrojecida en ambos ojos y en el izquierdo hay, además, una ligera secreción seropurulenta. Presenta, además, abundante secreción mucopurulenta nasal y al examinar la garganta se observa un exudado pseudomembranoso de aspecto diftérico sobre ambas amígdalas. Completa el cuadro la adenopatía cervical retroangular bilateral con periadenitis.

El resto del examen somático, no revela síntoma anormal alguno y el estado general es bueno.

Los antecedentes carecen de importancia.

El examen microscópico de los exudados nasal, conjuntival y faríngeo, tanto directo como en los cultivos, han dado resultado positivo, demostrando la presencia de bacilos de Loeffler.

El edema palpebral y la exoftalmía son interpretados por el autor como un proceso inflamatorio localizado en el tejido celular de la órbita, que no ha llegado á la supuración, que ha retrocedido espontáneamente y cuya etiología debe aceptarla como diftérica, pues las otras localizaciones inflamatorias infecciosas cuyas secreciones ha podido analizar en este mismo enfermo y simultáneamente con la ocular han sido diftéricas, y por otra parte, el único tratamien-

to empleado, el suero antidiftérico, no sólo ha curado todas las manifestaciones, sino que su mejoría se ha hecho paralelamente.

Su enfermo presenta, pues, angina, coriza y conjuntivitis diftéricas, localizaciones comunes de la difteria, y además una celulitis orbitaria bilateral diftérica. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 13 de Enero de 1927.)

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de las fístulas anorrectales por la fuchina fenicada, por W. Suldey.**—Las fístulas anorrectales son en general tributarias de la cura quirúrgica, ya se trate de incisión seguida de canterización y de raspado, ó de excisión con sutura según la técnica de Quénu-Delbet. Sin embargo, algunos enfermos rechazarán la operación, no solamente en razón del largo tiempo que requieren los cuidados postoperatorios minuciosos, sino también por temor á los posibles inconvenientes que puede acarrear un desbridamiento á nivel del esfínter anal.

Las inyecciones irritantes usadas corrientemente, é incluso el bismutage, reservado más bien á las lesiones antiguas, no han producido más que resultados aleatorios; en cambio, la fuchina fenicada empleada por el autor en 1918, produjo la curación completa de tres fístulas ciegas externas, de las cuales dos eran extraesfinterianas y databan de más de dos años, y la otra era intraesfinteriana de seis meses de fecha. El método es recomendable, no solamente por su sencillez, sino porque parece susceptible de proporcionar excelentes resultados en los casos más complejos, especialmente en las fístulas transesfinterianas é intraesfinterianas incompletas y completas en las que la intervención quirúrgica no deja de ser delicada y de resultados fisiológicos dudosos. Esta terapéutica ha sido también adoptada con éxito por el Dr. d'Antoine, y la técnica recomendada es la siguiente:

Después de puesta bien al descubierto la lesión, se hará una exploración aséptica con un estilete abotonado manejado con dulzura y precaución para conocer la dirección principal, la situación y la extensión de la fístula. Solamente entonces se comenzará el tratamiento, el cual comprende dos tiempos: lavado con alcohol é inyección de fuchina.

Para el lavado se utilizará una jeringa Suer de 1 á 2 c. c. que se llenará de alcohol á 95°; se expulsa toda burbuja de aire y se adapta al orificio de la fístula en forma que no se salga fuera el alcohol que se irá inyectando lentamente sin sacudidas. El lavado se repetirá dos ó tres veces.

A continuación se vuelve á llenar la misma jeringa de la solución de fuchina Ziehl utilizada corrientemente en bacteriología, y se vuelve á adaptar al orificio de la fístula todo lo más exactamente posible. Hecho esto se va empujando el émbolo lentamente hasta que la cantidad de líquido sea considerada suficiente; en el caso de fístula ciega, hasta la sensación de resistencia clara. Una vez terminada la intervención no hay que hacer otra cosa que aplicar una compresa vaselinada y un apósito aséptico seco.

El lavado con alcohol y la inyección fuchinada se repetirán diariamente durante los cuatro ó cinco primeros días, y después, cada dos días. Poco á poco las dimensiones del trayecto fistuloso se van reduciendo y la curación definitiva se obtiene al cabo de quince, veinte ó treinta días sin ninguna complicación ni recidiva. (*Gazette Hebdomadaire des Sciences Médicales*, de Bordeaux, núm. 38, 19 de Septiembre de 1926.—T. R. Y.



# ISTITUTO NAZIONALE MEDICO FARMACOLOGICO ROMA



Productos

## Productos "SERONO" y "ERGON"

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>ALUMNOSE ERGON</b>     | Aceto-citro-tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gramo.   |
| <b>BIOPLASTINA SERONO</b> | Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico. En cajas de 10 ampollas de 1 1/2 c.c. y de 6 ampollas de 5 c.c.      |
| <b>CARDIOLO SERONO</b>    | Extracto fluido bien titulado de estrofanto, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.                    |
| <b>IPTENINA SERONO</b>    | A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.   |
| <b>METRANODINA SERONO</b> | Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.  |
| <b>UROLITINA ERGON</b>    | A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametil-tetramina, extracto seco de estrofanto, mezcla efervescente. |
| <b>VIROSAN SERONO</b>     | (Antiluético por vía bucal). Es una combinación de oleato doble de mercurio, colestestina y albotanina.                             |

## Opoterápicos SERONO

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| IPOFISASI SERONO      | RENASI SERONO    |
| ORCHITASI SERONO      | SURRENASI SERONO |
| OVARASI SERONO        | TIROIDASI SERONO |
| PEPTOPANCREASI SERONO |                  |

Extractos glicéricos totales. Un c.c. corresponde a un cuarto de sustancia glandular fresca

**PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS**

**MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS**

Dirigirse: Para ESPAÑA: **LUIS LEPORI**, VIA LAYETANA, NÚM. 15 :: :: BARCELONA

Para PORTUGAL: **ITALO PORTUGUEZA**, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA





# LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE

GENOVA

**DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI**

## Vaccino antiptiogeno polivalente Bruschettni

**FÓRMULA.**—Estreptococo piógeno, estafilococo piógeno aureo, bacillus perfringens' bacterium coli, neumococo de Frankel, tipos de diversas procedencias. Método Prof. Bruschettni.

**INDICACIONES.**—Abscesos, anginas de Ludwig, artritis aguda, reumatismo agudo, endocarditis estreptocócica, infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, erisipela, furunculosis, gangrena gaseosa, septicemia, etc.

**DOSIS.**—Una inyección cada uno o dos días. En los casos graves o rebeldes, inyecciones diarias de 2 hasta 10 c.c. intramuscular o endovenosa, según la rapidez de acción que se requiera.

**OBSERVACIONES.**—En los casos gravísimos el médico deberá recurrir a altas dosis. Pruébese la tolerancia del enfermo con 4 ó 6 c.c. y luego inyéctese durante el día, la dosis máxima, según criterio médico.

## Vaccino antigonocóccico Bruschettni

**FÓRMULA.**—Tipos de gonococo de diversas procedencias y tipos de gérmenes (piógenos), que suelen acompañar al gonococo. Método Prof. Bruschettni.

**INDICACIONES.**—Uretritis gonocóccicas y formas derivadas; prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, afecciones gonocóccicas del útero y anexos, etc.

**DOSIS.**—Una inyección cada dos o tres días. En las formas agudas inyecciones diarias o a día por medio (es preferible inyectar el contenido de dos ampollas), alternadas en algunos casos con instilaciones uretrales de vacuna. (Una ampolla diluida en 5 c.c. de suero fisiológico).

## Antituberculares Bruschettni

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

V. C. A. C. VACCINO CURATIVO II GRADO  
BRUSCHETTINI

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIÓGENO BRUSCHETTINI

*Aparte de las distintas comunicaciones a los Congresos y entidades médicas por parte del Prof. Bruschettni existen varios trabajos que confirman la eficacia de estos productos. (Bedeschini, Carafoli, Chauvet, Feliciani, Ferraresi, Gadani, Lavatelli, Marais, Quarelli, Vicenzi, Barrio de Medina, etc.).*

Los productos van acompañados de extensas instrucciones

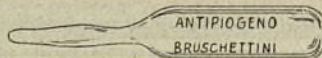
### MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

Dirigirse: Para ESPAÑA:

**LUIS LEPORI**, VÍA LAYETANA, NÚM. 15. :: BARCELONA

Para PORTUGAL:

**ITALO PORTUGUEZA**, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA





## JARABE BEBE

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

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

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

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

## TETRADINAMO

**Formasi ELIXIR É INYECTABLE**

**Medicación dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.**

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

## SEPTICEMIOL

**INYECTABLE**

**Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.**

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

*De acción más actiua que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.*

# PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

**Indicado en el estreñimiento de los adultos  
é indispensable en los niños.**

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑÍA BURJASOT  
FARMACEUTICO Director: BERNARDO MORALES (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Preparado en los  
LABORATORIOS  
DEL

**NUJOL**

Standard Oil Co.  
(New - Jersey)  
New-York



## JUZGAR POR EXPERIENCIA

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

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

El NUJOL es de calidad uniforme

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

El NUJOL es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

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

DE VENTA EN  
TODAS LAS FARMACIAS  
DE BARCELONA

**Nujol**  
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS  
RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID



**SPLÉNODOSE**  
BAZO - HÍGADO - THYROÏDO  
TUBERCULOSIS sobre todas formas y á todos periodos.  
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEADES INFECTIVAS

**THYRODOSE**  
Artrítismo **OVARO-THYROIDINE** Raquitismo  
MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBECIDAD  
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad. - Enfermedades de la Piel

**PLACENTODOSE**  
PLACENTA - MAMARIA  
Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero  
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.  
Dépósito: Laboratorio del D<sup>r</sup> FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, 130. - PARIS

**NEURODOSE**  
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA  
Agotamiento nervioso en todas sus formas.  
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.  
Dépósito: Laboratorio del D<sup>r</sup> FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, 130. - PARIS

Se remiten muestras á los señores médicos  
que las soliciten de

**Laboratoires du Dr. Fraysse.**

Rue de Neuilly. Nanterre (Seine), (Francia).

**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

**LACTOBULGARINA**

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

El mejor desinfectante intestinal.

**SUERO HEMOPOIÉTICO**

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

**INSTITUTO FERRAN**

APARTADO 250

— **BARCELONA** —

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos,  
levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.



**CARDIODÍNAMO**

DEL DR. SUBIRÁ

Indicaciones: Astenia cardíaca, Asistolia, Insuficiencias valvulares, Dilataciones  
é Hipertrofias del corazón, Endocarditis, Estrechez mitral, Mio-  
carditis, Palpitaciones, Pericarditis, Degeneración grasienta del  
corazón, Angina del pecho, Disnea.

NO CONTIENE DIGITAL — NO SE ACUMULA — ES DIURÉTICO

LABORATORIO ANDREU Y RAMÓN, PASAJE BATLLÓ, 1 y 3. — BARCELONA



según sea el punto fijo su uso puede ser vario.

El externo tiroideo, es más largo, ancho y delgado, á la ternilla tiroides y al esternón está atado. Baja toda la laringe tirándola un poco atrás, por consiguiente la glotis afloja y ensancha más.

(Se continuará.)

## "MALTOPOL"

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

## Descubrimientos artísticos.

El director del Museo Nacional de Weimar ha hecho recientemente un descubrimiento interesante.

Al proceder al inventario de los objetos de un desván descubrió un álbum hasta ahora inédito conteniendo, bajo los títulos «Discusiones y viajes» y «Libro de consolación», 88 dibujos debidos á la pluma de Goethe, representando paisajes reales ó imaginarios. El álbum ha sido adquirido por el Museo Nacional de Alemania.

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

## Lo que le aquejaba.

«Pepito tiene la garganta muy irritada», dijo la mamá con tono alarmado. «He mandado buscar al médico. ¿Qué te parece que hagamos? ¿Conoces algún remedio?»

«¿Lo metiste en cama?», preguntó la abuelita.

«Ya lo creo. En cuanto comprendí que estaba enfermo, yo misma le ayudé á desnudarse. Llamé á Isabel y me aconsejó que le diera un baño bien caliente y una buena dosis de palmacristi y que lo abrigase mucho en la cama. Aunque ya estaba acostado, creí que tenía razón, de manera que hice lo que me dijo.»

La abuela hizo oír una risita algo irónica y murmuró: «Como no tengas cuidado, vas á hacer igual que una amiga que tenía yo hace mucho tiempo. Era mos vecinas, y siempre que su único hijo sentía el menor malestar, llamaba al vecindario en peso preguntando á uno por uno lo que debía hacer y lo peor es que lo hacía.»

«Recuerdo que una vez me llamó á eso de las nueve de la noche. El niño estaba bastante malo. Cuando entré en

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

## Nitrato de Chile.

su cuarto levantó los brazos y me dijo: «¡Sáqueme de aquí, lléveme con usted antes de que me den más medicinas!»

El pobre chiquillo tenía la garganta envuelta en una porción de trapos de na de más de media cuarta de grueso.

— ¿Qué le ha dado usted? — pregunté á mi amiga.

— Una porción de cosas — me dijo. — Lo he probado todo. Esta tarde se quejó del dolor de garganta y llamé al doctor González. Después de reconocerlo me dijo que volvería esta noche. Como me pareció que iba á tardar mucho tiempo pregunté á la señora de Blanco lo que le parecía bueno para el dolor de garganta y me aconsejó que le diese un buen purgante y lo hiciese sudar. Así lo hice y he puesto tres ó cuatro frazadas y un edredón en su cama; pero está tan intranquilo que las echa á patadas y no puede aguantar el calor. Entonces llamé á mi amiga Rita y me preguntó si tenía la cabeza muy caliente. Yo le dije que ardía y ella me contestó que eso significaba que tenía fiebre. Me recomendó que le quitase todas las frazadas y que le diera espíritu de nitro. Yo le di una dosis, pero el pobrecito dice que tiene

Para las

**Estafilococias de todas clases,** orrunculos, antrax, erupciones de primavera y verano

**BARDANOL**

escalofríos. Como entonces llegó por casualidad la señora de Perdariz se lo contó todo y ella que es muy entendida me dijo que no me alarmase, porque lo único que tenía era una irritación de garganta. Ella misma me preparó un vaso con algo que tenía linaza y calentó el zumo de un limón. Después cogió un pedazo de puerco salado y machucó un trozo de cebolla poniéndolo encima y colocándolo sobre una venda de franela con la que le vendó el cuello. Me ha asegurado que mañana ya estará bien. Yo lo encuentro ya mucho mejor. Pero ahora tiene retortijones de estómago y no hay medio de que esté tranquilo. ¿Qué te parece que haga?»

La abuela no necesitó expresar su opinión, porque el médico entró en aquel momento y después de dar una ojeada al infeliz pequeñuelo que sufría horri-

## Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

blemente con su cuello vendado y por los efectos de todo lo que habían hecho con él y de las medicinas que le habían dado, dijo: en cuanto la madre empezó el largo relato de todas las medicinas terapéuticas: «Ahora, á mí me toca curarlo de todos los efectos causados por los remedios que usted ha usado. Vamos á quitarle la venda y el puerco y la cebolla, y hacerle la cama de nuevo. Déle usted un vaso de agua y deje que se duerma. Que nadie lo moleste hasta que yo vuelva mañana. Que nadie trate de curarlo otra vez. Nadie. ¿Comprende usted?»

Asimile usted la moral que encierra este deslabazado relato y no pregunte á nadie lo que debe hacer con un niño enfermo hasta que no lo vea el médico y deje que éste le dé todos los consejos que usted crea necesitar. Nadie más debe hacerlo. Nadie.

ANGELO PATRI.

— ¡GRAN alfiler! ¡Buen vestido! ¡Qué lujo gastas, Colás! — Y asaz grave el aludido replicó: — No gasto más que lo que siempre he «debido».

J. MORENO.

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

## Progresos de aviación.

Un ingeniero austriaco Lutsch, ha efectuado pruebas muy satisfactorias con un dispositivo de su invención, que de triunfar en ensayos definitivos, está llamado á hacer una revolución en la ciencia aeronáutica y en sus aplicaciones comerciales y turísticas.

Lutsch estudiaba hace años la manera de evitar el enorme desaprovechamiento de energía motriz con el sistema de hélice aplicable al motor, pues sólo se conseguía un 30 por 100 del impulso desarrollado, y al fin ha hallado, según parece, el medio de que se aproveche un 60 por 100 de dicha energía para la eficacia del vuelo.

El estupendo inventor ha construido con material muy ligero, no obstante su consistencia, una armazón aplicable al cuerpo humano, provista de un motor y dos alas. Como la resistencia que ha de vencer el «avión-hombre» es mucho me-

## Leche vegetal

de frutas.

Como alimento único para mantener aséptico el tubo intestinal y sustituir á la leche en las enfermedades.

nor que la opuesta por su propio peso al juego del avión corriente, y el motor puede llegar á desarrollar la misma fuerza en uno que en otro, el sistema inventado por Lutsch puede, según los peritos que lo han examinado, tener viabilidad muy satisfactoria para la aviación.

Lutsch ha realizado ya personalmente varios vuelos de ensayo, en los que ha conseguido elevarse con su aparato á varios metros de altura y recorrer en vuelo hasta 200 metros.

En vista de estos resultados se está organizando un consorcio económico para darle toda clase de facilidades á fin de que pueda desarrollar plenamente su invento. El aparato con que Lutsch realizó los primeros ensayos pesa 40 kilos, y ahora intentará aquél afinar la construcción hasta ofrecer un modelo que sólo pese 30. Por otra parte, el coste del nuevo tipo de avión — 2.000 francos al cambio actual — es tan módico, que ya hay infinidad de personas que sueñan en volar tan libremente como los propios ángeles.

## Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

EL ENFERMO: Siento muy de veras, doctor, que tenga usted que venir á visitarme desde tan lejos.

El doctor: ¡Oh, no se preocupe usted! Tengo otro enfermo aquí cerca y así es que aprovecho para matar dos pájaros de un solo tiro.



## ¡ES LOGICO, LADY!

Lady Astor, la conocida dama inglesa que ha sido la primera en romper las tradiciones de la Cámara de los Comunes, obteniendo en ella un puesto, está indignada por la «superficialidad de la mujer inglesa moderna».

Hace algún tiempo, en Plymouth, adonde fué á presidir una reunión de la Liga de Ciudadanas, en la cual debía



discutirse la cuestión de reforma carcelaria, lady Astor se encontró con que en el momento de iniciar su discurso de apertura no tenía frente á ella más que tres ó cuatro señoras de avanzada edad, lo cual le hizo montar en cólera.

«Si ésta hubiera sido una exposición de vestidos—dijo echando espumita por la boca,—seguramente el salón estaría repleto hasta la sofocación. Pero como se trata de algo de mucha mayor trascendencia, en bien de la humanidad que sufre, las mujeres modernas no vienen, porque no tienen interés».

Esto, que á lady Astor le escandalizaba tanto, no es, en realidad tan grave. La mujer, esencialmente delicada, de naturaleza creada para todo lo que sea poético, no nació indudablemente para ponerse en contacto con la parte descarnada de la vida. Para ella han sido inventados los perfumes, las pieles, los sutiles tejidos de las telas más suaves. Ahí está en su elemento. Pero no puede criticársele que sienta un instintivo horror hacia la parte sombría de la vida, para la cual el corazón masculino, menos tierno, parece más apropiado.

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

**ELIXIR CALLOL**

## Un cielo en el infierno.

Quiero morir contigo, si el destino nos ha de conducir á aquel infierno, en que unidos en rudo torbellino se dan Paolo y Francesca el beso eterno.

CAMPOAMOR.

## ANTIPHLOGISTINE

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

## SUCESOS CURIOSOS

UNA OCASIÓN BIEN APROVECHADA

Durante un proceso que se celebraba en la Audiencia de Milán contra varios vendedores de cocaína, la policía realizó una curiosa y fructuosa operación.

## CALCIGEN

reconstituyente y recalificador.

A la salida de la vista procedió al registro de los asistentes que habían demostrado mayor interés en los debates. Se les encontró diferentes clases de drogas heroicas, realizándose 70 detenciones.

LA POBLACIÓN DE LONDRES EN PELIGRO

Un trasnochador londinense se acercó á un automóvil detenido á la puerta de un lujoso inmueble, y se llevó una cartera que vió entre los cojines.

Al día siguiente la policía publicó en los periódicos un comunicado manifestando que la cartera robada pertenecía á un médico, y contenía seis tubos de vidrio con bacilos de tifus, suficientes para matar á medio Londres.

Pocas horas después la policía recibió un aviso telefónico participando que el ladrón, al leer el comunicado, había arrojado los tubos de bacilos á través de la verja de un jardín, cuyo propietario no se atrevía á recogerlos, y pedía auxilio.

UN CUADRO DE VALOR

Hace unos seis años falleció en Tarancón D. Santiago Jiménez, maestro nacional que fué de aquella ciudad durante mucho tiempo. Á su fallecimiento, sus herederos se hicieron cargo de la casa donde habitaba, propiedad del finado, como asimismo de los muebles de la misma, dejando algunos cuadros

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

y trastos viejos que por su escaso valor no quisieron llevarse.

Poco después dicha casa fué alquilada por D. Martín Arribas, escribiente de una fábrica de harinas, el cual vivió en ella durante cinco años, y hace unos días se mudó á otra finca, dejando en la casa, como es natural, los cuadros y trastos que los herederos de D. Santiago Jiménez habían abandonado cuando ocupó él la casa.

El día 18 de Marzo, la dueña, doña Carolina Hortelano, sobrina del finado maestro, requirió el auxilio de Juliana Carrasco y de una hija de ésta llamada Amparo, con el fin de proceder á la limpieza de la habitación para alquilarla nuevamente. En una alcoba había colgados varios cuadros, estropeados por el tiempo. La dueña de la casa dijo á las que le ayudaban en la limpieza:

—Esos cuadros, para vosotras. Descolgadlos y os los lleváis.

Comenzaron á hacerlo, y al limpiar Amparo uno de ellos desprendióse el cartón y vió que en sus manos se deslizaba un sobre con la siguiente dirección: «Sr. D. Santiago Jiménez, habilitado, Tarancón». Examinado el interior, se vió que contenía cinco billetes de mil pesetas, los cuales se guardó doña Carolina, después de dar á Amparo cinco pesetas por el hallazgo.

Repuestas de la impresión que el he-

cho les produjo, madre é hija se creen con derecho á percibir la mitad de los mil duros, y así se lo han manifestado á doña Carolina, que se niega á tal pretensión. Por ello se cree que el Juzgado tendrá que intervenir para dilucidar á quién pertenecen las cinco mil pesetas.

DIJO un sabio: «yo no paro hasta encontrar la Verdad». Y en los brazos de la Muerte vino por fin á parar.

MELCHOR DE PALAU.

## “Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

## Hoja de calendario.

RECETA DE UN CURANDERO

¿Queréis lograr sanidad de no sé qué mal que os quita y no sé cómo os marchita del rostro el color? Tomad no sé cuánta cantidad de cierta raíz, juntando no sé qué hierba, y echando, cuando al fuego lo hayáis puesto, qué sé yo dónde todo esto; sanaréis yo no sé cuándo.

TOMÁS DE IRIARTE.

LA VIDA nivela á todos los hombres. La muerte revela las eminencias.

BERNARD SHAW.

CUANDO LEAS una biografía, recuerda que la verdad nunca está bien para ser propagada.

BERNARD SHAW.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

**ZIMEMA**

## RINCÓN DE LOS POETAS

UN GALÁN DEL SIGLO XVII

Acuchilla los toros del Jarama como á los alguaciles de la ronda, y en su rizada cabellera blonda prendió su corazón más de una dama.

Si del amor en la agri dulce trama desvío y burla halló su pasión honda, es bien que en rimas su despecho escond

y el madrigal convierta en epigrama. Y cuando en duelo, por amor reñido, rueda á sus plantas el contrario, herido, y en tierra dice: «¡Confesión, que mue

rol», á la luz del farol, que débil brilla, doblegando cristiano la rodilla, le da á besar la cruz: la de su acero.

ENRIQUE DE MESA.



# 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

## HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

# SAL DE H U N T

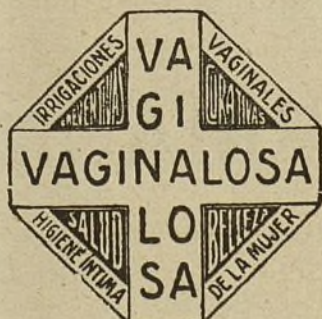
GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura. —:— Uso práctico. —:— Inocuidad absoluta.

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

Muestras y literatura: JUAN MARTIN. — Alcalá, 9. — MADRID



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

### FORMULA

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfatenato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

**HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.**

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — MADRID.




CARIES  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCU  
LOSIS - RA-  
QUITISMO.

**IONERGOL**  
**BLEFELL**  
LIXIR E INECTABLE.

PODEROSO  
RECONSTITUYENTE  
EFICAZ  
ANTI-TUBERCU-  
LOSO.

**CALCIL**  
**LEFELL**  
CON MIERO



**INSTITUTO  
MÉDICO - PEDAGÓGICO**

PARA  
Niños retrasados, psicopáti-  
cos, nerviosos ó anormales.

Enseñanza especial, Gimna-  
sia rítmica.—Juegos educa-  
tivos.—Ortografía ó corrección  
de los defectos de la palabra.  
—Reforma moral.—Trata-  
miento médico y psico-pe-  
dagógico.—Profesorado es-  
pecializado.

Instalación moderna.—Calefacción central.—Baños y duchas.—Jardinería.—Deportes.—Granja.

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

**Director: DR. GONZALO R. LAFORA**  
CALLE DE LOPE DE VEGA, 55-61 :: MADRID

Directores pedagógicos: Profesor J. Orellana y Profesora M. Rodrigo.  
Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

Dirección: Calle de Manuel Cano, 6. Teléfono 71 C.—CARABANHEL BAJO (Madrid).



**Elixir Estomacal**  
**SAIZ DE CARLOS**

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

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

**DILATACIÓN Y ÚLCERA**  
del Estómago  
**DISENTERÍA**

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES  
Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiera mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

## Correspondencia administrativa . .

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

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

D. Francisco Reinoso.—Pagado fin Mayo 1927.

D. José Jordana.—Id. fin Diciembre 1927.

Dña Isabel Rabago.—Id. fin Febrero 1927.

(Continúa en la pág. XXX.)

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas  
**A. WASSERMANN & C.<sup>a</sup>, S. EN C.**  
BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

**Nuevo Producto**  
**ASPASMOL WASSERMANN**  
(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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



# AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABAÑA

"LA FAVORITA"

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

MADRID

## TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escorofula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

### ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

### EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:

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

## TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

### FEBRIFUGOL

"Eg ab ro"

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

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

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

Ensayarlos una sola vez es prescribirlos siempre.

Servimos muestras y folletos.

## LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

Recomendar siempre

## MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

- El zumo de confianza.
- El zumo sin alcohol.
- El zumo garantizado puro.
- El zumo sin posos y nunca revuelto.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés.  
Tarragona.

Casa fundada en 1900.



Alimento completo en el curso de enfermedades.

Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.

Sustituye a la leche con ventaja.  
Único como refrescante.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda  
la mayor seguridad es el **MOSTUVA**

Agente exclusivo: E. IGNACIO BENITO. — Altamirano, 3 provisional. — Teléfono 31034.

Ayuntamiento de Madrid



# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura 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.

## SIEROSINA

**YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA**

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

Otros productos del Instituto.

Nicetolo (yodo-fóforo-cobre) inyectables. Arscalcina (arsénico y calcio) comprimidos.

Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

**ANTIASMA** POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO  
Eficaz, Agradable é inofensivo. **BENGALAIS**  
**ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA**  
De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229.  
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

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

**TINTURA COCHEUX** cura la Gota, Reumatismo — y el Mal de Piedra. —  
Éxito en los Hospitales desde 1848.

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

**ANTIBYXINA ALEX**  
INYECCIONABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15 gra
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol.....	0,05
Oxígeno.....	0,01 c. c.
Recipiente.....	c. s. para 2 c. c.

Destruye por completo la flora bronquial

En la gripe se obtienen verdaderos milagros.

Muestras a la clase médica en el

**LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID**

**BALNEARIO DE TRILLO**

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

**ANALISIS**

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

**FUNDADO EN 1866.**

D. Wenceslao Borrachero. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Tomás González. — Id.

D. Melchor Laso. — Id.

D. José María Monsalves. — Id.

D. Narciso Pérez. — Id.

D. Francisco Martínez. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Salvador González Barrio. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Ricardo Pagola. — Id.

D. Ignacio Fedriani. — Id.

D. Eduardo Castillo. — Id.

D. Juan Barbería. — Id.

D. Miguel Díaz. — Id.

D. Elías Tovar. — Id.

D. Laurentino Vega. — Id. fin Junio 1927.

D. Bonifacio Ramírez Moreno. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Antonio Cárdenas. — Id.

D. José Antonio Hierro. — Id.

D. Domingo Quinquer. — Id.

D. Pedro Garrido. — Id.

D. Domingo Lumbier. — Id.

D. Máximo Mier. — Id.

D. Porfirio Vaquero. — Id.

D. José Gándara. — Id.

(Se continuará.)

**Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.**

**Cuatro mil recetas, 20 pesetas.**

**Librería de E. Peralta, Montera, 35. MADRID**



# REAL SANATORIO DE MADRID

(Sanatorio León).

Plaza de María Cristina, 3, y Menéndez Pelayo, 65. — Teléfono 3914, M.

## ENFERMOS NERVIOSOS Y MENTALES

Asistencia por hermanas de la Caridad. — Edificios construídos con todo el confort moderno, expresamente para enfermos nerviosos y mentales.

Para más informes dirigirse al Administrador.

—Mozoncillo, partido de Segovia, por defunción, dotada con 1.650 pesetas anuales, por la asistencia á 30 familias pobres. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 25 de Marzo.)

Datos.—1.238 habitantes, á 27 kilómetros de la capital y á 12 de la estación de Yanguas.

—Villeguillo, partido de Sepúlveda (Segovia), de nueva creación, dotada con 2.000 pesetas, más el 10 por 100. Por iguales pagarán 2.800 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Abril.

Datos.—348 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 2,5 de la estación de Ciruelos de Coca.

—Valdaracete, partido de Chinchón (Madrid), por dimisión, dotada con 1.650 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 29 de Marzo).

Datos.—1.283 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 57 de la capital y á 7 de la estación de Carabafia.

—Una de las tres de Valdegovia para el partido de Villanueva (Alava), servida interinamente, con el haber anual de 950 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 26 de Marzo).

Datos.—2.631 habitantes, á 28 kilómetros de Amurrio, cabeza del partido, á 41 de la capital y á 17 de la estación de Pobes.

—Torremayor, partido de Mérida (Badajoz), por renuncia, con la dotación anual de 1.500 pesetas, más 150 por inspección, por la asistencia á 25 familias pobres. Por iguales pagan 4.000 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 28 de Marzo).

Datos.—756 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 35 de la capital y á 5 de la estación de Garrovilla.

—Se necesita con urgencia médico que pertenezca al Cuerpo de titulares para partido médico de esta villa de Millanes de la Mata (Cáceres), dotación anual 5.000 pesetas por todos conceptos con inclusión de titular, inspección é igualatorio de las familias pudientes, garantizadas por una comisión de mayores contribuyentes. Dicho pueblo se halla á 5 kilómetros de distancia de la estación de su partido judicial que es Navalmoral de la Mata, con camino fácil y accesible. Habitantes de hecho 530. Diríjanse á la Alcaldía de esta villa con la urgencia que se indica. Millanes de la Mata á 2 de Abril de 1927.—El alcalde accidental, Julián Jiménez.

—Murcia, con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 18 de Marzo).

Practicante se ofrece para partido médico importante Sanatorio, Minas, etc. Diríjanse con datos y condiciones á José Fuentes, en Pampliega (Burgos).

Médico sustituto ó interino se ofrece desde 1.º de Junio en adelante.

Dirigirse á D. Pedro Mazo. Autól (Logroño).

# 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 SEBASTIÁN (Guipúzcoa).



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraína.)

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.

## JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLADO CON EL MEJOR ÉXITO  
CONTRA LAS DIVERSAS

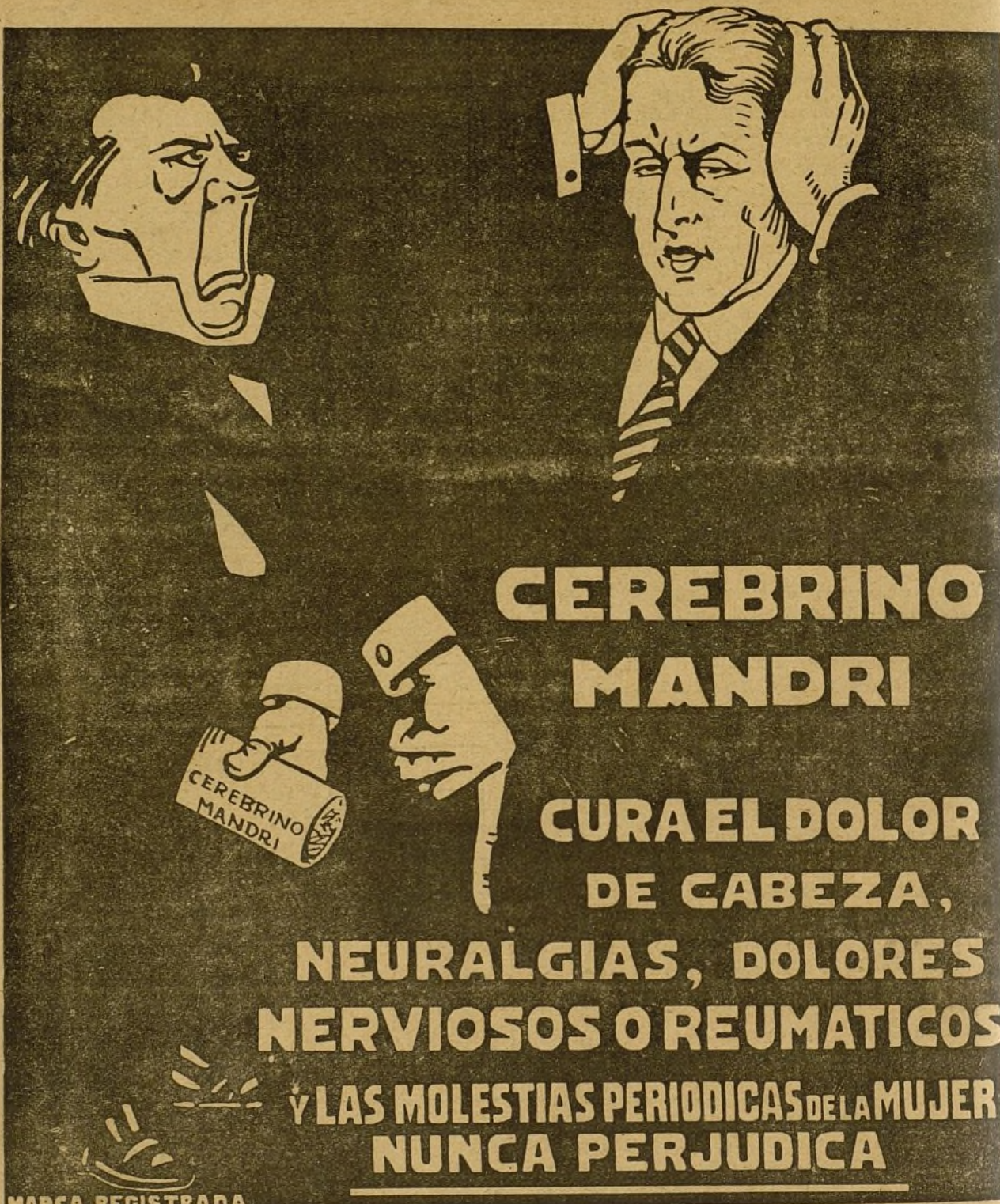
AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS  
TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

## ALMORRANAS



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





**CEREBRINO  
MANDRI**

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

**MARCA REGISTRADA**

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto 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**



## 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.—Cacicatos no... ¿Colegios? por C. M. C.—La visita de los médicos belgas a España.—Movimiento de población en el cuarto trimestre de 1926.—Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal.—Sección oficial: Presidencia del Consejo de Ministros.—Gobernación.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

Elecciones académicas.—Colegio de Huérfanos.

En la Real Academia Nacional de Medicina sigue mostrándose incesante vitalidad. En la sesión literaria del sábado último hicieron interesantes comunicaciones los Sres. Marañón, Cifuentes y Valle y Aldabalde, resultando una de las sesiones más concurridas y provechosas del año por el interés de los asuntos y la sobriedad con que fueron tratados, como podrán ver nuestros lectores en otro lugar. El martes dió en el mismo local una conferencia correspondiente al ciclo de las del cáncer organizado por el Colegio de Doctores, el Sr. Recasens, decano de la Facultad de Medicina, mostrándose el orador didáctico, documentado y celoso de siempre.

El lunes tuvo lugar otro acto de carácter íntimo en la docta Corporación. Fué éste el de la elección para cubrir la vacante producida por el fallecimiento del eminente médico D. Ricardo Pérez Valdés. Concurrieron a la votación 46 académicos, caso verdaderamente insólito, pues las elecciones más numerosas que se recuerdan apenas han llegado al número de 35 a 40 votantes. Explicaba esto la valía de los aspirantes, todos los cuales eran reconocidos como dignos del puesto que pretendían, haciendo reñida la designación, más que las diferencias de valoración de sus reconocidos méritos individuales, la apreciación diversa, tantas veces controvertida en aquella casa, del criterio de estimación, especializada en las secciones ó generalizada en el concepto.

El resultado fué el de ser proclamado por 26 votos académico el Sr. D. Enrique Suñer, catedrático de Pediatría en la Facultad de Medicina, y el de obtener 16 votos D. César Juarros, conocido pediatra y escritor médico. También tuvo tres votos el ilustre neurólogo D. Gonzalo Rodríguez Lafora, que con una papeleta en blanco sumaron los 46 a que hacíamos referencia.

En realidad y sin pasión, todos los contrincantes merecen nuestra enhorabuena, cada uno considerado desde el punto de vista de sus respectivos merecimientos.

Al cerrar nuestro número, recibimos la agrada-

ble noticia de haber sido elegido para el cargo de académico de número de la Real Academia Española de la Lengua, nuestro compañero de redacción D. Amalio Gimeno y Cabañas, conde de Gimeno. La medalla que le ha sido otorgada es representativa de la cuarta Academia á que pertenece, honor hasta ahora no alcanzado más que por los señores Cánovas del Castillo y Menéndez Pelayo. Nuestro contento debe ser participado por toda la clase médica española á quien tanto ha contribuido el señor Gimeno á enaltecer y elevar en el concepto social.

El viernes 1.º de Abril celebró Junta el Patronato del Colegio de Huérfanos, con asistencia de las señoras condesa de Gimeno, Cortezo, doctoras Márquez, Aleixandre y Lacy y señoras de Palancar y Aguilar (D. Florestán), Sres. Lobo Regidor, Carmona, Márquez, Sáinz López (secretario-director) y señor presidente. La reunión se efectuó en el domicilio de este último, quien por cumplir en aquel día setenta y siete años de edad fué objeto de cariñosas felicitaciones. Después de una frugal merienda ofrecida por la señora de Cortezo á sus compañeras, se trataron los asuntos pendientes, dándose cuenta por la Presidencia de la marcha próspera de las negociaciones acerca del pago de los derechos reales de los últimos ingresos, del aumento del depósito en el Banco de España y de las visitas á los diferentes terrenos que se ofrecen para la inmediata realización de las obras. D. Ramón Lobo dió cuenta del feliz éxito de su comisión cerca del superior de los Salesianos de Barcelona para el ingreso, desde primeros de Mayo, de los diez alumnos que por preferencia á las enseñanzas mecánicas y de arte ó por incapacidad para los estudios literarios deban seguir aquéllos. Se confió al director y los profesores la designación de tales alumnos y la comunicación con sus familias para el oportuno permiso, dada la decisión del Patronato. Se aumentó hasta el número de 76 el de jóvenes que ingresan en la Sociedad de Exploradores, por haber cumplido la edad exigida por ésta y en vista de los excelentes resultados que dan las excursiones al campo en los días festivos, tanto en el sentido físico como en el moral y





disciplinario, y á pesar de los desembolsos que suponen.

La sesión duró más de tres horas dentro del espíritu de la mayor cordialidad y entusiasmo.

La reunión fué, pues, de la mayor trascendencia y, sobre todo, es de alabar la solución dada al que venía siendo complicado asunto de las enseñanzas no literarias para ciertos alumnos que resultaban necesariamente al salir cumpliendo su edad de diez y seis años sin una capacitación suficiente para resolver el problema de la vida. Todas las tentativas insistentes y celosas llevadas á cabo en los años anteriores habían resultado infructuosas y la actual combinación con los salesianos barceloneses parece que la resolverá de un modo satisfactorio, además de contribuir á afirmar la conducta de generalización colaboradora de las diferentes regiones y provincias á cuyos respectivos Colegios de Médicos confía el Patronato la vigilancia y amparo de los jóvenes enviados á recibir enseñanzas especiales, como viene sucediendo en Bilbao, Santiago y Valladolid. Los Sres. Durán Arrom, de Barcelona, y Lobo Regidor, de Madrid, que han intervenido en el arreglo del asunto, merecen especial agradecimiento.

DECIO CARLAN.

### Cacicatos no... ¿Colegios?

Firmada con las iniciales M. N. y conteniendo la súplica de que no se revele el verdadero nombre, aunque le pudiéramos suponer, por no exponer al autor á no sabemos qué molestias, recibimos la siguiente carta á que nos permitiremos alguna consideración ó comentario:

«Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mío y respetable compañero: Le ruego me perdone lo que pueda tener de molesta esta carta, que quisiera reproducirse, aunque sin mi nombre, por evitarme, tal vez, algún disgusto. Pero es el caso que la situación en esta provincia, y por lo que me dicen en otras, hace cada vez más necesario un arreglo en esto de los Colegios ó representaciones de jurados de los médicos.

»El criterio defendido por usted en diferentes ocasiones me permitirá que le diga que no es muy fijo, pues yo recuerdo muy bien que usted era enemigo de los Colegios, y ahora quiere usted que ellos sean la única representación de los intereses profesionales de los médicos. Pase que para esta variación de ideas tenga usted la disculpa de que se necesitaban entidades que garantizaran la recaudación de los sellos impuestos para el Colegio de Huérfanos; pero ¿no se podía haber reducido á esto toda la balumba que resulta de la organización de los Colegios, que con pretexto de recaudar una suma modesta, cobran por esta recaudación el 25 por 100 y la aumentan en algunas partes, tomándola por pretexto hasta el 200 por 100?

»A mí me parece, salvo mejor parecer, que habiendo nombrado el Gobierno por medio de cada gobernador ó del inspector de Sanidad una Comisión para vender los sellos

y propagarlos por la provincia, se hubiera evitado el imponer á los clientes, por certificaciones y trámites que antes no pagaban nada, unas gabelas que siempre acaban en redundar en perjuicio nuestro, pues al fin y al cabo, parte de nuestros intereses son los intereses de estos clientes que ahora pagan sellos ó impuestos que antes no pagaban y de los cuales, diciéndoles que son para los huérfanos, no llegan á éstos ni el 20 por 100, pues hay algún Colegio del que se dice cobra 44.000 pesetas por esos conceptos, y no llega á enviar 4.000 para el Colegio de Huérfanos. Usted sabrá si esto es verdad; porque yo no puedo responder de que lo sea, aunque á mí me han cobrado el otro día, á nombre de un enfermo mío, 12 pesetas, de las que sólo iban dos destinadas á los huérfanos, y todavía se quedaban 50 céntimos por la recaudación particular de éstos.

»Pero no es este el motivo principal de mi queja. Al fin y al cabo algo se logra para los hijos de nuestros compañeros fallecidos, y bien está que se recompense el trabajo y la responsabilidad del médico cuando obra casi como notario dando fe pericial en lo que ha de aprovechar á quien se la pide ó á las autoridades. Bien está, pero lo que no está bien es que de los fondos reunidos con este concepto á pretexto de huérfanos y de Colegios, se lucren ó por lo menos distribuyan caprichosamente tres ó cuatro señores en cada provincia, siempre los mismos, que unas veces porque son Colegios y otras veces porque se reúnen en Asamblea, viajan y gastan á las costillas de todos.

»Esto no debe seguir así; porque todos sabemos como se hacen las elecciones de los Colegios; acudiendo muy pocos médicos á ellas, unos porque no quieren meterse en nada, otros porque no quieren venir desde sitios distantes, y lo cierto es que la designación se hace por unos cuantos. Y todavía éstos presiden la elección cada vez que la Junta se renueva y resulta constituido un verdadero cacicato y contra esto hay que ir, pues esos señores, por muy buenos que sean al principio, acaban por creerse verdaderos dictadores y por dar miedo á cada médico que tiene que acudir á las cuestiones del Colegio.

»¿No se podría hacer que cada vez que se reelige el Colegio se nombrara la Junta por lo menos en sus dos tercios, por antigüedad, por orden alfabético, por representaciones en la contribución de médicos ó de otros modos?

»Yo creo, como usted creía en otros tiempos, que con los tribunales ordinarios, con la buena fe y la moral médica, bastarían para todo, y si se quería cobrar algo en forma de sellos para fundaciones de huérfanos, viudas ó viejos, bastarían comisiones gratuitas para esto, que sería más honroso que andar ejerciendo de recaudadores de contribuciones y suponer que son ellos los que dan el dinero. En fin, dispense la rudeza del lenguaje, que por bien de todos quisiera hablar en mejores términos.

»Suyo afectísimo, antiguo amigo y constante admirador.

M. N.»

Agradeciendo el sentido general de la anterior misiva, no quiero dejar sin contestación algunos de sus puntos.

Es verdad que desde que D. Julián Calleja comenzó á querer instituir los Colegios Médicos, dándoles el carácter de obligatorios y queriendo establecer impuestos para sus fines puramente representativos y profesionales, me opuse, como me fué dado, á la realización de tal idea, que entonces estaba en desacuerdo con las tendencias liberales, democráticas, individualistas ó como se les quiera llamar, que tenían por ideal en todos los órdenes sociales la destrucción de las ligaduras gremiales y la libertad del ejercicio profe-



**BALDACCI-Pisa.**



**IODARSOLO**

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO

*Sin consecuencias tóxicas secundarias*



**ZIMEMA  
AGLICOLO  
CASEAL CÁLCICO  
GONEAL**



**NO ES  
FERMENTESCIBLE**

**BALDACCI-PISA  
LEJOMALTO**

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva

Alimentación artificial y mixta  
destete, trastornos gastroen-  
téricos de los lactantes, etc. etc.



**COSTE  
ECONÓMICO**

**NUEVO TRATAMIENTO  
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO**

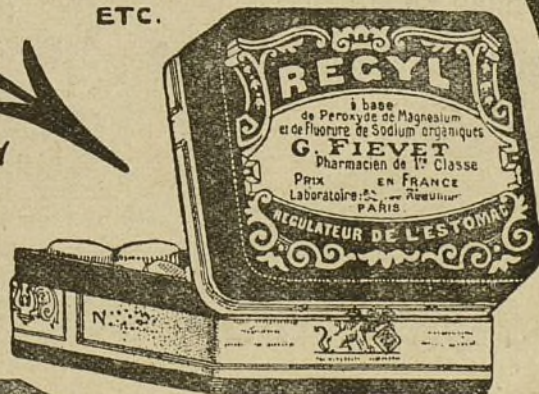
**POR EL**

**REGYL**

**CALMA Y CURA**

**GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,  
FERMENTACIONES PUTRIDAS,  
FLATULENCIAS,  
ETC.**

**EFFECTOS  
INMEDIATOS Y  
DURADEROS**



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

**LABORATOIRE MILLET-GUILLAUMIN**

8, rue Richer, PARIS (II<sup>e</sup>). Depósito en todas las farmacias y droguerías españolas

Ayuntamiento de Madrid



# 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

## VACUNAS "IBYS,"

Antivariólica.

Anatoxina diftérica.

Tífica preventiva.

Tífica curativa.

Tifo-paratífica T. A. B.

Paratífica polivalente.

Estafilocócica polivalente.

Estreptocócica polivalente.

Estafilo-estreptocócica polivalente.

Anti-acné.

Maltense.

Agriptol preventiva.

Agriptol curativa.

Antígenos.

Lactoagónos.

Lactoproteína.

Contra la tosferina.

Atosferin 1.<sup>a</sup> serie.

Atosferin 2.<sup>a</sup> serie.

Estafilo-inmunol.

Estrepto inmunol.

Estafilo-estrepto-inmunol.

Pídanse muestras y literatura.



sional, sin más limitaciones que la de la legitimidad del título y la del cumplimiento de los deberes morales en general y médico deontológicos en particular. Esto es verdad y nunca lo he negado, mi querido D. M. N.; pero desde los años de 1875 al de 1927 han transcurrido cincuenta y dos años, es decir, más de medio siglo, y en este período es precisamente en el que han sufrido las ideas socialistas, intervencionistas y de sindicación, tan considerable cambio, que si antes era inverosímil que nadie, como no fuesen los tribunales de Justicia, pudiera intervenir en el ejercicio liberal de un ciudadano provisto de un título profesional, hoy no hay una sola profesión, magistratura, carrera, gremio u oficio que no esté espontánea u oficialmente reglamentado, formando cuerpos, escalafones, sindicatos, etc., etc. Perma-  
necer en medio de tal estado social una sola clase sin estar agrupada y solidificada, es una cuestión verdaderamente suicida, y el querer comenzar esta solidaridad por los fines más impositivos que son los de la previsión contra la miseria y el desamparo, constituye una versatilidad de que no me arrepiento, antes me envanezo, aunque á usted le parezca mal. Pues yo tengo dicho varias veces que lo que se llama *consecuencia* en invariabilidad en el pensamiento político y aun en el filosófico, no es más que en la mayor parte de las veces una manifestación de la terquedad y de la obcecación muy aprovechable para los que dan vueltas á una noria, pero no para los que leen, piensan lo leído y procuran aprovecharlo en bien de sus semejantes.

Lo de establecer simples comisiones gratuitas encargadas de reanudar fondos para las fundaciones de previsión, estaría muy bien si no hubiera las exigencias respetables que los otros fines de los Colegios representan al estar llamados á defender los intereses generales de la clase, á dilucidar las cuestiones y pleitos entre individuos y colectividades locales, y sobre todo á informar y dictaminar con la exactitud que su carácter local les garantiza, las contiendas y rozamientos con las autoridades y organizaciones administrativas. El abandonar hoy esto sería confesar un desconocimiento de lo que es la sociedad actual y hasta la atmósfera jurídico administrativa en que vivimos.

Ahora bien, en lo del cacicato provincial y, ampliándolo yo en el que podría resultar con el concepto de nacional de esas creaciones fantásticas de Federaciones, Consejos, etcétera; en eso, tiene usted más razón que un Santo, y sin acudir á los medios un poco elementales y demasiado automáticos que usted propone; sin abandonar el principio selectivo de la elección por los médicos de aquellas personas que han de influir en cuestiones para cada uno y para todos ellos de vital interés, pienso yo que hay otros procedimientos, que si usted tiene curiosidad de conocer y me envía sus señas precisas, yo se los participaría, sin que se expusiesen á la interpretación de querer influir en ningún sentido en el ánimo de los que pueden preparar ó resolver ciertos asuntos. No tema haberme molestado y cuente con la sincera amistad de su afectísimo,

C. M. C.

## LA VISITA DE LOS MÉDICOS BELGAS A ESPAÑA

El día 16 llegarán á Madrid los profesores y doctores que componen la Delegación de médicos belgas, que preside el sabio profesor Bordet.

El programa que ha de desarrollarse durante su estancia en la capital de España, es el siguiente:

Día 16, sábado.—Llegada á Madrid á las 9 de la mañana;

de 11 á 1, visita al Museo del Prado; de 3 á 5, visita al Museo de Arte Moderno y á la Biblioteca Nacional; de 6 á 8, recepción y té en el Palacio de Cervellón, ofrecido por los señores duques de Fernán-Núñez; á las 10, recepción oficial por el Comité local.

Día 17, domingo.—A las 0 de la mañana asistirán á la capilla pública en el Palacio Real (las señoras, con mantilla, y los caballeros, con traje oscuro); visita al Museo del Conde de Valencia de Don Juan; á la 1,30, en el Hotel Palace, banquete ofrecido por los médicos de Madrid á los profesores belgas y autoridades; á las 4, corrida de toros (invitación oficial); á las 10 de la noche, recepción y concierto, ofrecido por el Excmo. Ayuntamiento.

Día 18, lunes.—A las 9,30, sesiones operatorias en el Hospital General, Hospital de la Princesa y Facultad de Medicina, por los señores profesores de estos Centros que oportunamente se advertirá; á las 12, en la Facultad de Medicina, conferencia por el célebre fisiólogo Frederiq, de Liège, sobre «Nuestras sensaciones y el mundo exterior»; á las 3,30, reunión en la puerta del Hotel Nacional, de donde saldrán los automóviles para ir á visitar el Instituto del Cáncer (Instituto del Príncipe de Asturias), Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y Hospital de la Cruz Roja; á las 7, recepción en el Gobierno civil. Asistirán las señoras; á las 10, recepción en el Palacio Real, ofrecida por Sus Majestades los Reyes.

Día 19, martes.—Visita á Toledo. Salida de la estación de Atocha á las 9,15, regresando á Madrid á las 8,10. Noche, libre para invitaciones particulares.

Día 20, miércoles.—Excursión en automóvil al Sanatorio Lagos y al Escorial. A las 9,30 saldrán los automóviles de la puerta del Hotel Nacional para Guadarrama. Visita al Sanatorio; á las 12,30, almuerzo. Visita al Monasterio del Escorial y regreso á Madrid; á las 7, conferencia en la Real Academia de Medicina, por el profesor Bordet, de Bruselas; á las 10,30, recepción en el Ministerio de Instrucción Pública.

Día 21, jueves.—A las 10, salida en automóviles del Hotel Nacional para visitar el Dispensario Azúa, Escuela municipal de Puericultura, Escuela Nacional de Puericultura, Maternidad de Santa Cristina é Instituto Oftálmico. Excursión al Hospital del Rey; á las 3, visita al Hospital Militar é Instituto de Reeducación Profesional; á las 7, salida para Barcelona.

Un Comité de señoras de médicos se ocupará de organizar un programa para atender á las señoras belgas durante su permanencia en Madrid.

## Movimiento de población en el cuarto trimestre de 1926.

	Vivos.	ABORTOS			TOTAL
		Nacidos muertos.	Muertos al nacer.	Muertos en las 24 horas después.	
Nacimientos en las provincias el mes de Octubre...	52.218	1.218	142	284	1.644
Id. en las capitales en id...	9.331	486	40	50	576
Id. en las provincias en el mes de Noviembre.....	52.640	1.268	145	302	1.715
Id. en las capitales en id...	9.537	473	33	72	578
Id. en las provincias en el mes de Diciembre.....	56.750	1.381	147	325	1.853
Id. en las capitales en id...	10.116	509	51	69	629
TOTALES.....	190.592	5.335	558	1.102	6.995



	Varones.	Hembras.	TOTAL
Defunciones en las provincias en el mes de Octubre.....	17.539	16.600	34.139
Id. en las capitales en id.....	3.556	3.140	6.696
Id. en las provincias en el mes de Noviembre.....	17.033	16.144	33.177
Id. en las capitales en id.....	3.644	3.348	6.992
Id. en las provincias en el mes de Diciembre.....	20.305	19.079	39.384
Id. en las capitales en id.....	5.000	4.594	9.594
TOTALES.....	67.077	62.905	129.982
Matrimonios en las provincias en Octubre.....			17.220
— en las capitales en Octubre.....			3.410
— en las provincias en Noviembre.....			17.602
— en las capitales en Noviembre.....			3.146
— en las provincias en Diciembre.....			14.162
— en las capitales en Diciembre.....			2.903
TOTALES.....			58.443

### Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 28. *Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Pascual.

El Dr. Aciego de Mendoza presenta una niña de doce meses afecta y curada de un sarcoma de maxilar superior por radio y rayos X, y otra joven de diez y ocho años, que desea sean observadas, porque acerca de entrambos casos se propone hacer una comunicación.

El Dr. Mallol habló de «Los injertos de mucosa labial en el tratamiento del tracoma», empezando por exponer algunas teorías y poner de resalto el deficiente ó negativo resultado que en el tracoma se obtiene de los tratamientos empleados para combatirlo: nitrato de plata, sulfato de cobre, sublimado, compuestos de plomo que por su parte no recomiendan por creerlos contraindicados, inyecciones de leche, cianuro de mercurio que provoca mayor inflamación y hay que utilizar con gran prudencia. Dice que en la actualidad está en boga la medicación biológica, y que á las cosas quirúrgicas, escarificaciones, raspados, radiumterapia, helioterapia, etc., tantas veces intentadas sin fruto, hay que añadir las plastias con mucosa labial que ha podido comprobar curan el tracoma. En apoyo de su aserto presenta á una enferma que padeció el sarampión, y á *posteriori* empezó á sentir síntomas de tracoma que ha sido visto por multitud de compañeros. Manifiesta que al recurrir á él se le ocurrió proponer la plastia labial, que aceptada practicó, conforme á la técnica que dibuja en el encerado, habiendo tenido la satisfacción de que esta individua que antes de operarse no veía, hoy, como han tenido ocasión de apreciar, se valga por sí misma. El Dr. Castillo interviene diciendo que desde el año 20 viene practicando esta operación en el pannus, porque al tracoma no le cura; que su técnica es sencilla y rara vez fracasa y que él modifica el procedimiento en los términos que indica por estimarle mejor. El Dr. Ros dice que esta operación la ha popularizado en España su maestro el Dr. Poyales. El Dr. Marín Amat felicita al ponente por los loables esfuerzos que realiza, pero dice: que hay que ir al tratamiento radical del tracoma que hoy no se cura, porque cuando se intenta no es curable; que el querer combatir un síntoma es mostrar la impotencia; y que no encuentra justificado el procedimiento porque el pannus se modifica cuando se modifican las granulaciones y que á las molestias propias del tracoma hay que añadir las producidas por el cuerpo extraño que se agrega. El Dr. Sicilia lee una nota de un libro traducido por Federico Rubio acerca de la foliculitis y perifoliculitis que termina preguntando si los medios

físicos como la electrolisis intersticial ó interfolicular no serían aplicables al sarcoma. El Dr. Mallol rectifica diciendo que ha visto en Africa muchos tracomas en que al disminuir el dolor se aclaraba la córnea; y que el practicar el raspado sería tanto como llevárselo todo por delante.

El Dr. Landetè diserta con alguna extensión acerca del tema: «Osteomielitis difusa de los maxilares».

El Dr. Jiménez Quesada presenta y comenta un caso de «Espiropneumosis broncopulmonar hemorrágica», ilustrado con proyecciones y tratado con los arsenicales en inyección intramuscular, haciendo desaparecer la fiebre.

El Dr. Sanz Ruiz lee precipitadamente un extensísimo trabajo sobre la «Angina de pecho», que no hay medio de apresar; y se levanta la sesión.

..

*Sociedad Española de Higiene.* Sesión del 29 de Marzo de 1927. Preside el Dr. Mariscal. El Dr. Franco habla del contagio de la gripe y de su propagación, por ser muy infecciosa, invadiendo el 50 por 100 de la población total; habiéndose probado que con su vacuna se cura la escarlatina. Su propagación es por la saliva, conversación y besos, no influyendo los meteoros en ello, prometiendo para la siguiente sesión traer las conclusiones. El Dr. García del Real considera á la gripe como infecciosa, y que invade con la marcha de las comunicaciones; siendo difícil su diagnóstico en un principio, por parecerse á los catarros. Habla de la influencia de la Astrología considerándolo como un absurdo; son epidémicas ó infectivas, aunque en Medicina no es matemático más que en limitadas dolencias. El Dr. Mariscal considera como fantasmas las leyendas de la gripe, así como la influencia de Marte y Venus; otra cosa es la gran lluvia y gran sequía. El Dr. Olea está conforme en que es microbiano de origen, aunque muchas veces no se encuentra en todos los casos; si bien se obtienen productos del bacilo. No pasa por los filtros; pero los caldos donde han estado conservan su acción infectante. El Dr. Lasbennes la considera como infecciosa, endémica en todas partes, y más ó menos graves, según los tiempos. La pandemia gripal es un producto de una Química y Física biológica, siendo la infección posterior y refiriéndose á la del año 1918 que se llamó española, cuando fué producto de la debilidad de los hombres, por la mala administración militar. El Dr. García del Real dice fué debida á los soldados que los norteamericanos llevaron al frente de la guerra, y que puede tener el tipo respiratorio, nasal, meningeo y muy complejo en su evolución, aunque sólo sea un microbio el causante. El Dr. Yagüe trata de los aparatos higiénicos en la telefonía, presentando dos modelos, uno de ellos, del Sr Briones, que es un papel perforado que ponen en el aparato, de poco gasto y que se usa en los Estados Unidos. Al Dr. García del Real le parecen bien todas las precauciones, pero no hay que ser microbófonos. Y por último, la señorita Enríquez está conforme con las manifestaciones del Dr. Yagüe; y se da por terminada la sesión.

..

Conferencia del Dr. D. Vicente Gimeno acerca de «El cáncer de la piel», octava de la serie organizada por el Colegio de Doctores en el salón de actos de la Real Academia Nacional de Medicina.

En la fecha arriba indicada, el Dr. Gimeno (Vicente) nos dejó oír la notable lección en que no sabemos qué admirar más, si la originalidad del método alterno interrogativo empleado en la exposición, lo conveniente de los argumentos y documentación en que fundamenta su discurso, ó la elocuente y optimista confianza que abriga y transmite al



oyente, respecto á la curabilidad de la terrible dolencia que á todos, sin excepción, preocupa y abate.

Minuciosa reseña histórica de teorías y conceptos emitidos, tratando de encontrar la apetecida solución al abstruso problema en los datos que de su etimología, observación clínica y etiología se desprenden; razones en que fundamenta y selecciona la clasificación histopatológica, á su juicio, más racional que otra alguna; sitios de preferencia en que el cáncer más frecuentemente se asienta; copiosas estadísticas por el maestro de todos Dr. Azúa y por él recogidas, que de manera terminante así lo demuestran; localizaciones cutáneas, formas en que se manifiestan y extraordinaria importancia que en su iniciación hay que concederlas; períodos de comienzo en que es preciso sorprenderlas para que resulte oportuno y eficaz el tratamiento, antes de que se exacerben, proliferen y aparezcan ganglios y nódulos á distancia, reveladores de fases caquéticas, complicaciones y marasmo intenso irremediables; sintomatología y aspectos que á cada una de las modalidades cutáneas caracterizan; diagnóstico diferencial que debe establecerse con otras lesiones de la piel con que fácilmente puede el cáncer llegar á confundirse; extraordinaria importancia que se concede á la teoría de la irritabilidad como causa eficiente de su producción y á la biopsia como medio de aclarar el diagnóstico, todo ello expuesto y explicado con multitud de proyecciones á la vista; y, por último, el confortable optimismo que acerca de su curación abriga, en el precoz diagnóstico y el empleo de la cirugía, radio y rayos X, constituyó la magna conferencia, que, como las demás, á la finalidad de divulgación del cáncer ya anteriormente pronunciadas, y que, en lo sucesivo, se pronuncien, será una lástima no verlas coleccionadas y publicadas en toda su integridad.

El Dr. Gimeno terminó, como Azúa lo hiciera en otra ocasión, diciendo: que si en fase prequirúrgica conseguía salvar una sola vida, el resto de la suya se hallaría satisfecho. (Una calurosa salva de aplausos é innumerables felicitaciones al Dr. Gimeno, pusieron digno remate al acto.)

••

Miércoles 30. *Sociedad Ginecológica Española*, presidida por el Dr. Recasens.

El Dr. Carrera interviene en la discusión del tema en la sesión anterior presentado por el Dr. López Dóriga manifestando que es partidario de la pituitrina á que considera como el fórceps de los pobres, y que el descrédito de tanpreciado recurso es debido á las malas condiciones en que el industrialismo le presenta. El Dr. García Casals dice que restringe su empleo tan sólo á los casos de inercia y cuando la cabeza está á medias rotada, y que nadie más que los especialistas ó médicos deben manejarla. El Dr. Torre Blanco muéstrase también entusiasta partidario del estupendo oxitócico que sólo los especialistas y médicos están capacitados de emplear, demostrando gráficamente sobre el encerrado los marcados efectos y el momento oportuno de su empleo. El Dr. Otaola pone fin al acto leyendo una interesante historia en la que puso de relieve las grandes y variadas utilidades que el uso de la pituitrina reporta.

••

En el mismo día el profesor Sufier disertó en el *Lyceum Femenino* acerca de «La misión de la mujer en la protección al niño», diciendo al efecto: Que viven completamente equivocados los que creen que el feminismo no está impulsado por otro ideal que la conquista de puestos, y que, por el contrario, la más fuerte tendencia que manifiesta y la está reservada en la Sociedad es la maternidad y cuanto tienda á la protección del niño; que la mujer en general esté siempre

dispuesta á colaborar en la grande obra, aunque no esté santificada con la aureola de la maternidad; que son infinidad las actuaciones y colaboraciones que la mujer aporta á estos menesteres; y que es injusto el calificativo que se da á la mujer que se ve precisada á entregar á su hijo á quienes no pueden de ningún modo suplir á la madre.

Habla de las Inclusas, su régimen interior, deficiencias y maneras de ser corregidas en bien de la Sociedad y los propios acogidos.

Encarece la conveniencia de que las Inclusas se transformen en asilos en que las madres puedan convivir al lado de sus hijos, y se inicien y sigan con perseverancia campañas en pro de la maternidad é instalación de guarderías infantiles en que se recogieran y custodiaran los niños, apenas salidos de los asilos de maternidad.

Considera de gran importancia la fundación de mutualidades maternas, á cuyo amparo se acogieren las mujeres necesitadas en el último período del embarazo; é indica por último la gran utilidad y trascendencia que á la Sociedad y á las madres aportaría la constitución de un Cuerpo de Visitadoras técnicas puericultoras encargadas de divulgar á domicilio aquellos conocimientos de que las madres deben hallarse en posesión para criar sanos á sus hijos.

El Dr. Sufier fué aplaudido y felicitado á la terminación de su conferencia.

••

Jueves 31. Conferencia del Dr. Soler y Soto en el *Instituto Rubio* sobre el tema «Estudio de la apendicitis como factor etiológico de alteraciones en el aparato genital femenino y en su relación con el embarazo».

Como preparación previa y necesaria, el Dr. Soler hace una detallada relación y estudio anatomopatológico de las lesiones apendiculares, y á seguida un minucioso estudio clínico de la apendicitis y sus posibles complicaciones y consecuencias.

Enumera las más frecuentes complicaciones ginecológicas que á las apendicitis acompañan, no siempre con síntomas claros; los errores que los especialistas pueden cometer por no prestar atención ni tener en cuenta las relaciones de vecindad preexistentes, y la conveniencia de que para evitar éstos se haga siempre una exploración minuciosa; terminando por manifestar que las lesiones propagadas del apéndice á los órganos genitales femeninos pocas veces permiten aseverar una clara relación etiológica entre ambas lesiones. El Dr. Soler fué muy aplaudido á la terminación de su discurso.

••

En el mismo día, último de Marzo, se reunió en sesión reglamentaria la *Sociedad de Pediatría de Madrid*, bajo la presidencia del Dr. Velasco Pajares.

El Dr. Arteche, de San Sebastián (Guipúzcoa), lee una extensa comunicación en que razonada y documentalmente explana, entre otras, la historia clínica de una hija afecta de espina bífida, con todas sus incidencias, dificultades diagnósticas, especial modalidad y tratamiento, que con gran interés puntualiza y esclarece, sin duda animado del loable propósito de recobrar la tranquilidad perdida, poniendo de resalto que ni sufrió ofuscación alguna ni nada de cuanto se conoce sobre el particular omitió su amor de padre.

El Dr. Garrido Lestache felicita al Dr. Arteche, cuyos merecimientos le son conocidos, por la comunicación que acaba de leer, y llama la atención hacia el caso de una niña de la provincia de Avila cuyo diagnóstico tiene en el aire por no haber podido establecer claramente las diferencias necesarias, ni acabar de satisfacerle tampoco la ra-



diografía, esperando que la cirugía revele el quiste dermoideo de que á su juicio se trata; y que también ha podido comprobar en su práctica la hidrocefalia, pero también la evidencia de precisar si obedece á procesos inflamatorios ó específicos. Interviene también el Dr. Muñozerro, manifestando haber visto siete casos de espina bífida, y ser partidario por la ineficacia de todo esfuerzo del *nolli me tangere*. El presidente, Dr. Velasco, da al Dr. Arteché la bienvenida y las gracias por las frases encomiásticas pronunciadas en memoria del malogrado compañero Dr. Arquellada, y concluye por estimularle á que no se olvide de prestar á la Sociedad su colaboración.

El Dr. Toledano consume un turno en la comunicación á la orden del día sobre el infantilismo, de que el Dr. Cavenget es ponente, añadiendo á lo ya expuesto que sería su deseo hicieran comparecer los casos de infantilismo á que se hace referencia, porque no encuentra diferencias esenciales entre el infantilismo y el enanismo; que esta es una cuestión que debe estudiarse despacio para determinar bien cómo órgano tan pequeño como la hipófisis puede dar lugar á síndromes tan variados y complejos: cefaleas, vómitos, perturbaciones oculares, etc., teoría que no puede admitir de buen grado; que en la actualidad tiene en observación una niña de veintiséis á veintisiete meses afecta de trastornos digestivos, marcha difícil, cabeza de contorno aproximado de 50 centímetros é inteligencia retrasada, tratada por hipofisina sin resultado, que, á pesar de la reacción negativa de Wassermann, sigue creyendo ser víctima de una heredo-sífilis; deduciendo de esto que no es conveniente atribuir siempre á la hipófisis la causa de trastornos de que á su juicio no tiene la culpa, y la necesidad imperiosa de multiplicar las experiencias y estudios hacia silla turca encaminados.

..

Viernes 1.º de Abril. Conferencia del Dr. Muñozerro en la Escuela Superior del Magisterio, acerca de la «Anatomía y Fisiología del lactante».

El conferenciante comienza su discurso saludando á la concurrencia y brindando las enseñanzas que de ella se aprendan, muy especialmente á las maestras y señoras que con su presencia honran el acto, para que éstas á su vez las transmitan á sus alumnas é hijas respectivas, llenando así los fines de la divulgación que con abincado afán se persigue.

Y ya en el tema, se ocupa de la morfología del niño, haciendo una exposición sucinta de la proporcionalidad entre la cabeza y el cuerpo, predominio craneal sobre la cara, tamaño de los ojos, cantidad de tejido adiposo, tamaño de las piernas, flexibilidad de los huesos que hacen difíciles las fracturas, cavidades orbitarias muy grandes en relación con el adulto, columna vertebral en que las flexuras faltan, esqueleto, soldadura y tiempo que tardan en consolidarse, peso del cerebro, amplitud y evolución de los senos en relación al sexo, fontanelas craneanas y macizo de la cara, situación elevada del cuarto espacio intercostal y su razón de ser, posición del estómago, que de casi transversal en el recién nacido se trueca en vertical de los diez á once años, particularidades que en el niño ofrecen el riñón, timo, etcétera, cambios efectuados en la circulación al interrumpirse la circulación placentaria y número de latidos, desarrollo y cambios operados en la dentición, alimentación única por leche de mujer hasta los seis meses; de ésta época en adelante reforzada por las harinas, que recomendadas por los médicos, se expenden por el comercio... he ahí las materias que en síntesis abreviada fueron por el orador expuestas á los oyentes, que á renglón seguido pudieron hacerse perfec-

tamente el cargo de todo lo tratado con la exhibición de proyecciones, sistema complementario que mejor que otro alguno graba en la imaginación y trae á la memoria cuanto interesa retener y conservar en ella.

El Dr. Muñozerro fué aplaudido y felicitado á la terminación del acto.

..

Sábado 2 de Abril. Real Academia Nacional de Medicina, presidida por el Dr. Cortezo.

El Dr. Marañón, que ya hace cuatro años se ocupó, y desde entonces perseverantemente viene investigando y persiguiendo los «Estados prediabéticos», dice que como tra bajo de conjunto se propone dar á conocer los resultados obtenidos en las múltiples observaciones que ponen bien de relieve el extraordinario interés que para el establecimiento del diagnóstico diferencial y la precoz determinación de la diabetes supone la prueba é investigación de la curva hiperglucémica, como es sabido consistente en la ingestión de 25 gramos de azúcar en disolución, tras de la cual, si la curva sube del 60 por 100, y en lugar de bajar sigue subiendo, con seguridad puede afirmarse la existencia de un estado prediabético á que sin más dilación hay que tratar convenientemente. En prueba de su aserto hace desfilar por la pantalla unas cuantas proyecciones en que claramente resaltan las cifras alcanzadas por la curva glucémica y los resultados obtenidos con la administración de la insulina en cada uno de los casos en que se comprobó estaba indicada su administración. El Dr. Rodríguez Pinilla dice que el eminente diabetólogo Dr. Escudero considera á los sujetos que acusan curvas anormales, no prediabéticos, sino diabéticos latentes, extremo que queda aclarado con 2 gramos de glucosa. El Dr. Marañón rectifica, insistiendo en los puntos de vista por él sustentados, y creyendo que el Dr. Escudero complica la cuestión no dando importancia á lo que, aunque en pequeña proporción, no puede ser indiferente.

El Dr. Cifuentes se ocupa de la «Tuberculosis renal» y de las dificultades que á veces ofrece la determinación del riñón enfermo por el estado de la vejiga, que hace inaccesibles á las uréteres, y los errores que á veces conduce la interpretación de la radiografía, como resulta de un caso que historia detalladamente, añadiendo, á título de comentario, unas cuantas pertinentes apreciaciones muy dignas de ser tenidas en cuenta en casos parecidos.

El Dr. Valle Aldabalde habla de la psicosis y psiconeurosis, tomando como tipos dos casos: uno paranoico antes de los treinta años, á quien la vida conventual había hecho compatible la convivencia en familia, y otro psicasténico con la obsesión de duda, á quien la vida familiar le resultaba imposible. Establece entre los dos casos una comparación que deja delimitadas las especiales características de cada uno, y saca, como final, la consecuencia de que el paranoico legalmente no es responsable, y sí el psicasténico. El doctor Maestre pide la palabra, pero como las horas reglamentarias han transcurrido, aplaza el hacer uso de ella hasta la sesión inmediata.

SEDISAL.

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

#### REAL ORDEN

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

1.º Todos los viajes colectivos de prácticas ó de estudios.



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

# HAPTINOGENOS NEUMO

“Méndez”: para el tratamiento específico de la **GRIPE** en todas sus manifestaciones: neumonías,

bronconeumonías, pleuresías, traqueitis, laringitis pseudomembranosas, otitis, faringitis, angina, meningitis, rinitis, úlcera de la córnea.

## SEPTICEMIAS EN GENERAL

producto inocuo, no produce reacción ni local ni general (ampollas de 3 c. c.)

Haptinógeno GONO, para el tratamiento de la blenorragia y afecciones gonocóccicas. Haptinógeno ECZEMA, curativo del eczema. Haptinógeno ESTAFILO, antiptógeno, acné, forunculosis. Haptinogenina DIFTERICA, curativo de la difteria, no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico. Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunco en el hombre.

Literatura científica se remite **gratuitamente** á los señores Médicos que lo soliciten al agente general.

**Importante:** Todos los productos del Laboratorio se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras, pueden pedirlos al agente general,

**M. MARTÍN YÁÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID

### Laboratorio Hispano-Argentino.-Madrid

Poderoso

cicatrizante

Tabletas

Antisép-

ticas

indicadas

en

gonorrea

Úlceras

chancrosas

Vaginitis

Uretritis, etc.

Rp

Cada tableta contiene:

Persulf. doble cúprico y zin 1 gms.

Ox. mercurio..... 0,10 gms.

Tubo de 18 tabletas 1 pta.

Afecciones Utero-Ovarianas

Hemorragias uterinas

Amenorrea

Dismenorrea

Gastralgias

Su

tratamiento

Rp

Cada cuchara-

da (20 gms.)

contiene:

Viburnum prunif. 1 gms

Hidrastris (representado

por su alcaloide blanco

hidrastrina) 1 gms

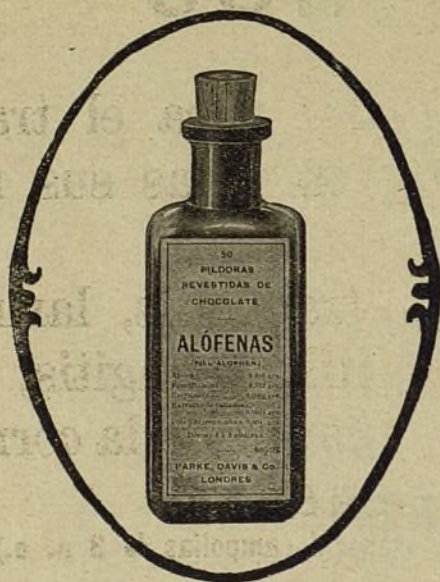
Euminal 1 gms.

Licor aromático p 20 gms.

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

Ayuntamiento de Madrid





*El tratamiento  
del  
Estreñimiento.*

**PÍLDORA ALÓFENA**  
P., D. & Co.

*Actua pronta  
y adecuadamente.*

*No es drástica  
ni produce dolor.*

*Se desagrega  
facilmente.*

*Revestida de chocolate.*

**FÓRMULA:**

Aloina .....0,016 grs.  
Fenoltaleina .....0,032 grs.  
Ipecacuana .....0,004 grs.  
Estricnina .....0,0008 grs.  
Ext. de Belladona.....0,0054 grs.



Una combinación bien proporcionada de un catártico, estimulante hepático, tónico intestinal, y anodino, en una forma agradable.

La Ipecacuana es un estimulante hepático; la fenoltaleina reblandece las heces, y la belladona evita el tenesmo.

La Píldora Alófena es muy eficaz en el tratamiento de la constipación debida á la torpeza del intestino grueso. Su acción se consigue con un mínimo de perturbaciones orgánicas.

**DOSIS:**—1 ó 2 píldoras al acostarse, ó 1 píldora al medio día y otra píldora al acostarse. En casos agudos ó crónicos, 1 píldora cada cuatro ó cinco horas.

*En frascos de 50 píldoras.*

**A PETICIÓN ENVIAMOS LITERATURA.**

**Parke, Davis & Co.**  
**Londres y Detroit.**



en el extranjero que en lo sucesivo se organicen por las diferentes instituciones pedagógicas dependientes del Estado ó inspeccionadas por éste deberán ser previamente autorizadas por el ministro del Departamento correspondiente, al cual se deberán someter con anterioridad, para su aprobación, los planes, itinerarios y relación de profesores y alumnos, presupuestos y demás particularidades del viaje en proyecto.

2.º Por el Ministerio del ramo se comunicará al de Estado la autorización que en su caso se decreta, para que por la vía diplomática se haga la debida notificación, ó bien, si fuera necesario, las gestiones conducentes á facilitar la misión docente de los organizadores de la expedición.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 26 de Marzo de 1921.—*Primo de Rivera*.—Señor ministro de... (*Gaceta del 27 de Marzo de 1921*.)

## GOBERNACIÓN

Excmo. Sr.: Con el fin de adaptar los diferentes Cuerpos de la Administración sanitaria á la nueva organización que se proyecta y hasta tanto se determinan expresamente las funciones que corresponden á los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria,

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

1.º Queda en suspenso la provisión, con carácter de propiedad, de las subdelegaciones de Medicina, Farmacia y Veterinaria, debiendo entenderse que tal suspensión afecta á las vacantes cuya provisión esté anunciada actualmente, siempre que no hayan dado comienzo los ejercicios de oposición.

2.º Las vacantes que ocurran en dichos cargos se proveerán con carácter interino en el titular del ramo que designe la Comisión permanente de la Junta provincial de Sanidad, á propuesta del inspector de Sanidad de la provincia.

3.º El desempeño de dichos cargos con carácter interino, no dará ningún derecho de preferencia á los interesados para su nombramiento en propiedad, cualquiera que sea la organización que se dé al Cuerpo de Subdelegados de Sanidad.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 24 de Marzo de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta del 25 de Marzo*.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,2; ídem mínima, 704,6; temperatura máxima, 22º,4; ídem mínima, 2º,8; vientos dominantes, NO. E.

No se han presentado en el estado de la salud pública variaciones notables respecto de las semanas anteriores. La epidemia gripal puede darse por terminada, quedando tan sólo los casos residuales que son propios de esta enfermedad. Las pulmonías y pleuresias han disminuido en número y en gravedad, así como las bronquitis y catarros pulmonares de los niños. La mortalidad descende lentamente.

## Crónicas.

**En honor de un médico.**—Por los triunfos obtenidos con sus notables conferencias en las Facultades de Medicina de Madrid, Barcelona y Zaragoza, varios amigos y compañeros del ilustre otorrinolaringólogo Dr. Pascual de Juan, le agasajaron el día 30 del pasado con un banquete en el Círculo de Bellas Artes. Ofreció el banquete en un discurso el Dr. D. Salvador Juliá, dedicando merecidos elogios á la importante labor científica que realiza el agasajado.

En sentidas palabras agradeció el homenaje el doctor Pascual de Juan, que fué calurosamente aplaudido por los numerosos comensales que asistieron al acto.

**Instituto de Medicina Práctica de Barcelona.**—Asamblea general de médicos que se celebrará los días 21 y 28 de Abril y 5 de Mayo de 1927, á las diez de la noche, con asistencia de representantes de las Entidades científico médicas.

Tema único: Las modificaciones vasculares del fondo de ojo. Sus aplicaciones al diagnóstico de las enfermedades internas. Indicaciones terapéuticas, que del mismo se deducen. Ponente: Dr. D. Justo Caballero Fernández, internista, y Dr. Vila Coro, oculista.

Programa de la Asamblea.—1.º Esta Asamblea tiene por objeto definir el valor clínico y terapéutico del análisis del fondo de ojo en Medicina interna y oculística.

2.º Podrán tomar parte en las discusiones ó en forma coponencia todos los médicos ó facultativos que deseen. Para las primeras se destinan diez minutos para objetar y no precisa requisito alguno á los compañeros. Para las segundas precisa exponerlo antes á la Junta directiva.

3.º Los coponentes llevarán el lema escrito.

**Asociación Española para el Progreso de las Ciencias.**—Próxima la fecha en que ha de reunirse esta Asamblea, puesto que se celebrará del 1 al 7 del mes de Mayo, la Junta directiva está procediendo con toda actividad á la composición del programa á que han de ajustar sus trabajos las diferentes Secciones. En todas ellas el número de comunicaciones ó de conferencias anunciadas es considerable.

Para designar los delegados que la República Argentina ha de enviar á este Congreso se ha celebrado en Buenos Aires una reunión, presidida por el embajador de España, á la que asistieron profesores de aquella Universidad y de la del Plata, así como representaciones de diversas Sociedades científicas y de la Asociación Patriótica Española que allí funciona.

En la reunión á que nos referimos, además de designarse algunos delegados que vendrán al Congreso de Cádiz, se acordó constituir en Buenos Aires la Asociación Argentina para el Progreso de las Ciencias, que estará en relación inmediata con la Asociación española.

De Portugal se reciben noticias que revelan el interés que en la vecina República ha despertado este Congreso. Probablemente, en representación del Gobierno de Lisboa, vendrá el ministro de Instrucción Pública. El Ministerio de la Guerra nombrará Comisiones militares. Del profesorado de las Universidades de Lisboa, Oporto y Coimbra habrá también una buena representación. En Oporto pasan de 120 los congresistas inscritos.

Se sabe también que estarán representadas en el Congreso, por delegados especiales, la Academia de Ciencias de París, la Asociación Francesa para el Progreso de las Ciencias y la italiana de análoga denominación. Esta última estará representada por su presidente.

En el programa de festejos con que serán obsequiados los congresistas figuran visitas á Jerez de la Frontera y á San Fernando. En este puerto presenciarán los congresistas la botadura del nuevo trasatlántico *Magallanes*.

**Noticias.**—Nuestro buen amigo y colaborador el ilustre dermatólogo Dr. Barrio de Medina ha trasladado su domicilio y gabinete de consulta á la calle del Barquillo, 8 duplicado, Madrid.

—Toledo se apresta á construir un nuevo Hospital. El ministro de la Gobernación, Sr. Martínez Anido, á presencia de las autoridades provinciales y locales, diputados, deán de la Catedral, significadas personalidades y público numerosísimo, previas las ceremonias de ritual y los discursos de rúbrica, colocó la primera piedra del Hospital



que habrá de construirse en el típico cigarral «El Alkazar».

También en Madrid se inauguró la Casa de Socorro de la Universidad y demás dependencias y servicios en el edificio enclavados, á presencia del alcalde, director general de Sanidad, concejales, empleados, personal facultativo y gran afluencia de público, que jubilo celebraba la acabada y perfecta instalación de menesteres, de tan primordial importancia como la Administración municipal y la Medicina de urgencia.

El Ayuntamiento de Chamartín de la Rosa vió por fin realizado el propósito de trocar el modesto y deficiente puesto de socorro anteriormente establecido, en la Casa de Socorro que hoy inaugura, á conciencia de no faltar en ella detalle ni requisito alguno, mereciendo por ello los plácemes del señor gobernador, que, con los alcaldes de Vallecas y Carabanchel Bajo, autoridades locales, representaciones de la Prensa y multitud de personas de la localidad, realizaron el acto con su presencia.

**Necrologías.**—Acaba de fallecer el gran neuropatólogo y psiquiatra italiano, gloria del Ateneo napolitano, el profesor Dr. Leonardo Bianchi, que por más de cuarenta años, con sus descubrimientos é investigaciones, llenó de fama á la escuela neuropatológica y psiquiátrica de Nápoles, que se fundara á la muerte de aquel gran clínico que fué su predecesor en la cátedra de la Universidad partenopea, el profesor G. Muonomo.

En Buenos Aires pasó á mejor vida el aprovechado y altruista joven Dr. Roque J. Beldeville, director de la cátedra del Dr. Avelino Gutiérrez, luego jefe de trabajos prácticos de la misma cátedra, más tarde colaborador en cursos de Anatomía topográfica en los años 1924, 1925 y 1926, y últimamente cirujano y jefe de sala en el Hospital Luisa C. de Gandulfo, de Lomas de Zamora, en el servicio del Dr. Bartolomé N. Calcagno.

En Madrid ha fallecido el Dr. D. Olegario de la Riega Rivas, médico de la Compañía Arrendataria de Tabacos de La Coruña.

**Junta Provincial de Sanidad de Segovia.**—Hallándose vacante la plaza de médico reconecedor del Servicio de Profilaxis pública antivenérea, dotada con la gratificación anual de 1.500 pesetas, se anuncia á concurso-oposición por término de sesenta días, contados desde la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* (28 de Marzo), en el que se publica el reglamento y cuestionario.

**Institución Municipal de Puericultura y Maternología.**—Programa de conferencias:

Lección 1.<sup>a</sup> (25 de Marzo).—Particularidades anatómicas y fisiológicas del recién nacido. (Dr. Romeo Lozano.)

Lección 2.<sup>a</sup> (1.<sup>o</sup> de Abril).—Anatomía y fisiología del lactante. (Dr. Muñoyerro.)

Lección 3.<sup>a</sup> (8 de Abril).—Higiene del lactante. (Doctor Martín Menéndez.)

Lección 4.<sup>a</sup> (22 de Abril).—Estudio bioquímico de la leche en relación con la alimentación del niño. (Dr. Gallego.)

Lección 5.<sup>a</sup> (29 de Abril).—Alimentación del lactante. Leche. Elección del método de lactancia. Ventajas de la lactancia natural. Técnica general de la lactancia natural. (Dr. Jiménez.)

Lección 6.<sup>a</sup> (6 de Mayo).—Lactancia artificial. Leches utilizables en el niño sano. Técnica general. Lactancia mixta. (Dr. García Martínez.)

Lección 7.<sup>a</sup> (13 de Mayo).—Destete. Época en que debe realizarse. Alimentos convenientes. Técnica general. (Dr. Vázquez Lefort.)

Lección 8.<sup>a</sup> (20 de Mayo).—Tuberculosis y hues del lactante. Su importancia. Contagio. Profilaxis. (Dr. Tolodano.)

Lección 9.<sup>a</sup> (27 de Mayo).—Mortalidad infantil, y especialmente en el primer año de la vida. Causas. Profilaxis. (Dr. Tena Sicilia.)

Estas conferencias tienen lugar en la Escuela Superior del Magisterio (Montalbán, 20).

**Visita científica.**—El próximo día 15 llegará á Madrid una numerosa Comisión de médicos belgas, en la que figuran los profesores Bordet y Dustin.

Se han organizado en su honor, además de conferencias y sesiones clínicas y quirúrgicas, recepciones en Palacio, en el Gobierno civil, Ayuntamiento, casa de los du-

ques de Fernán-Núñez, varios banquetes, una función de gala, etc.

**Comisaría Sanitaria Central.**—El día 25 de Marzo se reunió en el Ministerio de la Gobernación el Pleno de la Comisaría Sanitaria Central, bajo la presidencia del director general de Sanidad, Dr. Murillo.

Se aprobaron definitivamente varios reglamentos de provincias y se dió cuenta del informe emitido por el inspector general de Sanidad interior sobre los trabajos realizados por la Comisión inspectora, que es laudatorio para dicha Comisión.

Se acordó para una de las próximas sesiones tratar de las peticiones formuladas por el Colegio de Matronas y el de Practicantes.

Se nombró una Ponencia, formada por los Sres. Bécares, Ayuga y Eraso, para que estudie la forma en que debe reorganizarse el servicio de inspección.

El secretario dió cuenta de la inscripción de las Sociedades Mutuales de Accidentes del Trabajo y de la conveniencia de que éstas nombren sus representantes en el Pleno de la Comisaría Sanitaria.

**Los auxiliares de Medicina.**—Se ha constituido en Madrid la Sociedad Española de Masoterapia, integrada por auxiliares de Medicina especializados en la materia, para fomentar sus entusiasmos por tan importante rama terapéutica y divulgar los trabajos nacionales y extranjeros que versen sobre el progreso de la misma.

La Junta directiva, constituida en el seno del Colegio de practicantes de Madrid, es la siguiente: *presidente*, don Juan Caballero Rodríguez; *vicepresidente*, D. Antonio Jurado Claramunt; *secretario*, D. Luis Tapia Nieves; *bibliotecario*, señorita Teresa López Sanz; *vocales*, D. Agustín Cuenca García, D. Miguel Carmona Medina y D. Tomás Cantarino Panizo; director del *Boletín*, D. Alonso Vivanco Gereda, y administrador del mismo, D. Alvaro Bazán Espejo.

**Excipiente inerte.**—La obediencia es la proclamación por el individuo del gran hecho de la solidaridad. Negarse á la obediencia es desgajarse del conjunto, proclamarse superior al organismo ó constituirse en su seno, en estado de cuerpo extraño. No hay cisma más grave que éste.

Carlos Wagner.

**Iodalose Galbrún.**—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta sobre la Iodalose Galbrun, recomendando el pedido de muestras á E. Boizot, Apartado 2.082, Madrid.

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados),

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

Ambas formas: A granel por kilos. — Muestras gratuitas.

**BARDANOL**

Compuesta de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

**SOLUCIÓN BENEDICTO**

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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