

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

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.

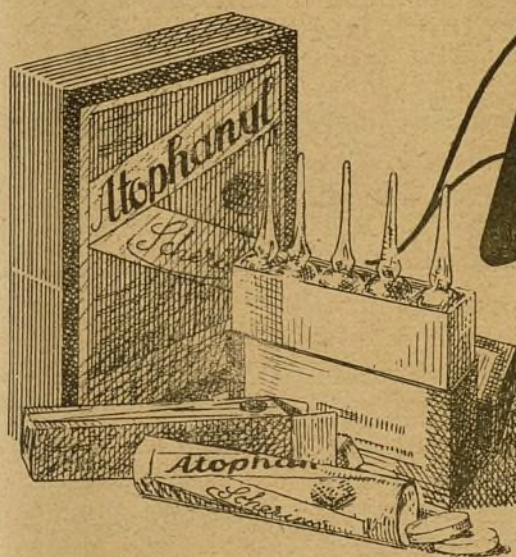
PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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 d. Correos, núm. 121.



El nuevo envase original Schering
"con el ángulo"

Atophan

El remedio soberano contra
el reumatismo y la gota
potente eliminador del ácido úrico.

INDICACIONES:

Afecciones reumáticas y gotosas.

Reumatismo articular agudo y crónico.

Lumbago, ciática y neurálgias.

Diatésis úrica y gota en todos
los estados.

El Atophan, fabricado bajo la dirección de su inventor, carece de todas las desventajas del tratamiento por el ácido salicílico. Con su empleo se evitan con gran seguridad las complicaciones cardíacas. Los efectos analgésicos y antiflogísticos que acompañan a la acción causal del Atophan proporcionan casi inmediato alivio a los enfermos.

Envase original: tubos con 20 tabletas de 1/2 g.

Para la aplicación parenteral del Atophan:

Atophanyl

indicado especialmente en los casos rebeldes.

Para inyecciones **intravenosas:** Cajas con 5 ampollas de 10 c. c.

Para inyecciones **intramusculares:** Cajas con 5 ampollas de 5 c. c.

Para protegerse contra sustitutos de inferior calidad, prescribanse siempre los preparados „en envase legítimo Schering“.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. SCHERING.) Berlin N. 39.

Muestras y literatura a la disposición de los Sres. Médicos, solicitándolas de nuestros concesionarios:

Productos Químicos SCHERING, S. A. (antigua casa Carlos W. Heiss)
Apartado 479 - Madrid.

ARHÉOL

C₁₅ H₂₅ O



Principio activo de la esencia de Sándalo
Gonorrea, Cistitis, Pielonefritis
Catarro de la Vejiga, Pielitis.

KOLA ASTIER

Granulada



Antineurasténica
Regulador del corazón.
Tónico Poderoso del Sistema nervioso. Gripe y Convalecencias de todas las Enfermedades Infecciosas

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanche.—PARIS (16^e) (Francia),
Sucursal en España: 129, Calle del Bruch.—BARCELONA

THYROÏDINE
(2 grageas por la mañana en ayunas)

TRIGLANDOL
(sexo masculino)
(de 2 a 3 grageas por 24 horas.)

OVIGÉNINE
(1 gragea antes de cada comida)

TRIGLANDINE
(sexo femenino)
(de 2 a 3 grageas cada 24 horas.)

LABORATORIOS BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España. Arenal 22 dup^a, MADRID

Hemoplastina

P., D. & Co.

*Para
prevenir
y
contrarrestar
la Hemorragia*

La Hemoplastina P., D. & Co. es un derivado de suero sanguíneo que se compone principalmente de protrombina, tromboquinasa y una tercera substancia denominada "anti-antitrombina," en solución fisiológicamente equilibrada.

La Hemoplastina P., D. & Co. disminuye, de un modo notable, el tiempo de la coagulación sanguínea. Suministra los constituyentes que son responsables del fenómeno de la coagulación de la sangre y los que son deficientes en la sangre de los hemofílicos.

INDICACIONES :

Todos los tipos de hemorragia, en particular los que dependen de la coagulación imperfecta de la sangre. Su administración, antes de las operaciones, sirve como una precaución valiosa, especialmente en los hemofílicos.

DOSIS : 1 a 2 c.c. por via hipodérmica o intramuscular, repetida cada 4 a 6 horas hasta que la hemorragia cese.

*En frascos de
2 c.c.*



Parke, Davis & Co.
LONDRES

CALCIGEN

reconstituyente
y recalificador.

Reconstituyente granular integral de los más altos valores terapéuticos. Sales cálcicas asimilables, sales fosfóricas orgánicas, arrhenal y colestestina.

INDICADO PARA LA REMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN RACIONAL EN LOS ESTADOS DE DEPAUPERACIÓN ORGÁNICA, PRIMITIVA Ó DE CONVALECENCIAS

Raquitismo, osteomalacia, debilidad general, afecciones tuberculosas generales y de los huesos y articulaciones, anemias y afecciones hemolíticas, trastornos de origen endocrino, por falta de sales de calcio, convalecencias largas.

DOSIS: Adultos, una cucharadita de las de café, en algo de agua, en las principales comidas. Niños, la mitad.

Laboratorio J. FERRET Y ROBERT. — Sitges (Barcelona).

El Dismenol

está proporcionando á numerosos médicos oportunidades para mostrar su satisfacción sobre el rápido efecto sedativo obtenido en casos de dismenorrea. Literatura y muestra gratuita por F. Gayoso, Arenal, 2, Madrid.

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

16 IV 1927

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

DESDE VILLAPLACIDA

Dándonos cuenta de la reunión que el domingo último celebraron los tertulios de Villaplácida, el Maestro Ci ruela nos ruega que hagamos llegar hasta el «Abuelo» algunos párrafos de un capítulo del libro «Junto al hogar» de Carlos Wagner, que el venerable párrafo D. Homobono leyó á sus amigos en la siguiente reunión á la en que el respetable D. Galiano (médico viejo) había leído la interviú mantenida en El

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

SIGLO MÉDICO por Decio Carlan y el «Abuelo». Absteniéndonos de los cariñosos elogios que acerca de aquella nos dedica en su carta el buen Ciruela, publicamos solamente los sabrosos trozos del maestro Wagner, seguros del agrado que recibirá el «Abuelo» con ello. Dicen así:

«HOGARES DESVASTADOS, VIUDAS Y HUÉRFANOS

»Nada más triste que un nido destruido, que una nidada abandonada. El hogar humano es muchas veces ese nido, y entonces más que nunca hay que atravesar su umbral con respeto y simpatía.

»Juntos habían construido ese abrigo; juntos habían participado en él de las preocupaciones lo mismo que de las alegrías de la vida. Huéspedes pequeños y queridos habían llegado á pedir su sitio. Ahora uno de los dos ha partido, dejando al otro enteramente solo en frente de las dificultades que traen los días inciertos. Un velo cubre el hogar, velo de tristeza y de luto.

»Aquí es el padre el que ha muerto:

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

La mujer y los hijos conservan en todo su ser una especie de temblor y de miedo por este golpe. Como pobres pollitos asustados, los hijos se estrechan alrededor de la madre, escondiéndose bajo sus alas. Pero á ella misma ¿quién la tranquiliza? Ha perdido su sostén. Nunca más oír la voz amada, firme, cuyo solo timbre le quitaba la ansiedad, le devolvía la calma y la envolvía en ese sentimiento de dulce seguridad que proporciona á la mujer amada la presencia del hombre en quien cree. Ya no podrá res-

guardarse más en aquel refugio siempre abierto. Directamente expuesta al alcance de los acontecimientos tendrá la suerte de todos los que cubren á alguien con su protección y ellos mismos no son defendidos por nadie. La carga de las responsabilidades descansa pesadamente en hombros que muchas veces no están preparados para llevarla. Habrá que tomar resoluciones importantes, y el consejo, ¿dónde se buscará? Consejeros no faltan á las viudas. De un día á otro, por el solo hecho de que el jefe de familia falta, una multitud de gentes se atribuyen el derecho de intervenir y de darles opiniones. Todos piensan que pueden mezclarse en sus negocios. Pobre, la viuda experimenta duramente el destino del débil. Con todo su peso caen sobre ella y sobre sus hijos las instituciones sociales, el egoísmo de los hombres. A porfía la harán sentir que está sola y que ya no puede defenderse. Y si alguno se presenta para defender su causa y tomar á su cargo su derecho, crueles experiencias la enseñan á desconfiar en primer término á ella, que tendría tanta nece-



sidad de confianza. La viuda que vive en condición menos precaria, en el bienestar ó aun en la riqueza, conoce otras miserias. No la obsesiona el cuidado del pan, sino el de la independencia. Para no enajenar su libertad, y aceptar, por cansancio ó por necesidad, direcciones que empiezan bajo la forma de buenos oficios y terminan con la servidumbre; para no quedar presa en el engranaje y conservar el derecho de disponer de lo suyo, de su juicio, del género de vida que le conviene, ha de resignarse á una lucha casi diaria. La mujer de mundo que quede viuda, está expuesta á contrariedades de que la mujer del pueblo ni aun tiene idea.

»En tanto que los hijos son pequeños, una mujer sola puede salir mejor de la dificultad de educarlos que un

«Solución Reichenbach» (Bronquitis.)

hombre. Con constancia y discernimiento, logra darles un sello de moralidad. Pero el peligro está en que su tutela no se modifica lo bastante, según las exi-

gencias de la edad. Una madre de familia que comparte con el padre el cuidado de la educación, se encuentra libre de esta dificultad. Pero la viuda que durante largos años no ha trabajado, luchado, vivido sino para sus hijos, se une á ellos de un modo tan estrecho, se habitúa tanto á protegerlos, que experimenta un intenso sufrimiento al verlos volar con sus propias alas. La menor oposición le parece la señal de la ruptura definitiva, y es un puñal clava-

TREPONEMOL
SIFILIS

do en el corazón. Sin dejar de comprender estos sentimientos, hay que señalar los peligros que de ellos resultan. Y sea lo que quiera lo que pueda costarle, nunca se animará lo bastante á la madre que queda viuda, para procurar pronto la libertad de sus hijos, sobre todo de los varones. Es el medio mejor de ahorrarse más tarde muchos disgustos y de preservar á los hijos de graves equivocaciones. Es imposible que éstos se den cuenta de lo que pasa en el corazón de una mujer que ha quedado sola en la vida. Se expone á dar á sus caprichos de independencia una forma demasiado impetuosa y molesta. Que la juventud aspire á conquistar el derecho á la vida personal, es legítimo; pero se deja llevar á cometer grandes injusticias por esta causa indudablemente justa. Ahorrémosle las rebeliones, adoptando un régimen que haga fácil el respeto y no provoque la resistencia por rigores fuera del lugar ó exigencias pueriles y humillantes. Hay, por otra parte, compen-

Jarabe Bobé. - Tetradínamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XVIII

saciones dignas del gran sacrificio materno que recomendamos. Cuando ¡oh, pobres madres! después de años de abandono de vosotras mismas y de sacrificios, hayáis llegado á hacer de vuestros hijos hombres, hallaréis de nuevo en ellos algo que habéis perdido. Podréis apoyaros en esos caracteres, á los cuales habréis permitido, á costa de una dolorosa abnegación, formarse y fortalecerse. Madurados en las pruebas de la vida, sabrán adquirir pronto la gravedad de los jefes de familia. La imagen paternal revivirá en su valerosa adolescencia, el ejemplo del padre

inspirará sus actos y tendréis todavía al
guien que os dé el brazo y os defienda.

»Dediquemos ahora el pensamiento á
los huérfanos, á los que han perdido pa-
dre y madre á la entrada de la vida. Su
nombre solo despierta la simpatía. To-
dos sienten que un gran dolor ha pasa-
do y que de él resultan grandes deberes.
Todo el que tenga en sí una fibra pater-
nal, la siente despertarse en presencia
de los que han perdido á sus protec-
tores naturales. Todo el que es hijo, pene-
trado de amor filial, dichoso de vivir al
lado de sus padres y de dedicárselos su
carino, animándose con su bondad, no
puede menos de compadecer con toda
su alma al que ya no puede decir á na-

ANTIPHLOGISTINE

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

die en el mundo: ¡padre mío, madre
mía! La humanidad tiene miembros en
los cuales es más sensible y vulnerable
que en otros. Parece que todas sus facul-
tades de sufrir se han concentrado allí,
y que en ellos siente de nuevo ó decu-
plica todo roce y toda herida. Uno de
estos miembros es el huérfano. Cuanto
más inerte, es más sagrado. Lo que se
le hace á él, se le hace á todos, á Dios
mismo. Nunca sentimos la fuerza del
derecho de los débiles ó el horror de la
iniquidad, como en presencia de un hué-
rfano. Un signo misterioso señala su ca-
beza graciosa y débil. Es hermoso, son-
rie, tiene en sus juegos el encanto ino-
cente esparcido sobre la mañana de la
vida, y los que podrán regocijarse con
ello duermen en el fondo de la tumba.
Jamás su madre le pondrá sobre sus ro-
dillas para cubrirle de besos. Nunca
sentirá el apretón de los brazos pater-
nales. Puesto que está tan desheredado,
abrácenle todos los corazones, seale se-
ñalado su sitio en el hogar, sea hijo de
todos. ¡Desgraciado el que le haga in-
currir en culpa, el que pueda burlarle,
oprimirle! El padre de los huérfanos,
el defensor de las obras, es Dios en su
morada santa.

»Si he querido hablar de un asunto
tan cargado de sombras es por bastan-
tes razones. Primero, porque no hay
que olvidar nunca á los que lloran, y
porque en estas páginas consagradas al

Más de once mil médicos recetan y to-
man ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

hogar habría un grave vacío si no se
hiciera mención de los mayores infor-
tunios que pueden herirle, como de las
responsabilidades que de este hecho re-
sultan para aquellos mismos que tienen
la dicha de ahorrárselas. Luego es sa-
ludable mirar á veces hacia el lado de
las cosas que constituyen la excepción,
pero contra las cuales nadie posee ga-
rantías. La prudencia nos aconseja re-
cordar que somos mortales, y pregun-
tarnos á veces lo que llegaría á ser de
los seres que amamos si llegásemos á
faltarles. Se emplean mejor los días
cuando uno se dice que pueden acabar.

»Pero la razón principal que nos obli-
ga á volver los ojos y la atención á esas

regiones, hela aquí: Los hogares devas-
tados y los nidos destruidos ofrecen sin
duda un aspecto desolado. En ellos se
ven caras veladas, heridas privaciones.
Pero se encuentra en ellos cualidades
ignoradas, las grandes paciencias, las
santas resignaciones. Tesoros de sacri-
ficio, de abnegación, de solidaridad ac-
tiva, se han acumulado allí. Es un mun-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

do en que se codea uno sin cesar con
las realidades invisibles. Milagros de
bondad se realizan allí, y más que en
cualquier otra parte, se descubren vir-
tudes que están en absoluto por enci-
ma del nivel vulgar. Nos hallamos fren-
te á un mundo austero; pero es el negro
estuche en que perlas de incalculable
valor lucen como estrellas.»

DE LA fuerza á la injusticia sólo
media un paso.

CONDORCET.

LA CAUSA del crimen está identi-
ficada en su concepción con la causa
del ateísmo.

ROBESPIERRE.

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

La mujer de ahora.

Bajo este título publica *Heraldo de
Madrid* la siguiente poesía debida á
D. Antonio García Guzmán, contesta-
ción á la encuesta: ¿Hay corrupción de
costumbres?

Ha cambiado sus trenzas por la mele
[na
y sus típicas danzas por el foxtrot;
del olímpico mito ya no es sirena,
y adopta raros nombres: «Ketty...» «Mar
[got...».

Perdió toda la gracia tímida y leve
de aquella encantadora feminidad
honesta y pudorosa, por que hoy se mue-
[ve

en un absurdo mundo de libertad.
Se rasura las cejas y se depila,
ciñe al cuerpo los trajes como un varón,
y si osados la atacan, ella tranquila
impone con sus puños dura lección.

No la importan la vida ni sus proble-
[mas
ni duelos y quebrantos en el hogar;
como actriz, entre gestos y entre zale
[mas
vive en tiempo pasado del verbo «amar».

«MALTOPOL»

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

No es ya la mujer mística ni la heroí-
[na,
ni el orgullo de la hembra tiende á ese
[fin.

Es una pobre histérica que en la morfina
quiere hallar lenitivo para su «spleen».

La taquigrafía en España.

El 8 del próximo Julio se cumplirá el
primer centenario del fallecimiento de
D. Francisco Martí Mora, inventor é ins-
tituidor en España del arte taquigráfico.

Con este motivo los taquígrafos de
toda la nación y en especial los de la
región valenciana, de la cual era oriun-
do el profesor Martí, nacido en Játiva,
se proponen rendirle un homenaje,
cuya fecha coincidirá con la apertura
del II Congreso hispano-americano-fili-
pino de estenografía, que ha de cele-
brarse en Valencia, conforme se había
combinado en el I Congreso.

Multitud de taquígrafos de la Améri-
ca española y de otras naciones extran-
jeras han enviado su adhesión, así como
la Real Sociedad Económica matritense
de Amigos del País, que en 1802 acogió
y patrocinó los primeros trabajos del
taquígrafo Martí.

En Játiva se erigirá un busto á don
Francisco Martí Mora, costeado por sus-
cripción popular.

CATARROS. TOS
JARABE MADARIAGA.
benzocinámico.

De la crónica de sucesos.

ANVERSO

En su casa, calle de las Virtudes, nú-
mero 10, atentó contra su vida una po-
bre mujer llamada Sixta Hernández, de
treinta y tres años de edad.

Se hallaba en la mayor miseria y éste
fué el móvil que le indujo á tomar tan
extrema resolución.

REVERSO

El Dr. Sr. Pérez Urria fué á prestar
asistencia en la calle de Bernardo Ló-
pez, 13, á la anciana de sesenta años
llamada Manuela Cuzano Palomo. Esta
mujer padecía esquizofrenia y no tenía
asistencia más que de una sobrinita suya
de corta edad. Los vecinos y algunos
amigos encontraron en las habitaciones
de la enferma varios miles de pesetas y
un resguardo del Banco de España por
valor de 25.000 pesetas, lo que no justi-
fica que la anciana enferma viviera en
tan grande miseria.

VITAMIN FRUIT

Son poderosos alimentos de frutas y
cereales. Folletos Call, 22, Barcelona.

SI EL sentimiento de amor
engrandece á la mujer,
la suele empequeñecer
la ingratitud y el rencor.
Del placer y del dolor
asume el emblema eterno;
sabe á gloria el trato tierno
de su amoroso recato,
mas su fiero adusto trato
deja el sabor del infierno.

W. BORRACHERO.

SIGUE A LA PAGINA XXIV

A LAS MOLESTIAS DEL SEXO FEMENINO

Los dolores y sufrimientos que muchas señoras experimentan periódicamente, no deben ser por más tiempo considerados como inevitables, puesto que pueden ser prontamente, con seguridad y sin peligro, curados por la

Cuando el dolor es presentado, puede ser á menudo evitado y siempre prontamente aliviado tomando

PHENÁLGIN

(FENALGINA)



Es solamente necesario tomar 4 tabletas de 2,5 gramos de Fenalgina, seguidos de una bebida caliente y un breve descanso, para obtener un pronto alivio de la dolencia é irritabilidad nerviosa. No se desanime usted aunque haya probado otros preparados sin éxito. La Fenalgina es también notablemente eficaz en los dolores de cabeza y la neuralgia; calma los nervios y restaura la tranquilidad al sistema trastornado.

Puede obtenerse de todas las farmacias y centros de específicos.

en polvo	botes de 1 onza.
> tabletas de 2 1/2 granos.	> de 1 >
> > de 2 1/2 >	paquetes de 24 tabletas.

Agentes exclusivos para España: J. URIACH y C.^a S. A. — BARCELONA

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - París.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

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

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.

Deposito central: Sr. Medina, Serrano, 84 Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

VACANTES

Alcubilla de Avellaneda y Alcoba de la Torre, partido de Burgo de Osma (Soria), por dimisión, dotada con 1.250 pesetas anuales, más 125 por inspección. Por las igualas pagarán 5.625 pesetas. El médico dimisionario tenía contratadas las igualas de Zayas de Bascos y Bocigas. Solicitudes en quince días. (B. O. del 4 de Abril.)

Datos. — 737 habitantes, á 25 kilómetros de la cabeza del partido, á 80 de la capital y á 15 de la estación de Langa. El agregado dista 3 kilómetros.

— Villerías, partido de Frechilla (Palencia), con la dotación anual de 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Las igualas entre 84 vecinos pudientes próximamente, producirán 3.125 pesetas. Las solicitudes se presentarán en el plazo de quince días (B. O. del 6 de Abril.)

Datos. — 434 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 32 de la capital. Estación más próxima, Baquerín, á 14 kilómetros.

(Continúa en la pág. XXIV.)

AROSA

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

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

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

Agentes de venta

Los deseamos en todas las poblaciones, no siendo necesario para representarnos que dejen sus ocupaciones habituales, siendo suficiente dedicar á nuestros productos los ratos que tengan libres.

Tenemos agentes en pueblos pequeños que logran más de cincuenta pesetas mensuales de comisión.

Si le interesa la proposición y desea conocer las comisiones que concedemos á nuestros agentes llene el boletín que ponemos á continuación.

Sr. Gerente de Industrias Univers, S. A.

Conde Asalto, 140. — BARCELONA

D. que reside en
calle de núm. solicita la representación para esta población,
y en su consecuencia, desea conocer las comisiones que conceden por la diversidad de sus productos.

Para informes

(Firma)

de de 1927.

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.

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de
bismuto y magnesio, escrupulosa-
mente preparado y de pureza e
moción absolutas. Combate eficaz-
mente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cual-
quiera la edad, temperamento y es-
tado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las
de café, mezclada con un poco de
agua, después de cada comida; pu-
diendo usarse impunemente esta do-
sis cada 2 o 3 horas. **Niños:** La mi-
tad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICITE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205-Barcelona

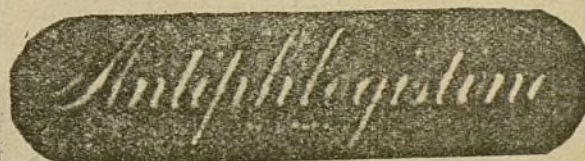
Del Calofrío á la Crisis —

En una Neumonía
típica si tarda la
resolución ó se
prolonga la crisis
está indicada la
Antiphlogistine.



Instrucciones: Calién-
tese siempre en la lata origi-
nal poniéndola en agua ca-
liente. Expuesta al aire sin
necesidad, va perdiendo su
acción osmótica de que de-
pende mucho su acción tera-
péutica.

El enfermo pasa de la extrema agitación
y ansiedad, á un estado de relativo confort
cuando el médico prescribe la



aplicada caliente y en capa gruesa sobre
toda la pared torácica y renovada al me-
nos una vez cada veinticuatro horas.

PÍDASE EL FOLLETO SOBRE LA NEUMONÍA

“Sólo hay una Antiphlogistine”

OFICINA PRINCIPAL Y LABORATORIOS
THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.,
NUEVA YORK, E. U. A.

Sucursales: Londres,
Sidney, Berlín, París, Buenos Aires, Barcelona, Montreal.

(4)

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 gastro en-
téricos de los lactantes, etc. etc.



**COSTE
ECONÓMICO**



Emulsión patentada
de

ACEITE DE PARAFINA

EN

AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO
DEL

ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

EN FRASCOS DE 150 gm^s

Agradable al paladar • Efectos seguros

MUESTRAS Y LITERATURA

S.A.L.I.A.

S.A. LA INDUSTRIA HISPANO ALEMANA DE PRODUCTOS QUÍMICOS.
APARTADO 7060 • MADRID •



EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

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 F. de M. 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 Real 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 VILLAVEDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

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: Resistencia orgánica á los venenos antigénicos, por el Dr. Martín Salazar.—Metodización de la cultura física, por el Dr. M. Oliveras Devesa.—El alma del cirujano, por J. L. Faure.—La transfusión de la sangre, por el Dr. Angel Pulido Martín.—Información científica: La quimioterapia del cáncer.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Resistencia orgánica á los venenos no antigénicos

POR EL

DR. MARTÍN SALAZAR

La sabida resistencia que puede ser adquirida contra simples venenos químicos, como la morfina, alcohol, nicotina y arsénico, es esencialmente diferente de la inmunidad desarrollada contra los venenos antigénicos. En aquéllos, el grado de resistencia es relativamente pequeño; no es precisamente específico; no persiste largo tiempo y no va acompañado por la presencia en la sangre de anticuerpos específicos que neutralizan el veneno. En cierto grado, los venenos orgánicos pueden ser resistidos por un aumento del poder de oxidación; pero, en parte, la resistencia depende de un aumento de tolerancia de los tejidos á estos venenos. Es principalmente contra las drogas que ejercen acción depresiva sobre el sistema nervioso central, en las que la tolerancia es, sobre todo, observada por establecimiento del hábito.

La resistencia adquirida al arsénico es mucho menor que la que generalmente se cree, y quizás no existe en los animales superiores; pero como los

seres unicelulares y las células de los mamíferos en cultivos de tejidos pueden desarrollar tolerancias para el arsénico, parece probable que el organismo de los mamíferos presente alguna resistencia á este medicamento. Para la mayor parte de los autores, dicha protección es accidental, y depende de la presencia en el cuerpo de sustancias que se combinan químicamente con el veneno: por ejemplo, la precipitación de sustancias minerales por el H_2S en el intestino, ó la unión del fenol con sulfatos en la sangre y tejidos. La protección ofrecida por semejantes reacciones es limitada á la cantidad de material disponible. La inmunidad natural heredada y exhibida por algunos animales contra venenos químicos para otras especies, no ha sido hasta ahora explicada.

Es bien conocido en relación con ciertas drogas, como, por ejemplo, la morfina, que el uso prolongado de ellas hace necesario aumentar la dosis para obtener efectos fisiológicos. Este aumento de resistencia á la morfina parece específico; pero en el caso del alcoholismo crónico, la resistencia individual comprende sustancias relacionadas con el alcohol, como el cloroformo y el éter.

El uso de ciertas drogas, como el yodoformo, los

yoduros, bromuros y quinina, produce algunas veces en los pacientes una especial susceptibilidad ó idiosincrasia, en la forma de erupciones cutáneas y síntomas generales más ó menos graves. Los doctores Bruck y Klausner exponen la opinión, de que esta hipersusceptibilidad es semejante á la anafilaxia, y proponen la explicación de que combinándose esas drogas con las proteínas del organismo, pueden hacer á éstas extrañas al mismo, y ser capaces de actuar como sensibilizadores que producen síntomas anafilácticos.

Que la resistencia á las drogas no es un caso de inmunidad ordinaria, lo prueba el hecho de que la sangre del individuo protegido no sirve para inmunizar pasivamente á otro individuo, por no poseer anticuerpos específicos el suero de la sangre del primero.

METODIZACION DE LA CULTURA FISICA

POR EL

DR. M. OLIVERAS DEVESA

Médico-ortopeda y profesor de Educación Física
(Barcelona)

El cultivo de las aptitudes físicas no es cosa tan baladí que pueda abandonarse á la iniciativa de los que llevados por su entusiasmo hacia determinado deporte se entregan á él sin someter su organismo á una previa educación, sino que, por el contrario, exige cierto método, actualmente bien definido y normalizado, sin el cual no es posible obtener orgánicamente satisfactorio resultado.

Queremos apresurarnos á decir que el método ó procedimiento á seguir comprende esencialmente dos grandes períodos, siendo el primero aquél cuyo principal objetivo es el de desarrollar el tronco, amplificando la caja torácica y dándole su máxima cubicación, y el segundo el que fomenta el desarrollo de las extremidades, creando sólidas palancas óseas y abundantes masas musculares.

La condición indispensable que asegura ulteriormente una perfecta educación física es la de formar un tórax de gran cabida que permita el trabajo intensivo de los músculos facilitándoles las cantidades extraordinarias de oxígeno que necesitan cuando tratan de rendir su máxima energía mecánica. Fisiológicamente se calcula que la hematosis en el organismo en reposo y en estado de gran trabajo muscular está en la relación de 1 á 28, es decir, que en la misma unidad de tiempo necesita aumentar veintiocho veces su poder funcional respiratorio; ello explica la intensa *sed de aire* que experimenta todo atleta en pleno ejercicio. Sin poseer un amplio tórax no se llegará jamás á ser un buen deportista á pesar de insistir constantemente en el entrenamiento del deporte elegido, porque éste mejorará su sistema muscular, le proporcionará mayor

destreza, desarrollará su aparato locomotor, pero no conseguirá nunca aumentar convenientemente el coeficiente respiratorio, base de toda cultura física. Médicamente puede pronosticarse hasta donde alcanzará el rendimiento deportivo de un sujeto con solo una simple exploración y obtención del índice spirométrico; es decir, que es posible fijar, casi diríamos matemáticamente, porque en cifras se obtiene, el porvenir de un neófito en cualquiera de los innumerables deportes que actualmente se practican.

Da realmente pena ver á diario muchachos ágiles y fuertes que serían excelentes deportistas si se les proporcionara una bien orientada y metódica cultura física, agotarse orgánicamente por querer entrar de lleno en su sport preferido, sin efectuar la preparación adecuada, llegando en breve plazo á la ruina de sus energías y á un completo fracaso. He aquí cómo por no querer ó no saber cursar debidamente la educación física se malogran positivos valores y se inutilizan deportiva y socialmente gran número de jóvenes.

Antes de comenzar un deporte, sea cual fuere, es menester poseer un tronco idóneo, y para conseguirlo no existe otro medio que las prácticas de *gimnasia educativa* á base de movimientos ordenados. Obsérvese que precisamos exactamente la clase de gimnasia que entendemos conveniente, que no es otra, básicamente, que la *gimnasia sueca de Linng*, más ó menos modificada, proscribiendo en absoluto la *gimnasia de Hebert* (método llamado natural), y la que se practica en buena parte de Gimnasios, Academias y Liceos, á base de un nutrido é inútil arsenal de aparatos.

Hacer sport sin haber hecho gimnasia ortomórfica es, permítasenos la expresión, querer coger el rábano por las hojas, comenzar por el final, procedimiento irracional y negativo. Decimos negativo porque no sólo no se consigue la finalidad propuesta, sino que lejos de aumentar el valor del organismo le aniquila no pocas veces, agotando al propio tiempo sus facultades morales. Cuantísimas veces la natación, el ciclismo, fútbol, carreras á pie, etc., han sido responsables de dilataciones cardíacas, congestiones pulmonares, hemoptisis, etc. Muy frecuentemente presenciamos por las calles extremas de la ciudad el paso de corredores que ejercitan el entrenamiento ó disputan una carrera dando un deplorable espectáculo por su cara cianótica, aspecto asfíctico y jadeantes, que evidencian la ineptitud de su tórax para tal ejercicio. Tales individuos ignoran, sin duda, que el «*hombre anda con las piernas, pero corre con los pulmones y el corazón*», y sin haber preparado esto, es inútil todo esfuerzo; sobrevendrá primero la sofocación que la fatiga muscular.

La educación física es exactamente igual que la educación intelectual y como ésta requiere método; de la misma manera que diferenciamos en esta última la *primera enseñanza*, la *enseñanza secundaria* y la *enseñanza superior*, se divide también aquella en tres grados, que son: *gimnasia educativa*



Frasco de origen de 200 grs.
de Biotose líquida.

EL RECONSTITUYENTE CIENTÍFICO MODERNO BIOTOSE "CIBA"



Preparado vitaminico de acción intensa.
Alimento completo rico en calorías.
Medicamento específico del crecimiento
en el niño y de la nutrición en el adulto.

La "BIOTOSE" Ciba es la forma más acertada
para administrar las vitaminas sin temor a provocar fenómenos de intoleran-
cia en el aparato digestivo y puede substituir con ventaja al aceite de hígado
de bacalao gracias a su agradable sabor e idénticos resultados.

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Vía Layetana, 41

BARCELONA

Apartado 744



MEDICACION GUAYACOLADA INTENSIVA

"Réstyl"

ETER GLICERO - GUAYACOLICO SOLUBLE

Tratamiento eficaz

de las afecciones bronco-pulmonares
del Linfatismo
de la Escrófula

de la **Tuberculosis**
en todas sus manifestaciones

Cuatro formas

Jarabe, frasco de 20 dosis.
Cajita de 24 pastillas.
Tubo de 20 comprimidos.
Ampollas de 2 cm³ (inyección subcutánea).

El **Réstyl** significa la anti-
sepsia pulmonar con todas
las ventajas de la medicación
creosotada

*sin ninguno de
sus inconvenientes.*

Bajo su influencia la secre-
ción bronquial se seca, la
tos desaparece, las lesiones
se cicatrizan, el peso aumen-
ta, cesan los sudores y se
mejora por completo el esta-
do general.

Muestras : Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos
Vía Layetana, 41 : Apartado 744 : BARCELONA

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.

Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

Tiocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos;
Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,25.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación de destino.

general, gimnasia de aplicación y juegos deportivos.

La primera prepara para todos los deportes como las escalas preparan para la ejecución de las partituras musicales, y tiene siempre especial predilección para el desarrollo del tronco, parte, repetimos, en la que radica el rendimiento deportivo de todo sujeto; gracias al completo desarrollo y ortomorfismo del tronco, el punto de apoyo de los grandes segmentos articulares, brazos y piernas, es más sólido, más fijo, más rígido, permitiendo á las palancas constituidas por las extremidades torácicas y abdominales un mejor funcionamiento.

Ningún deporte ni ningún otro medio desarrolla tanto la caja torácica como la gimnasia educativa ni da á quien la practica la esbeltez de línea que ésta. La actitud de los suecos, que son quienes más y mejor la efectúan, es más sólida y más elegante que la de los ingleses que practican el deporte. En éstos el tronco no adquiere el desarrollo armonioso que posee el tronco de los suecos, puesto que la función modifica el órgano en favor suyo. El perfil general del tronco de los ingleses que se dedican al deporte es ligeramente estrecho en su parte superior; la columna vertebral no tiene la rectitud de línea de la del sueco, la marcha es menos flexible y el pecho no sobresale, puesto que el deporte no se dirige especialmente á los músculos extensores del dorso y á los fijadores de los omoplatos. Los suecos son más esbeltos y más fuertes que los ingleses deportivos, puesto que han entrenado metódicamente su cuerpo y sobre todo el tronco por medio de ejercicios musculares ordenados.

La gimnasia de aplicación es como su nombre indica, la que prepara y educa los grupos musculares que han de desplegar mayor actividad en el deporte que va á practicarse, en una palabra, cultiva las energías físicas del futuro deportista especializándolas convenientemente hacia un sentido determinado. Así, fomentará preferentemente los ejercicios de las extremidades superiores si el deporte en cuestión reclama especial agilidad y rendimiento dinámico de éstas, ó por el contrario, actuará de preferencia sobre las piernas, raquis, etc., si son éstas las partes que precisa adiestrar. Su finalidad es obtener del motor humano el máximo funcionalismo con oportunidad y ventaja.

Los juegos deportivos son finalmente el complemento directo de la cultura física obtenida por medio de la gimnasia ordenada y racionalmente efectuada. Son lo que las Facultades con respecto á los Institutos, es decir, estudios superiores en donde tiene perfecta aplicación la cultura obtenida anteriormente. Para hacer más parecida esta comparación, diremos todavía que guardan cierto paralelismo ambas educaciones, es decir, que durante la época de los estudios de primera y segunda enseñanza, que suele terminar aproximadamente á los diez y seis años, es cuando deben también efectuarse los cursos de gimnasia educativa y de aplicación, y el período que corresponde á estudios Universitarios, es el más indicado para ejercitar los deportes. Es por este orden progresivo como

debe cursarse la educación física. Nuestro temperamento meridional tan poco amigo de todo cuanto sea reglamentación y disciplina, hace que sean muy pocos los que así procedan, y que, por tanto, no se obtenga de nuestras facultades de raza toda su riqueza. No basta fomentar el deporte, sino que es preciso encauzarlo convenientemente, pues de lo contrario, nos exponemos á crear organismos débiles y enfermizos; deben eliminarse con suma atención sus dos grandes vicios: *falta de preparación y abuso.*

Este último requiere también un tacto especial: la educación física ha de seguirse progresiva y gradualmente, y al igual que los agentes terapéuticos necesita dosificación, siendo extraordinariamente graves sus transgresiones que acarrearán, análogamente que los fármacos que diariamente prescribimos, intoxicaciones por exceso de dosis. Uno de los problemas más delicados de esta cuestión es precisamente el de dar de una manera proporcional el ejercicio y el esfuerzo á la capacidad de cada individuo, vigilando que el entrenamiento excesivo y desordenado no conduzca al cansancio y á la fatiga. Si bien es verdad que un músculo entrenado por una serie de ejercicios graduados dobla sus dimensiones, según rigen las leyes de la mecanomorfosis, no es menos cierto que un músculo fatigado se intoxica y degenera. ¡Con cuánta frecuencia muchachos débiles efectúan ejercicios violentos muy en consonancia para sus camaradas más vigorosos, pero que en ellos no tienen más resultado que aniquilar físicamente su organismo! Es por esta principalísima razón que entendemos incapacitados para dirigir seriamente y con las debidas garantías la cultura física á aquellos que no posean el título de médico. Esta dirección se comprende que ha de consistir en una inspección periódica de los educandos, apreciando sus progresos orgánicos y señalando indicaciones y contraindicaciones de las prácticas ordinarias.

La cultura física metodizada debe propalarse. La vida febril, el exceso de trabajo, las enfermedades constitucionales, la necesidad de gozar de prisa é intensivamente usando excito-motores, sacuden las constituciones generadoras y para oponerse á ello es menester aunar los esfuerzos de los sociólogos, médicos y pedagogos al objeto de formar—á beneficio de la educación física racional—máquinas humanas de un rendimiento potente y prolongado, modificando al propio tiempo los temperamentos y caracteres, que á tanto alcanza su acción. Tal debe ser el anhelo de toda nación que quiera vivir y consolidarse en la hora actual en que las competencias mundiales exigen actividades fecundas, sanas y fuertes, de voluntad tenaz.

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.

En los numerosos casos desesperados de la cirugía de urgencia en que la salud del enfermo supone una intervención inmediata, como sucede, por ejemplo, en ciertas hemorragias internas, bastante común en las mujeres, ó que pueden implicar la muerte en algunas horas, no es raro ver sucumbir á la enferma en el transcurso de la operación. Ciertamente es una punzante emoción que nos angustia el corazón en el mismo momento en que se ve abandonar la vida, dejar este cuerpo que palpita todavía bajo el bisturí y que apenas se ha echado en la mesa con la esperanza de arrancarle á la muerte.

No hay nada que dé una impresión más fuerte de la fragilidad de la vida que estas catástrofes insospechadas.

Casi siempre estos enfermos, cuya vida pronta á extinguirse, han conservado hasta el fin una particular lucidez perfecta, una integridad cerebral absoluta, que se les prodigaba palabras dulces y persuasivas que hacen aceptar el último recurso de salud, aun algunos minutos antes del momento supremo, pasan insensiblemente del dulce sueño anestésico al sueño profundo de la muerte. Y el contraste entre este cuerpo, todavía caliente, que no es más que un cadáver con los ojos apagados y aquel cuerpo vivo, cuya mirada algunos instantes antes revelaba todavía inteligencia, es tal vez el espectáculo que nos enseña bajo la forma más impresionante, pero sin duda también la más dulce, toda la sencillez de este gran acto de la muerte, que no turba más que á los espíritus débiles y no tiene misterio y obscuridad más que para el cerebro nebuloso de los teólogos y el espíritu sutil de los filósofos pica-dos del mal de metafísica.

Ante muertes rápidas ó inmediatas de enfermos agonizantes, no son, pues, ni con mucho, las que imponen al cirujano las emociones más dolorosas. Libra contra el mal el combate hasta el fin; dichoso, cuando puede arrancar á la muerte una víctima ya condenada, pero satisfecho aún, si no ha podido vencer al destino habiendo cumplido su deber.

Las impresiones del cirujano son, desde luego, semejantes cuando el enfermo que llegó á confiarse á él, sin estar amenazado de una muerte inminente, y sin embargo, afecto de un mal que no perdona. Tales son los desgraciados, cuyo número es elevado, que son presa del cáncer abominable. Esta odiosa afección no cura jamás espontáneamente. Mata siempre y mata lentamente. Porque sus víctimas, para las que deseamos á menudo una muerte rápida, sufren y agonizan algunas veces durante largos meses ó también interminables años antes de ver ¡por fin! llegar la muerte libertadora.

Ahora bien; pienso con toda sinceridad, que es imposible evitar la censura cuando uno de estos desgraciados sucumbe á consecuencia de una operación destinada á curarle ó aliviarle. Digo curarle, aunque la palabra pueda parecer algo atrevida á los que pretenden que el cáncer

no se cura, porque tengo la convicción de que las operaciones amplias, extirpaciones extensas, pueden triunfar sobre este mal implacable, con tal que en el momento en que se le extirpa no haya echado muy lejos profundas raíces.

Es imposible, desgraciadamente, poder reconocer siempre los límites, y por extensas que sean las intervenciones practicadas contra el mal, sucede muy á menudo que todavía son insuficientes y algún germen inaccesible escapa al cuchillo que le busca. Pero sucede también que cuando el foco canceroso no es de fecha muy antigua y no ha llevado muy lejos sus rastros invasores, operaciones atrevidas, extensas, desmesuradas si se quiere, pueden circunscribir, extirparle en totalidad, y vencer este mal que muchos médicos y también ¡ay! bastantes cirujanos consideran invencible.

He aquí por qué tengo esta profunda convicción: que todo cáncer que no sea manifestamente imposible extirpar debe ser extirpado. No tenemos el derecho de retroceder ante el cáncer, si le queremos hacer retroceder ante nosotros. Las operaciones dirigidas contra él están, es verdad, entre el número de las más graves y más terribles, pero cuando se trata de lucha contra una enfermedad como ésta, no hay operación bastante grave, ni bastante terrible, y ante estos condenados á muerte la pregunta que debemos hacernos en nuestra alma y conciencia, no es la de si podemos matarlos, sino más bien la de saber si podemos curarlos, y si sentimos la posibilidad, si del mismo modo vislumbramos solamente la esperanza, es preciso tener el valor de elevar nuestros actos á la altura de nuestros principios, y en tanto no llegue el día, puede ser próximo y que espero con todos mis deseos en que tengamos contra el cáncer otras armas que el bisturí, es al bisturí al que hay que pedir la victoria. Y si ésta se compra cara ¿qué importa? En verdad, no puedo resolverme á deplorar la muerte de un canceroso que no ha podido resistir á alguna de estas innumerables operaciones que hace necesaria algunas veces la extensión del mal que corroe y mata.

Inquieta antes de la operación y algunas veces desespera cuando puede seguir con sus ojos los progresos del mal, y una vez acabada la operación es cuando todo operado lleva en el fondo de su corazón la esperanza de su curación, y cuando la muerte le sorprende es rápida y dulce al lado de la que en el enfermo abandonado exacerbaba lentamente una oscura agonía de miseria y desesperación.

La naturaleza de las enfermedades que combatimos determina, pues, en gran parte, las impresiones que hace nacer en nosotros el resultado de la lucha emprendida contra ellas.

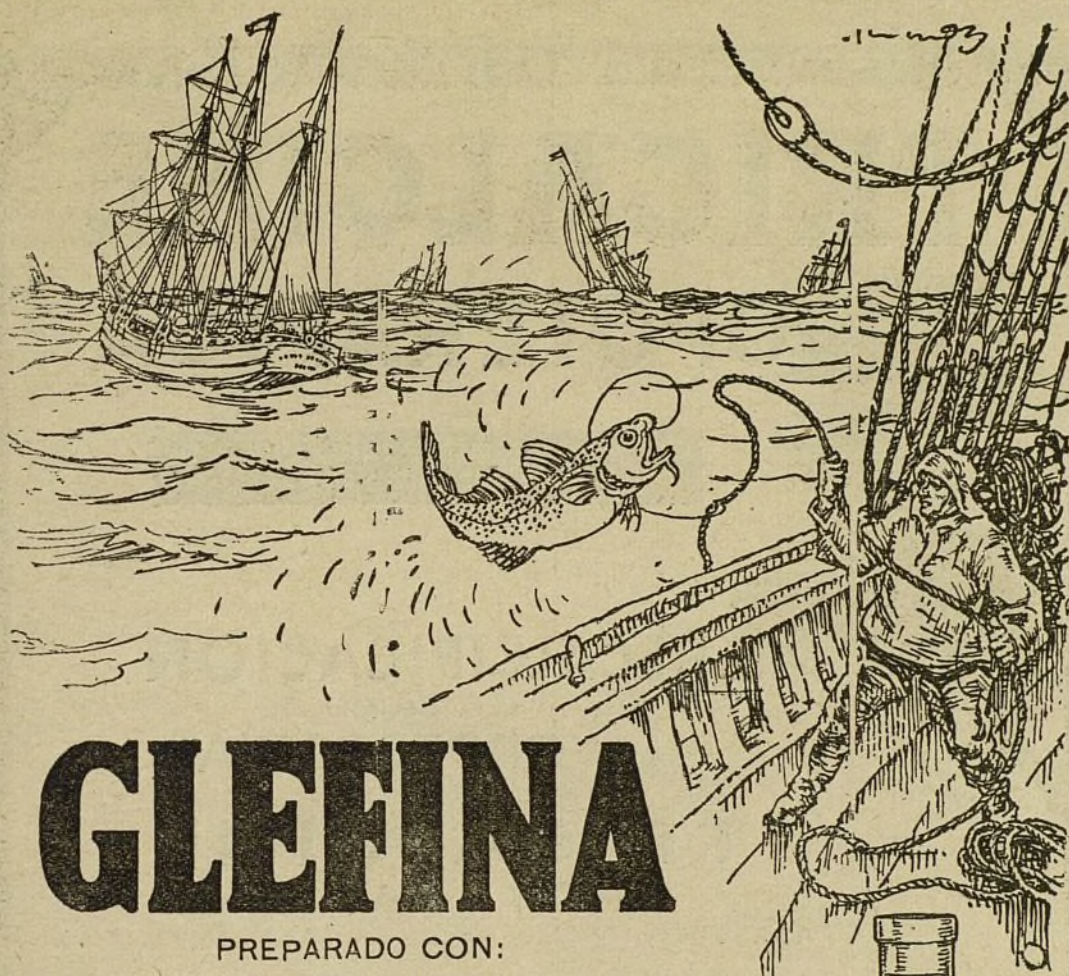
Pero si las enfermedades tienen desde este punto de vista una gran influencia, hay otro elemento que hay que tener en cuenta y no es para menos; son los mismos enfermos.

Aunque debe tener triplemente bronceado el corazón para cumplir sin desfallecimiento, el cirujano es hombre, y como tal, más dolorosamente impresionado por el sufrimiento y por la muerte cuando ataca á la juventud, á la dulzura y á la belleza.

La enfermedad, la muerte de un viejo, son cosas naturales. Se presentan con un carácter de fatalidad que se hacen aceptar sin rebelarse, porque no puede uno rebelarse contra la fatalidad.

La muerte es dulce, tiene su grandeza y poesía cuando se lleva al hombre que ha cumplido su destino y que lle-

(1) Véase el número anterior.



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



TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

OPOTERAPICA

Grageas inalterables sin olor de perfecta conservacion



LA RECALCIFICACION
asociada à
LA OPOTERAPIA
por la
TRICALCINE
OPOTERAPICA

A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES
Y
EXTRACTOS TOTALES PLURIGLANDULARES
Paratiroides, Medula Osea,
Suprarenales, Timo, Hígado, Bazo.
FIJADORES DEL CALCIO

LA VÉRITABLE
MARQUE

TUBERCULOSIS PULMONAR, OSEA
PERITONITIS TUBERCULOSA
RAQUITISMO · ESCROFULOSIS · LINFATISMO · CRECIMIENTO
ANEMIAS · CARIES DENTARIAS · ASTENIA · CONVALESCENCIAS

*Todos los Estados de Desmineralizacion
con Deficiencia de las Glandulas Endocrinas*

Literatura y muestras à los Srs. Doctores
Laboratoire des Produits SCIENTIA D'E. PERRAUDIN * Farm. de 1^{re} cl.
21, Rue Chaptal · PARIS (9^e)

ESCROFULA · RAQUITISMO ·

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD · LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NIÑOS ·

gado al ocaso de la vida, duerme como el trabajador fatigado por la labor de una larga jornada.

No tiene para qué temerla y maldecirla como á los que plantea el problema de las eternidades desconocidas y que no ven en ella más que la entrada en una noche de espanto; para aquellos enfermos para los que la huella de las supersticiones ancestrales ó el peso de dogmas pueriles con los que se mecía su infancia, hace de la muerte una eterna y terrorífica existencia, el lugar del supremo reposo.

Pero la muerte es cruel, es estúpida, es odiosa, cuando ataca al niño, hecho para vivir, cuando mata al hombre sano y robusto, que no ha cumplido su fin, cuando mata á la mujer joven y deja huérfanos.

La muerte más desoladora, que graba en nuestro corazón la impresión más duradera y dolorosa, es la de la mujer joven, por poco que sea dulce y simpática; por poco que se haya entregado á su cirujano, con esta amistosa confianza, mezcla de respeto y de ternura que los enfermos tienen á menudo con él; por poco que á estas atraerentes cualidades, se junte la más visible y la más atractiva: la Belleza. No seríamos hombres si quedáramos insensibles á las magnificencias de la belleza.

Porque en nuestro siglo de Ciencia, de luz, como en el de los héroes de la Grecia antigua, como en el de los soldados de la Roma imperial, como en el de los artistas de la Edad Media y del Renacimiento, como por todas partes, como siempre, la Belleza guarda su esplendor y su omnimodo poder.

Y cuando nadie quede en pie, quedará la eterna soberana y el sublime ídolo ante el que el género humano se inclina y se prosterna y que en otro tiempo los mismos dioses adoraban de rodillas.

Conserva hasta sobre el lecho del hospital, hasta sobre la mesa de operaciones, hasta sobre el mármol frío del anfiteatro, su poder y su realeza; y he aquí por qué el espectáculo de la belleza vencida por la muerte, nos llena el corazón de no sé qué secreta y dolorosa angustia, de amargura infinita...

La proximidad de la muerte provoca á menudo en los enfermos una especie de calma y tranquila serenidad que explica la falta de sufrimientos y el estado de semiconciencia que sucede á las intoxicaciones profundas. Por eso las facciones se afinan, la nariz se adelgaza un poco, los ojos se hunden dulcemente bajo la ceja y los rodea una ligera sombra, y una palidez de marfil se extiende por la cara. ¡Qué pureza, qué dulzura, cuántas veces qué nobleza en el pálido semblante de estos moribundos! ¡Qué llama misteriosa y confusa en estos ojos de profundo mirar, ya flotante como un sueño y que van á apagarse en la eternidad!

Una noche me vinieron á buscar con toda precipitación para una joven que acababan de llevar al hospital agonizante. Desde por la mañana era presa de terribles accidentes de apendicitis que hacían de hora en hora terribles progresos. Apenas tenía veinte años, un admirable y puro semblante, grandes ojos negros, dulces y confiados; rasgos atraerentes, pálidos por el sufrimiento.

Su gracia, su encanto y su belleza; su dulce resignación, la ternura y delicada fe con que se nos confiaba, hacía nacer á su alrededor como una atmósfera de irresistible simpatía, de dulce y fraternal amistad.

Varios internos que se quedaron en el hospital á esta hora tardía vinieron á ofrecerme su ayuda. Todos estaban como yo impresionados por esta belleza pura y tranquila, y sobre aquellos jóvenes semblantes ya curtidos por el es-

pectáculo cotidiano de los sufrimientos humanos y por la vida apasionada del hospital, lei una profunda y dolorosa ansiedad; mientras examinaba á la enferma, esperaban mi decisión como se espera la sentencia de un juez.

Pensaba que era mi deber intentar hasta el fin la suerte insegura; resolví intervenir y nos fuimos todos graves y silenciosos á la sala de operaciones.

Algunos instantes después, la enferma estaba dormida, acostada bajo una potente luz. Su cuerpo joven, blanco como un mármol de estatua, era tan puro y tan noble, tan perfectamente bello como bello su semblante. Me parecía un sacrilegio ó profanación abrir sus flancos admirables y hundir el cortante bisturi en este cuerpo escultural, aunque fuera para arrancar el mal y para salvarla de la muerte.

La operación nos enseñó que los estragos de la enfermedad eran más crueles todavía de lo que suponíamos y no nos podíamos hacer ilusiones. Yo sentí alrededor de mí la desolación de nuestra impotencia y toda la angustia de la inexorable condena.

Peró la esperanza es tenaz y se exalta por los más débiles indicios. Al día siguiente por la mañana la enferma parecía estar mejor. Estaba sonriente y casi alegre, porque los sufrimientos de la víspera se habían mitigado. Y con una dulzura infinita, con movimientos de madre que mece su niño, que le sonríe, dispuse los cuidados indispensables para que quedase reconfortada y como animada de esperanzas.

Al otro día el mal llevaba la victoria. Nuestra atractiva y pobre operada, más bella todavía si es posible, estaba agonizante. Sus hermosos ojos negros que agrandaba la proximidad de la muerte, estaban ahora sin mirada, su pecho espléndido se levantaba dolorosamente con un estertor de agonía y todos alrededor de ella mirábanla mudos, con una opresión en la garganta y puede ser que con lágrimas trémulas en los ojos. Estos son los momentos más crueles, y si en el transcurso de la operación el cirujano á menudo sufre emociones violentas, la rapidez con que se suceden, el estado de actividad física en el cual se encuentra algunas veces, la gravedad misma, las circunstancias, absorben todas sus energías y le quitan toda preocupación que no sea la del momento. Estas emociones violentas y algunas veces terribles, no tienen este carácter dolorosamente angustioso y toman fatalmente las impresiones más razonadas que se manifiestan más tarde cuando el cirujano, viendo morir una operada, llega al fondo de su propia conciencia, preguntándose si hay en esta desgracia una parte de responsabilidad ó si no es preciso acusar más que á la fatalidad y á las circunstancias que ningún hombre sobre la tierra puede dirigir. Así las emociones, las más punzantes, son las que se experimentan después de la operación, sobre todo los cuatro ó cinco primeros días, en el momento en que se decide la suerte de la operada. Una angustia inexplicable viene á apretarnos la garganta y el corazón cuando nos aproximamos durante los primeros días al cuarto de una operada, cuando sentimos que en algunos minutos ó segundos se decide la buena ó mala nueva; y vemos dibujarse el triunfo ó asomar la catástrofe. Cuando todo va bien, ese descanso ansiado se ve perturbado por la inquietud de pensamiento en los casos afortunadamente raros en que una nueva complicación viene á proyectar en el espíritu una duda desagradable sobre el porvenir. La evidencia de un resultado fatal puede ser menos dolorosa, así como la duda y la incertidumbre acerca de una catástrofe, no son tan crueles como la catástrofe misma.

En un servicio de hospital, donde se hacen casi todos los días grandes intervenciones, estas rudas emociones sin tregua ni reposo conquistan nuestra alma oprimida. Pero no todas tienen esta dolorosa agitación, y las hay también de las más dulces é impresionantes, aunque de una infinita tristeza. Hace algunos meses apenas, una pobre joven entró en mi servicio. Sucumbió lentamente á una afección grave. Creí mi deber, para salvarla, intentar el supremo recurso, pero la operación me enseñó que la batalla que libraba estaba por encima de las fuerzas humanas. Por la tarde voy á ver á mi enferma. A la media luz de su cuarto, estaba pálida, con una bella sonrisa, una pura y dulce expresión de seguridad y esperanza, de reconocimiento dichoso, como lo están á menudo las operadas que van á franquear la etapa terrible: «yo estoy bien, tengo confianza y siento que me voy á curar... y puesto que me habéis salvado, si ahora me queréis hacer dichosa, permitid á vuestra pobre enferma que abraza á su salvador». Esta confianza, este reconocimiento emocionante de una dulce y simpática mujer que creía renacer á la vida en el momento mismo en que yo sentía que la muerte bajaba lentamente sobre ella, me trastornaron profundamente. Me incliné hacia ella y acaricié dulcemente su frente abrasada por la fiebre. Su mano apretó débilmente la mía, su clara mirada se llenó de gozo y de esperanza y me alejé bruscamente para no dejar ver la emoción que me apretaba el corazón.

Al día siguiente, por la mañana, me precipité hacia su cuarto con esa instintiva angustia que os empuja cuando presiente uno la desgracia. Mi dulce y simpática operada acababa de morir. Estaba allí blanca, pero sonriente todavía, con aquella hermosa sonrisa de fe y esperanza. Yo estaba solo; sentí mi pecho inflamarse de una opresión angustiosa y mis ojos se inundaron de lágrimas. Del fondo de mi corazón, una plegaria subió hacia ella, y sobre su frente, ya fría, posé mis labios pidiéndole perdón por no haberla podido curar. Desde entonces, en las horas de tristeza, vuelvo á ver á menudo la sonrisa de la pobre muerta...

¡Pero qué inquietud, qué ansiedad, qué angustia si se trata de un amigo querido entre nosotros y si la desgracia quiere que la enfermedad sea mortal y que la operación no pueda salvarle! Hay en estas situaciones crueles, horas de desolación que no pueden concebir bien más que los que las han sentido y no puede encontrarse consuelo más que en la conciencia del deber cumplido. Es, pues, una vida apasionada y turbadora la nuestra, durante la que no conocemos, puede ser, un instante de absoluta quietud moral. Tiene horas espléndidas y horas trágicas; horas de triunfo y borrachera y horas de amargura y desolación, y sin embargo, nosotros la amamos á pesar de sus fatigas, sus emociones y sus angustias; sobre todo, porque la Cirugía es bella, porque es grande y porque es noble. Porque si es para los que la sirven origen de emociones violentas y algunas veces terribles, es también un manantial de satisfacciones profundas y de nobles goces. La queremos porque es infinitamente variada, siempre nueva y siempre renaciente. La queremos como el marino ama el mar que le apasiona, que le mece y que le devora, como el viajero ama el desierto infinito, los montes inaccesibles, los bosques profundos en los cuales se pierde, en los cuales sufre y en los cuales muere; la queremos, en fin, como el soldado ama á la guerra y la batalla con sus terrores y sus enervamientos, con sus triunfos y sus catástrofes.

Si, la Cirugía es bella, es noble y avasalladora. Yo cuento sus amarguras y sus dolores; pero ¿qué dicha se

puede alcanzar que sea más alta y más profunda que la de vencer la enfermedad, triunfar de la naturaleza y ser más fuerte que la muerte?

Y por poco que se tenga un día de dicha ó de inspiración, por cualquier hallazgo fecundo que contribuya á forjar nuevas armas contra el sufrimiento y la muerte, ¡qué suprema felicidad la que da la conciencia de sobrevivir, de participar en el progreso del tiempo haciendo lo que el más humilde de los obreros en esta obra magnífica y fecunda que es el consuelo de las miserias de la humanidad!

¡No hablemos, pues, más que con respeto, de esta magnífica y santa Cirugía, amémosla como merece ser amada, porque nos hace mejores y porque es verdaderamente una grande y soberana inspiradora de trabajo, de energía moral, de bondad y piedad para los débiles!

La vida del cirujano es una hermosa vida, y cuando viene la hora de la muerte nadie puede con más calma y tranquilidad dormirse en la noche suprema. Le basta oír la voz de su conciencia murmurar á su alma sosegada que ha hecho en este mundo más bien que mal y que sobre esta tierra de alegrías y de miserias sus manos ensangrentadas han consolado más sufrimientos que dolores causaron.

LA TRANSFUSIÓN DE LA SANGRE

Algunas consideraciones de orden general y un caso clínico (1)

POR EL

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN

Del Hospital de San Juan de Dios.

Como fui yo quien por primera vez, hace dos ó tres años, traje á esta Real Academia la cuestión de la transfusión de la sangre, me creo obligado á intervenir la segunda vez que este tema es discutido.

Debo recordar que en aquella primera vez en que aquí se habló de la moderna transfusión de la sangre, no se concedió á este asunto particular importancia; intervinieron, honrando mi comunicación, los doctores Cardenal, Huertas y Simonena; el primero, manifestándose contrario á la práctica de la inyección de sangre, y los dos últimos, como convencidos de sus excelencias, recordando el Dr. Huertas una historia clínica muy interesante, en la que una transfusión de sangre hecha por él siendo médico de guardia del Hospital General, salvó la vida á un muchacho, y por ello de ir á presidio á otro que con el primero había tenido una cuestión, terminada á navajazos. Después sólo trató de transfusión de la sangre en la Real Academia el Dr. Becart, de París, al exponer doctrinalmente las indicaciones y la técnica de esta operación.

Aunque nada se decía en esta Academia, y muy poco en los otros Centros científicos madrileños, de la transfusión de la sangre, ésta seguía, haciendo su camino á través de las distintas clínicas, primero, en América, y después, en Europa, como puede comprobarse ojeando los periódicos médicos, todos rebosan-

(1) Comunicación presentada á la Real Academia Nacional de Medicina.

tes de comunicaciones en las que cirujanos é internistas cantan las excelencias de la transfusión, hecha con arreglo á la moderna técnica que exige como el más esencial detalle el examen de la compatibilidad entre las sangres del donante y del receptor.

Yo he sido y sigo siendo un entusiasta de la transfusión de la sangre, estoy convencido de que la transfusión de la sangre ha salvado muchas vidas, y creo que á medida que se generalice se multiplicarán sus beneficios. A mi juicio, y hablando sólo como cirujano, diré que la indicación fundamental de la transfusión de la sangre radica en su acción hemostática. Claro que si á un enfermo bruscamente exangüe le llenamos el aparato circulatorio de sangre, tenemos que hacerle una obra útil, porque los glóbulos rojos son vectores de oxígeno, y por consiguiente favorecemos las acciones propias de esos glóbulos y del oxígeno; pero aun reconociendo ese beneficio que por sí solo tantas existencias ha conservado, debemos recordar que la sangre es un tejido vivo, y al hacer la transfusión ó injerto de sangre de una persona en otra, no debemos contar inocentemente con que inyectamos tejido vivo que quedará vivo en el individuo que lo recibe. Examinada la sangre del sujeto á quien se ha hecho una transfusión poco tiempo después de efectuada ésta, se ve una cantidad mayor ó menor de eritrocitos incoloros, precisamente los inyectados, lo que demuestra su desintegración é inutilidad ulterior para el sujeto inyectado. Se ha visto más, que aun dentro de cada uno de los cuatro grupos fundamentales en que, para la clasificación de las sangres, se dividen los humanos, hay simpatías ó agrupaciones secundarias, lo que se traduce por la existencia de mayor ó menor número de esos cadáveres de eritrocitos, de sombras ó espectros de glóbulos rojos. Parece que unos sujetos tienen mayor facilidad para asimilarse la sangre de unos individuos del mismo grupo que la de otros.

El pensar sobre este tema, nos llevaría muy lejos en consideraciones que aparentemente no tienen con la transfusión una relación inmediata. En efecto; si vemos que entre individuos de la misma especie, de la especie humana; entre sujetos que pertenecen además al mismo grupo sanguíneo, hay esas apetencias y esas repugnancias de sangre, que son, en último caso, facilidades ó resistencias á adaptarse un tejido, podemos imaginarnos lo difícil que será para el organismo humano preñar en él injertos que ahora están de moda y en los que no se aplica un solo tejido, sino trozos de un órgano compuesto de varios, y en los que el donante no es un animal de la misma especie, sino de otra muy distinta, tanto que con ella no hay posibilidad de fusión que engendre híbrido. Me refiero á los ensayos de injertos de testículo de mono en el hombre. Si estos ensayos se hacen por lo que tienen de inyección de diferentes parénquimas cuyos componentes actúan mientras se van fundiendo, bien está, pero ninguna base biológica puede tener esa implantación si aspiramos á que viva un órgano indefinidamente cuando vemos que un tejido, la sangre, para ser tolerada necesita ser de la misma es-

pecie, del mismo grupo, del mismo subgrupo y... después es eliminada de manera fatal, porque el organismo humano, el de más elevada individualidad entre los seres, rechaza todo lo que le es ajeno, y para que el organismo acepte un componente tiene él que desmenuzarlo primero en sus elementos y darle luego el sello de su peculiar individualidad.

Nosotros, sobre los que son partidarios de las transplantaciones de órganos procedentes de especies diferentes, tenemos el concepto que se dejan engañar por su buen deseo, y en muchas ocasiones por su optimismo. La constitución del ser humano, uno siempre, reserva muchas decepciones para quienes no le consideren como una molécula viva.

Para demostrar los beneficiosos efectos de la transfusión de la sangre en cirugía urinaria, no tengo que rebuscar mucho en mi memoria, me basta traer al conocimiento de esta Academia el último caso en que la he utilizado. Hay una intervención en nuestra especialidad en la cual nunca podemos responder de la hemostasia, esta intervención es la prostatectomía, operación llena de bendiciones como dicen los alemanes, pero operación muy poco quirúrgica, en la que se actúa de manera muy diferente de lo que exigen los cánones de la Cirugía, para poder quedar tranquilos en cuanto á una pérdida más ó menos brusca de sangre. En la prostatectomía suprapúbica, la más frecuentemente practicada, se arranca con el dedo un órgano; se deja su cavidad... y así quedan las cosas. Claro que en tales condiciones hay casos en los que, después de hecha la prostatectomía, la hemorragia llega á ser alarmante. La transfusión de la sangre, por su acción hemostática tendrá, en la prostatectomía, frecuente ocasión de empleo. He aquí la nota clínica.

Fué un médico, compañero nuestro, al que operamos en su casa. Todo marchó bien; la próstata salió con alguna dificultad porque había muchas adherencias; estaba infiltrada de cálculos que habían provocado una prostatitis defensiva y esto hizo desaparecer en algunos sitios el plano de separación, por eso nos costó cierto trabajo enuclearla. La operación terminó felizmente, y yo me estaba lavando las manos y dando la enhorabuena á la familia porque aquello había transcurrido sin incidentes, ni pérdida apreciable de sangre, cuando un gran barullo atrajo nuestra atención hacia el lugar donde el enfermo había quedado. Mientras trasladaban con gran trabajo, por su volumen, al paciente desde la mesa de operaciones hasta la cama, una de las personas que lo llevaban perdió pie y todas se fueron al suelo en montón. Se levantó al enfermo entonces con hemorragia, tal vez por haberse lesionado con el tubo de desagüe en la cavidad operatoria, y se le presentó un síncope muy alarmante. Pregunté, en trance tan angustioso, si había allí alguien dispuesto á dar su sangre para inyectársela al operado, y la hija, inmediatamente, se prestó á ello, reclamando su mejor derecho á ese sacrificio. Se hizo la transfusión de unos doscientos centímetros cúbicos de sangre citratada, con lo que desapareció el estado sincopal y cesó la hemorragia como en

todos los casos en que he hecho la transfusión de la sangre. En efecto, lo repito, porque es la acción más notable de las que se observan en los sujetos á quienes se inyecta la sangre; cesa la hemorragia de manera completa. Este efecto hemostático es utilísimo en mi especialidad, donde la hemorragia es uno de los síntomas más frecuentes, que en ocasiones llega á hacerse grave y hasta gravísimo... En el enfermo en quien hice esta transfusión después de operado de una prostatectomía, la convalecencia, pasada esta interrupción, fué breve y feliz. No volvió á perder gota de sangre, ni aun aquella que vemos, tiñendo normalmente la orina, durante los primeros días después de arrancada la próstata.

Para combatir las hemorragias internas, en aquellos órganos á los cuales no podemos llegar corrientemente sin una previa operación necesitamos recursos de positiva eficacia... todos pensamos en el cloruro de calcio... pero es que el cloruro de calcio es uno de los tantos mitos que tenemos en Medicina. Mitos de tal manera enlazados con la ciencia, que es muy difícil separar lo que pertenece á ésta y lo que á la excesiva credulidad corresponde. Letamendi, con su aguda percepción y buen decir, afirmaba que en la Fisiología humana había falta de hombre y sobra de rana. En Medicina no hemos llegado todavía á la rana... Del cloruro de calcio no he visto nada que me persuada de su acción hemostática. Declaro que lo he dado y lo sigo dando, por dos razones: primera, porque no perjudica, lo cual ya es extraordinario en una medicina, y segunda, para no ofrecer un triunfo fácil á cualquier menguadillo que venga detrás y le tache á uno de ignorante por no recetar esa substancia. La acción del cloruro de calcio se la encomiendo á la sujeción de la receta...

Confirmando esta opinión, dice en un trabajo el Dr. G. H. Schneider, del Hospital municipal de Hindenburg (O. S.), «A pesar de todos los ensayos y de los innumerables preparados estudiados, la indicación interna de la cal se ha mostrado *absolutamente incapaz*. La cantidad de cal contenida en la sangre, se mantiene, por término medio, alrededor de 11,2 miligramos por 100, y á pesar de que se administre en las mayores dosis por la boca, no puede aumentar esa cifra.»

Queda la adición de la cal por vía endovenosa, pero este medio es todavía poco usado, y acaso se pierda con él lo único bueno que ofrece el calcio cuando se da por la boca, su inocuidad. Yo he visto, con la inyección intravenosa de preparados cálcicos, algunos efectos muy estimables, utilizando, por ejemplo, el afenil, pero como en éste hay además urea y como una disolución actúa por muy diversos motivos, tales su concentración, sus cargas eléctricas, etc., etc., no puedo precisar lo que al calcio corresponde. Recordaré la acción hemostática de las disoluciones hipertónicas de cloruro sódico, usadas desde hace siglos para combatir las hemoptisis...

Para demostrar la variabilidad de nuestros juicios terapéuticos, que si prueban la inutilidad de nuestros

esfuerzos prueban también la constancia de estos esfuerzos, quiero dedicar un instante al citrato sódico, empleado recientemente como hemostático, el último, si es que es tal hemostático.

Ya hemos visto que de los diversos beneficios consecutivos á la transfusión de la sangre, uno de los que aparecen con mayor claridad es su acción hemostática, y como las transfusiones se han hecho, en su mayoría, en los pasados años, mezclando á la sangre una cantidad de disolución de citrato sódico suficiente para mantener *esta* sangre que se inyectaba, en estado líquido, se pensó, si acaso el citrato sódico, que impedía la coagulación de una cantidad de sangre relativamente pequeña, añadido á la total del enfermo, ejercería sobre este gran volumen un efecto completamente distinto, favoreciendo y acelerando en mucha sangre lo que retardaba en poca, del mismo modo que vemos con otras mismas substancias paralizar en altas dosis y excitar en dosis mínimas... Y como ensayar este método era fácil y nada peligroso, yo lo he puesto en práctica en algunos enfermos, y un par de días antes de hacerles la prostatectomía, les he dado en inyección intravenosa en lugar de cloruro sódico, la cantidad de citrato sódico que se les pone con la sangre cuando se hace una transfusión corriente; las prostatectomías que después han seguido, transcurrieron sin hemorragia y la sangre coagulaba con gran celeridad... pero no me atrevo á formar juicio porque otras prostatectomías, hechas sin preparación medicamentosa, también han curado sin pérdida de sangre... Lo cierto es que en la coagulación de la sangre intervienen muchos factores que *científicamente* desconocemos, y por consiguiente, tampoco podemos modificarlos de manera *científica*. Aquí, como en casi todo el resto de la clínica, debemos contentarnos con tanteos basados en hipótesis...

Información científica.

LA QUIMIOTERAPIA DEL CANCER

En el artículo que sigue nos ocupamos del tratamiento del cáncer con exclusión de los procedimientos quirúrgicos que tienden á la extirpación total del tumor, y con excepción también de los procedimientos actínicos, de los que trataremos en un artículo próximo. Para determinar los procedimientos quimioterápicos que se han de emplear en esta enfermedad, hay que plantearse antes el problema de la etiología, del cual lo que nos interesa aquí es lo siguiente: Si se admite para el cáncer una etiología infecciosa, y en especial parasitaria, habrá que buscar remedios que ataquen al parásito sin atacar á las células normales; pero no cabe duda de que en el cáncer este problema tiene que ofrecer dificultades mayores que en el de las infecciones corrientes, puesto que en aquél son las células del organismo las que por el estímulo que sufren se alteran, y, por tanto, entre estas células y las normales inmediatas ha de haber menos diferencia que entre parásitos y células. Más importancia se puede atribuir para la quimioterapia al problema de si el cáncer comienza siendo una enfermedad local y más tarde provoca secunda-

espasmo, porque después de la muerte éste puede desaparecer y porque las contracturas que se observan en la autopsia se pueden haber producido en la agonía. No es raro que se encuentren fenómenos de atonía y de espasmo.

En los casos de traumatismos y heridas del conducto gastroentérico se pueden presentar espasmos y atonías, unas veces en el mismo sitio del traumatismo y otras veces á distancia de él. En los procesos de obstrucción mecánica, en los de otros órganos del abdomen como el útero y la trompa, la vesícula biliar, el páncreas, en los casos de tumores y de derrames sanguíneos retroperitoneales después de las nefrectomías y en los casos de litiasis renal se producen también espasmos y parálisis intestinales. No se sabe si en estos casos se trata de un reflejo exclusivamente abdominal ó si intervienen en él la médula y el cerebro. No solamente los procesos del aparato genital femenino, sino también las orquitis pueden determinar alteraciones de la motilidad del intestino. A los estímulos que anteceden hay que añadir los que resultan de las operaciones que afectan al peritoneo parietal ó al visceral. Aparte de las irritaciones mecánicas que pueda sufrir el peritoneo contribuyen á provocar estos reflejos el enfriamiento y la desecación que sufre el intestino, los taponamientos y las hemorragias. Las alteraciones mecánicas de la serosa en el curso de las operaciones y las alteraciones que sufre en los traumatismos subcutáneos que tienen aproximadamente la misma importancia suelen llevar una marcha benigna. Los síntomas se reducen á la retención de heces y orina con una alteración ligerísima del estado general y del pulso. El meteorismo es muy ligero, pero los vómitos pueden revestir bastante intensidad incluso en los casos de irritación mecánica simple del peritoneo. Cuando se restablece la motilidad intestinal se producen dolores cólicos que son la consecuencia de contracciones violentas y desordenadas del intestino. Al cabo de tres ó cuatro días las contracciones son nuevamente normales. La parálisis puede afectar además del intestino delgado al grueso y al estómago y á veces son los síntomas de estos dos los que se encuentran en primer término. Sin que haya verda-

también un obstáculo mecánico al vaciamiento del intestino.

El mismo efecto que las oclusiones valvulares pueden tener las torsiones alrededor del eje del intestino, y á las que predisponen también las anomalías que se encuentran en la enfermedad de Hirschsprung. Estos trastornos no siempre se manifiestan desde un principio. Pueden pasar bastante tiempo sin ocasionar molestias y aparecer y desaparecer intermitentemente. Puede pasar toda la infancia sin que las anomalías de longitud y de posición de la flexura sigmoidea se manifiesten en forma alguna, y más tarde se presenta incluso un vólculo sin que los antecedentes del enfermo hagan referencia en modo alguno de trastornos padecidos en la infancia. Los trastornos nerviosos desempeñan en la producción de esta enfermedad un papel que no siempre se ha tenido bien en cuenta. Con frecuencia se debe el estancamiento al espasmo de la parte inferior de la flexura sigmoidea ó del esfínter del ano, y la prueba más terminante es la desaparición de todo trastorno por la administración del opio y de la belladona. Cuando está dilatado también el recto á consecuencia de un espasmo duradero del esfínter, es probablemente porque el sinergismo funcional normal entre la musculatura del recto y el esfínter se encuentra perturbado de modo que éste se cierra y contrae precisamente en el momento en que debiera dilatarse. No se debe, sin embargo, conceder una importancia excesiva á esta explicación, porque se conocen casos de éstos en los que la resección ó la anastomosis han curado los trastornos sin que se modificasen las condiciones del intestino recto y del esfínter. También hay quien ha atribuido la enfermedad á una debilidad de las contracciones intestinales; pero las alteraciones nerviosas que se han encontrado en estos enfermos son sumamente variables, aparte de que la existencia de contracciones peristálticas enérgicas es un dato en contra de que sea esta debilidad la causa del estancamiento y de la dilatación. En suma, se puede decir de la patología de la enfermedad que nos ocupa, que su origen está en anomalías de posición y de desarrollo del intestino y del me-

sentorio. Esta predisposición no supone, desde luego, enfermedad, sino que la enfermedad se desarrolla más tarde por surgir alteraciones diversas en la función del intestino, que son la consecuencia de accidentes especiales, como la alimentación deficiente, la formación de acodaduras, etc. Con estas condiciones, la enfermedad puede llegar á su total desarrollo. La causa ocasional más frecuente es el cambio de alimentación que tiene lugar en el destete, período que con frecuencia va acompañado de trastornos digestivos de todas clases, muy á propósito para el desarrollo de alteraciones funcionales. Las válvulas del recto ó las contracciones espasmódicas de los segmentos terminales del intestino grueso ó del esfínter del ano, pueden tener exactamente el mismo efecto. A pesar de la existencia de la predisposición, la enfermedad no siempre se manifiesta en la infancia, sino que puede hacerse de una manera brusca en la edad adulta.

Pero por otra parte no son tampoco indispensables las alteraciones citadas como predisposición congénita para que se presente el cuadro morboso en cuestión, porque las deficiencias de la nutrición como las que se presentaron durante la gran guerra en los países combatientes, haciendo desaparecer la grasa del mesenterio, dieron lugar con frecuencia á la aparición de fenómenos de esta índole. Una vez que la enfermedad se ha desarrollado por completo no hay medio de diferenciar claramente los casos de predisposición congénita de aquellos de alteración adquirida, pero la falta total de accidentes en la infancia y la existencia de alguna de las causas que hemos dicho que favorecían el desarrollo del proceso incluso en los casos en que no se encontraban predisposiciones congénitas, hacen pensar en que se trate de lesiones adquiridas.

La enfermedad de Hirschsprung es propia de la segunda infancia, y cuando se presenta más tarde se encuentran antecedentes procedentes de este período. La enfermedad se manifiesta unas veces desde el principio con gran intensidad y otras veces se va desarrollando de una manera lenta hasta llegar al cuadro completo. El primer síntoma que se presenta y que aparece á veces desde el nacimiento es la re-

los espasmos intestinales, pero con más frecuencia á las atonías, parálisis y parálisis. El espasmo del intestino es una contracción tónica de la pared muscular de mayor duración que las contracciones que constituyen los movimientos peristálticos normales y que concluye por la oclusión completa de la luz intestinal. A consecuencia del mismo estado de contracción se alteran las condiciones circulatorias en el segmento del intestino afecto hasta el punto de que en los casos muy pronunciados es posible encontrarle completamente anémico y con el aspecto de un cordón de color gris rojizo ó pálido. Experimentalmente se puede provocar el espasmo por medio del estímulo de diferentes sales, por la aplicación de enemas eléctricos y por la aplicación de ligaduras. La invaginación espástica constituye una forma especial del espasmo y ya nos hemos ocupado de ella al tratar de la invaginación.

Lo característico de los casos de atonía es la disminución de la contractilidad normal del intestino y la distensibilidad fácil del conducto intestinal que es la consecuencia de aquella relajación. Por las alteraciones de la secreción y de la absorción intestinales en aquel mismo segmento, el contenido intestinal tiene tendencia á la descomposición líquida y gaseosa. En los casos de atonía ligera y especialmente en los primeros períodos, no se encuentra dilatación apreciable del tubo intestinal porque solamente ha desaparecido el tono del mismo, pero según va avanzando la descomposición en su interior la pared del intestino va cediendo á la presión del contenido y el diámetro va aumentando. En los casos más graves se pierde el tono por completo y se presenta una parálisis. Las condiciones para que se produzca la atonía son muy variables. Las grandes atonías tienen una sintomatología clínica evidente, pero las atonías ligeras y los espasmos tienen una sintomatología tan reducida que con frecuencia no se hace el diagnóstico sino de una manera retrospectiva en la autopsia, por no haber encontrado obstáculos mecánicos alguno y observarse un estancamiento de materiales en la parte superior del intestino. Las laparotomías son las únicas que permiten el diagnóstico seguro del

estos casos á la distensión mecánica. Los puntos de hernias externas ó internas, los cordones y membranas compresores crean condiciones muy favorables para que la distensión á consecuencia del éxtasis determine acodaduras y estrangulaciones. Cuando se interviene á estos enfermos se suelen encontrar anillos herniarios amplios que por sí mismos no habrían determinado la estrangulación. La detención del paso del contenido se debe á las acodaduras y á las torsiones.

La oclusión intestinal que se produce á consecuencia de la compresión del intestino por el útero de la mujer grávida ó de la púerpera ya nos ha ocupado, en el caso de que afecte al intestino recto. Pero además de este caso se pueden presentar toda clase de oclusiones mecánicas que deben tratarse en conjunto, porque el aumento de volumen y de situación de la matriz distendida crea condiciones especiales á la patología de estos procesos. La interpretación de la sintomatología del enfermo es en estos casos más difícil, y por último, desde el punto de vista terapéutico se imponen determinadas medidas. En la mayor parte de los casos el fenómeno se debió á bridas y adherencias patológicas que afectaban al fleon ó al colon sigmoideo y por excepción á las otras regiones. Los tumores determinan también con facilidad adherencias ó sufren rotaciones de su pedículo que en los movimientos inevitables en el crecimiento del útero grávido comprimen asas intestinales. La invaginación tampoco es rara en este período. Otras veces se debe el trastorno á anomalías de constitución ó á acodaduras que se hacen, por ejemplo, á nivel de la flexura hepática del colon. Cuanto más avanzado se encuentra el embarazo, tanto más frecuentes son los casos de oclusión, y en el puerperio son más frecuentes aún.

La dificultad de la progresión de los materiales intestinales se puede deber en algunos casos á alteraciones motoras de origen nervioso. Ya al tratar de los obstáculos mecánicos hemos tenido que llamar frecuentemente la atención sobre la importancia de las alteraciones nerviosas en estos trastornos, aquí trataremos exclusivamente de las alteraciones funcionales de causas nerviosas que á veces se deben á

tención de las heces. El recién nacido tarda varios días en expulsar el meconio y después pasan varios días y á veces varias semanas de una deposición á otra. Cuando se presenta el despeño tiene el enfermo diarrea que dura varios días. Al revés de lo que ocurre en el estreñimiento simple, la expulsión de gases se encuentra sumamente dificultada: los enfermitos saben al cabo de algún tiempo que colocándose en una posición determinada facilitan esta expulsión portino. A consecuencia del estreñimiento las masas de heces que se acumulan son muy considerables y se engendran grandes tumores fecales. Casi siempre hay que recurrir á la administración de laxantes para provocar la expulsión de las heces, pero tanto en estos casos como en aquellos en que la evacuación se hace de una manera espontánea, se expulsan con abundantes ventosidades cantidades considerables de materias fecales líquidas, pastosas ó sólidas de un olor insoportable. El color de las heces no ofrece ningún carácter especial; en algunas ocasiones pueden estar mezcladas con sangre, pero es suceso accidental. La dilatación del abdomen alcanza en seguida grados extraordinarios; en los niños muy pequeños esta dilatación es uniforme, pero al cabo de algunos meses, al hipertrofiarse las paredes del intestino por las contracciones energéticas á que se ven sometidos y al adelgazar las paredes del abdomen á consecuencia de la desnutrición, se dibujan claramente los diferentes segmentos del intestino grueso dilatado é hipertrofiado y se fijan con claridad los movimientos peristálticos. No hay dolor á la presión ni contractura refleja de las paredes abdominales.

A la palpación los tumores fecales se manifiestan con la forma que en cada caso tengan, á la percusión dan el sonido mate correspondiente, en cambio, en el resto del abdomen se encuentra un sonido timpánico. Las matideces hepática y esplénica se encuentran reducidas y hasta pueden haber desaparecido por completo. El tacto rectal es muy interesante porque, á veces, se encuentra el intestino completamente atascado de materias fecales que es preciso extraer

para poder continuar la exploración, pero lo corriente es que el intestino recto se encuentre vacío. Con frecuencia se palpa á través de la pared anterior de dicho intestino la flexura sigmoidea distendida, y en los niños no es raro que se tenga ocasión de llegar con el dedo hasta el pliegue que representa la oclusión valvular, y si se pasa de este sitio mediante una flexión correspondiente del dedo se llega á una gran cavidad en la que se encuentran gases y heces. La exploración sencilla basta muchas veces como medida terapéutica, pues se vence la dificultad de la evacuación y se provoca el despeño. Otras veces se observa que mediante una irrigación se introducen en el intestino varios litros de líquido y luego se forma la oclusión valvular y el líquido se retiene, pero introduciendo una sonda rectal á bastante profundidad se vuelve á expulsar el líquido. El tacto rectal demuestra igualmente la existencia de espasmos del esfínter ó del recto. La recto-sigmoidoscopia sirve para demostrar la existencia de estos espasmos y la altura á que se encuentran.

La radiografía puede ser útil en el estudio de la enfermedad que nos ocupa, pero no se pretenderá llegar al intestino con substancias de contraste, porque las cantidades que se necesitan para ello son tan grandes, que resultaría peligroso. Es preferible recurrir á la introducción de una sonda rectal cubierta en su extremo por un preservativo que va convenientemente sujeto á ella. Llenando esta sonda de medio de contraste, la forma que adquiriera al dilatarse el preservativo nos demostrará la del intestino en que se encuentra. Las papillas opacas dadas por la boca no suelen proporcionar imágenes útiles. Para la demostración de la posición y de la longitud de la flexura se emplearán las imágenes radiográficas que proporcionan los catéteres flexibles con hilo de plomo introducidos á través del recto. El estado general de los enfermos se mantiene bastante bueno y los dolores son escasos en los niños; en períodos ulteriores adquieren los caracteres de cólicos. Los niños no presentan casi nunca vómitos intensos y solamente en los casos en que la flexura distendida llega á comprimir el duodeno, aparecen vómitos incoercibles. Los vómitos porráceos son más frecuentes en

los adultos que en los niños. Los dolores, las temperaturas elevadas y el decaimiento general se presentan en cuanto aparecen los procesos inflamatorios en el intestino grueso. Las compresiones del pulmón y los desplazamientos del corazón provocan la asfixia y los estados de colapso; los fenómenos que se presentan por parte del sistema nervioso como son la pérdida de conocimiento y los accesos tetánicos, epiléptiformes y de meningismo, se deben á la absorción de los productos de putrefacción. En la orina se encuentran frecuentemente cantidades pequeñas de indican y de albúmina, no es raro que haya oliguria. Estos síntomas generales anuncian frecuentemente un desenlace inmediato, si bien no es raro que en este período se inicien los despeños que de una manera transitoria simulan una mejoría. La muerte se produce, á veces, de un modo brusco á consecuencia del estallido de un asa intestinal ó á consecuencia del desfallecimiento del corazón ó por la acodadura de los grandes vasos.

Las estenosis múltiples se presentan con frecuencia en los casos de acodaduras, pellicamientos y torsiones del intestino delgado, entonces tienen todas la misma etiología; con frecuencia se deben á la aparición de un obstáculo en un sitio determinado con distensión de los segmentos que se encuentran por encima, y á consecuencia de esta distensión se producen nuevas acodaduras que dan lugar á que obstáculos que antes no creaban una oclusión completa la creen ahora.

Cuando las estenosis múltiples tienen etiologías diferentes puede suceder que exista entre ellas una relación en la causa productora ó que no exista relación ninguna. En este último caso sucede generalmente que una de las estenosis es crónica y lleva un curso larvado, en tanto que la otra se presenta de una manera aguda por un accidente casual. En los casos de relación entre las dos oclusiones sola tratarse de oclusiones del intestino grueso á las que acompañaban otras del delgado. Fuera de los casos en los que una oclusión de los segmentos inferiores determina otra de los segmentos superiores por vía refleja, la segunda oclusión se debe en

riamente trastornos generales, ó si, por el contrario, se trata de una alteración general del organismo que determina la propensión al desarrollo local del tumor. Las investigaciones experimentales modernas no han dado solución satisfactoria á ninguno de estos dos problemas. Según lo que se acuerde acerca del segundo de ellos, tendrá que atacar la quimioterapia las células alteradas ó al organismo en su totalidad. En esta participación de la totalidad del organismo en la producción y asimismo en la defensa del cáncer, desempeña el sistema endocrino un papel probablemente transcendental, por lo que no es posible dejar de dedicarle algunas consideraciones. La base de la acción quimioterápica sobre las células carcinomatosas tiene que ser el conocimiento de las diferencias químicas entre las células carcinomatosas y las normales, y no solamente las diferencias de constitución, sino también las que resulten del metabolismo que pueden ser más importantes que aquéllas.

El análisis químico apenas acusa diferencias entre los componentes de las células normales y los de las cancerosas, por lo menos en cuanto á los proteicos; más importantes son las diferencias en cuanto á otros grupos de componentes que suelen tener una influencia decisiva en las reacciones fisico-químicas de las células. Así, por ejemplo, ya en 1905 atribuyó Beebe la malignidad de las células cancerosas á la diferente concentración de iones, ó sea al aumento de los iones de potasio y á la disminución de los de calcio. Se ha demostrado también que en la célula cancerosa dominan los lipoides fosforados sobre las esterinas, de manera que las sustancias solubles en los primeros tienen mayores facilidades para penetrar en dichas células, aparte de que esta diferencia por sí sola determina aumento de la cantidad de agua de las células cancerosas. Todas las sustancias capaces de provocar el cáncer en la oreja del conejo (brea, parafina, etc.) tienen la propiedad de ser solubles en los lipoides. Estas variaciones de la composición química tienen además la consecuencia de alterar la conductibilidad eléctrica. Waterman investigó el paso de la corriente alterna por tumores que tenía sumergidos en una solución fisiológica de un electrolito, y halló que la corriente de polarización que se forma es muy pequeña, mucho menor que la que se forma en tejidos normales. En cambio, la resistencia, aunque también es menor que en los tejidos normales, no disminuye tanto, y si se establece una relación entre uno y otro valor, tenemos que $P/R = K$, es decir, que la relación de la polarización á la resistencia es una constante en los tejidos normales, y esta constante importa como mínimo 0,050. En los tumores por haber disminuido el numerador mucho más que el denominador, hasta el punto de que el primero se reduce á veces á cero, el cociente resulta mucho menor del mínimo ya indicado, con frecuencia es igual á cero y siempre es tanto menor cuanto más maligno sea el tumor. El autor citado interpreta esta diferencia como modificación de la tensión de los coloides superficiales, de la que resulta una permeabilidad mayor de la superficie de la célula. Aumentando la cantidad de calcio en el líquido en que se encuentran sumergidas las células para hacer estas investigaciones y en general aumentando la cantidad de metales bivalentes, se restablecen las condiciones normales de permeabilidad y del cociente P/R . También ha demostrado Waterman que el cociente en cuestión, constante en los tejidos normales, se reduce por el suministro de determinados cationes y de sustancias orgánicas; estas últimas tienen algunas propiedades comunes, como son la actividad sobre los capila-

res, la rapidez de su absorción y la solubilidad en los lipoides. A ellas pertenecen la brea y demás sustancias activas en la provocación de los tumores.

La tensión superficial del tejido tumoral se encuentra muy reducida; la reducción de la tensión superficial del suero sanguíneo se consigue reduciendo la cantidad de calcio que contiene y la medida de la disminución en cuestión en un enfermo canceroso puede dar una idea de la malignidad del proceso que se está desarrollando. Esta variación de la tensión superficial se ha tratado de explorar con fines terapéuticos, y más adelante veremos cómo unas veces con el fin de elevarla para detener el desarrollo del tumor; otras veces exagerando la disminución para lograr una destrucción de las células tumorales. Los órganos de los animales sarcomatosos consumen menos oxígeno que los de animales normales, con excepción del bazo, que consume más; pues bien, parece que cuanto menos oxígeno consumen, más frecuentes son las metástasis en ellos. Así como varía el poder reductor de los tejidos tumorales á los normales, también varían las acciones fermentativas de manera que en cuanto á los fermentos proteolíticos desarrollan los tumores algunos, capaces de destruir células de los tejidos inmediatos. No se tiene noción segura del estado de los fermentos lipolíticos, y en cuanto á los amilolíticos, la composición fisico-química anómala se manifiesta, sobre todo, en ellos. La diferencia con las células normales consiste en que, en tanto en éstas se verifica un fenómeno de glucólisis, en las cancerosas se forma una cantidad abundante de ácido láctico, proceso en el que ya hemos insistido en el artículo anterior (EL SIGLO MEDICO, 9 de Abril). Según Waterman, esta producción de ácido láctico guarda relación con la proporción de bicarbonatos y la concentración de iones H del líquido en que se encuentra el tumor y con la permeabilidad de sus células.

La manera de llevarse á cabo las oxidaciones en las células cancerosas tiene un interés grande desde el punto de vista de la quimioterapia, porque la división celular es un proceso que consume gran cantidad de oxígeno, y si logramos impedir la división celular actuando sobre las oxidaciones, habremos detenido la marcha del tumor. Pues bien, se cree que las oxidaciones pueden realizarse por dos mecanismos: ó bien por fijación del oxígeno gracias á la acción catalítica de los metales, ó bien por pérdida de hidrógeno por la acción de los aceptores de hidrógeno. El suministro de algunas de estas sustancias, como los metales, ó las que pueden actuar como aceptores del hidrógeno, puede facilitar las oxidaciones y de este modo impedir la fermentación anormal de la glucosa con la formación de sustancias nuevas que rebajan la tensión superficial que es la consecuencia de aquéllas.

Una vez que se hayan tenido en cuenta estos puntos del problema del tratamiento de los tumores no habrá más remedio que considerar las acciones terapéuticas sobre el organismo en general, y por último, los intentos que se han hecho para evitar las recidivas del tumor después de la extirpación, para lo cual se ha tratado de aprovechar las enseñanzas obtenidas en la bacteriología.

1.º *Acción local.* — Una acción exclusivamente local sobre el tumor tropieza siempre con un inconveniente que es común á la quimioterapia y á la actinoterapia: por la acción de los tratamientos sobre las células tumorales se engendran productos patológicos que se absorben y tienen que provocar reacciones generales, perjudiciales unas veces y útiles otras.

Los intentos de variar la concentración de los iones

metálicos condujeron, en primer lugar, á variar la concentración del pH por medio de la administración enteral ó parenteral de NH_4Cl y de $\text{H}_2\text{NH}_4\text{PO}_4$, es decir, de cloruro amónico y de fosfato ácido de amonio. Al mismo tiempo se administraban sales de calcio que tienen la propiedad de ayudar á la disociación de los ácidos en el organismo. Tanto los ensayos en los animales como los que se han hecho en algunos casos clínicos han dado resultado negativo.

Como procedimiento más eficaz de administrar localmente los iones metálicos bivalentes se ha aplicado la iontoforesis, es decir, la administración por vía eléctrica aplicando un electrodo bajo el vientre del ratón (el tumor se provocaba en el dorso) y el otro, no directamente, sino por intermedio de una capa bastante espesa de algodón empapada en la solución del metal bivalente en cuestión. Esta precaución era inevitable para que no pasaran iones de cobre del electrodo. Los resultados de este tratamiento son los siguientes: Por lo pronto si se ensaya en animales sanos, así como los metales monovalentes casi no dejan señal de su paso, los bivalentes dejan una mancha blanquecina en la que á las veinticuatro horas aparecen puntos hemorrágicos y más tarde una costra que se desprende pasadas varias semanas, dejando una superficie epitelizada de aspecto sano. Cuando se aplica á carcinomas pequeños que miden á lo sumo 2 á 3 milímetros en cuadro, el proceso es el mismo y la cicatrización deja, de momento por lo menos, también una superficie epitelizada y sana. Pero si el tumor es más grande se desprenden las partes superficiales y las restantes que quedan ulceradas desprenden una secreción serosanguinolenta y siguen creciendo, sin que la repetición del tratamiento evite este crecimiento. Esto demuestra que el poder de penetración de los iones es escaso porque se fijan á las partes superficiales de los tejidos. Los procesos inflamatorios que se desarrollan alrededor de la parte que persiste parecen estimular el crecimiento de ésta, y de todas maneras, en los casos de papilomas ó carcinomas pequeños que desaparecen del todo, queda una sensibilidad ó predisposición especial para el desarrollo de nuevos papilomas que suele tener lugar después del desprendimiento de la costra sin que haya actuado sobre el animal efecto nocivo alguno. Los metales empleados en estos ensayos han sido calcio, cadmio y plomo; el de efectos más favorables ha sido el plomo; los efectos logrados consistían en hemorragias, necrosis de los nódulos epiteliales afectos, gran reacción inflamatoria, calcificación de las capas musculares y regeneración del epitelio. El resultado total del tratamiento ha sido variable, pero en la mayoría de los casos de resultado deficiente. Por la serie de procesos indicados no es de extrañar que los tumores pequeños puedan desaparecer, pero menos extraño es todavía que las capas profundas á las que no llega una acción suficiente del metal respondan con una regeneración muy intensa, porque allí el estroma se encuentra muy infiltrado y en contacto con los productos de destrucción de gran número de las células tumorales; se encuentra gran cantidad de material nutritivo que facilita la regeneración incluso la excesiva.

De aquí que se comprendan los fenómenos que la clínica nos ofrece como consecuencia de la aplicación de este tratamiento; por un lado las necrosis que pueden llegar hasta la producción de los abscesos, y por otro la tendencia á la reproducción en las inmediaciones del tumor primitivo. Esta propensión á las recidivas es la observación más interesante de las que se han hecho en la serie de experimentos indicados, pues demuestra la necesidad de

evacuar los productos de la destrucción celular, sopena de ver que al absorberse, al lado de acciones inmunizantes que pueden desarrollar y que se han de tratar más adelante, pueden estimular á las células normales á un desarrollo exagerado. Todo esto no quiere decir que en algunos casos seleccionados con cuidado y en los que se combine este tratamiento con otros, por ejemplo, la radioterapia, no se logren resultados buenos. En la clínica humana apenas si se ha empleado esta forma de tratamiento, y cuando se ha hecho, siempre ha ido acompañada de otros procedimientos. En los casos más puros se ha observado disminución de volumen de las metástasis (de un carcinoma de la mama) en la piel y en los huesos, á consecuencia de la disminución de las mitosis, de la reducción de volumen de las células tumorales y de la esclerosis intensa que aísla los islotes epiteliales. El estado general también mejoró, pero solamente en el 7 al 10 por 100 de los casos se consiguió el restablecimiento del enfermo, hasta el punto de recuperar su capacidad para el trabajo. En muchos otros casos el resultado fué negativo.

Tras de la administración directa del metal en forma de ion, que como se comprende solamente en los casos de cánceres superficiales se podía intentar por la propiedad ya citada de la poca penetración, se ha procedido á la administración de combinaciones complejas del metal. La substancia con que iba combinado tenía la misión de actuar de transportador, ó sea de facilitar su llegada hasta el sitio del tumor.

La combinación metálica no se puede administrar bajo forma coloidal, porque las probabilidades de la coagulación en la sangre son demasiado grandes; tampoco se puede administrar bajo la forma de una combinación inorgánica sencilla, porque las albúminas de la sangre y de los tejidos la fijarian en seguida. Se eligieron, por tanto, metales que, como la plata, el cobre y el cobalto, se podían combinar con los aminoácidos y en especial con la alanina. El efecto de la inyección de estas sales, independientemente de la constitución de la sal y de la valencia del ion metálico, consistía en la autólisis del tumor, con la ventaja de la desaparición de éste y el inconveniente de la invasión del organismo por los productos de destrucción celular. Las células jóvenes que se multiplican con actividad son más sensibles á la autólisis que las de multiplicación lenta y las de los tejidos estacionarios, de aquí la acción específica sobre el tumor. La autólisis de algunos se consiguió en un plazo de minutos. Pero de estos experimentos resultó otra observación importante. Al cabo de algunas inyecciones el tumor se hacia resistente al metal empleado, y si se quería seguir actuando sobre él era preciso cambiar de metal, y si se trasplanta á otros animales un tumor que ha adquirido resistencia para un metal, los derivados del primero conservan esta resistencia. No obstante los escasos resultados conseguidos, que se explican por emplearse el recurso en los enfermos desesperados, este tratamiento se ha seguido empleando hasta muy recientemente. La atención de los investigadores se dirigía, en un principio, exclusivamente al metal, importando poco la substancia á que se hubiese unido, á la cual solamente se pedía que no reaccionase con la sangre.

En la actualidad casi se han invertido los papeles, pues se considera que para que la substancia sea activa es preciso que el núcleo orgánico á que el metal va unido tenga relaciones físicas y fisicoquímicas con el tumor y más especialmente que sea alguno de los productos intermedios resultantes del metabolismo del tumor, porque lo mismo que se actúa sobre los procesos de fermentación dándoles

la dirección que se desea por medio de la adición de productos de los que normalmente se producen en esos mismos procesos, en cuanto se logre variar á voluntad la cantidad de productos resultantes del metabolismo del tumor se podrá modificar la evolución de este tumor. Las sustancias empleadas han sido frecuentemente jabones de ácidos grasos con larga serie de carbonos. Como prototipo de los preparados de este género se puede considerar el que ha ensayado Ishiwara con el nombre del núm. 10. Es un ácido orgánico complejo que lleva como radical inorgánico el antimonio ó el bismuto. Este producto tiene efectos evidentes sobre un tipo de carcinoma de la rata, pero se trata de un carcinoma poco adecuado para sacar de él conclusiones importantes porque tiene tendencia espontánea á la necrosis de su centro y á la curación. Aplicado este remedio al tratamiento del cáncer de la brea en el ratón se obtiene el siguiente resultado: si se prepara una papilla para inocular y se la tiene veinticuatro horas en la helera en contacto con una solución de este cuerpo, el producto de la inoculación se comporta aproximadamente lo mismo que en los casos testigos. Tratados los animales directamente no se han obtenido resultados claros, pues la tendencia á las hemorragias que se observa en los tumores y que no se encuentran en los animales no tratados, no permite asegurar una evolución más favorable.

La aplicación de las sales de plomo ocupa actualmente el interés principal de los investigadores. Blair-Bell se ha fijado en estos compuestos fundado en la opinión siguiente: El corioepitelioma maligno no sería más que un desarrollo excesivo de las actividades del trofoblasto, que en vez de aplicarse al desarrollo del producto de la concepción se desbordan en este crecimiento desordenado. Pues bien; las sales de plomo provocan el aborto con mucha frecuencia y es probable que tengan una acción nociva sobre el trofoblasto que se puede aprovechar. Ha preparado dicho autor combinaciones de plomo con lecitina que fueran susceptibles de una emulsión fina, pero no ha encontrado todavía un preparado cuya obtención resulte siquiera relativamente fácil, lo esencial es que en sus preparados si bien existe una cierta ionización, no debe estar la totalidad del metal en forma coloidal porque de este modo, aunque no es tóxico, tampoco resulta terapéuticamente activo. De 122 casos clínicos de verdadera malignidad tratados por este procedimiento, ha obtenido curación que se mantiene de uno á tres años en 19; ha detenido la marcha ó la ha hecho más lenta, durante igual período de observación en otros 12; no han obtenido alivio alguno 30, y han conseguido un alivio transitorio pero se han agravado luego 13; los demás ó no han seguido el tratamiento ó han muerto ó desaparecido demasiado pronto para apreciar el resultado. Waterman no ha sido tan afortunado.

Sin emplear los preparados de plomo en la clínica humana los ha ensayado en el sarcoma de Rous de las aves y ha visto detención de la marcha, pero sin llegar á curaciones; los animales han muerto ó ha sido preciso sacrificarlos por presentar parálisis. De todos modos se trata de un método de tratamiento que merece atención porque permite esperar algún buen resultado. La tendencia á suprimir los efectos tóxicos de los preparados metálicos llevó á su empleo en forma coloidal, con lo que se sacrificó también el efecto terapéutico por lo menos el local, porque si en algunos casos se obtiene resultado favorable depende seguramente del efecto general sobre el organismo por acción sobre el sistema reticulo-endotelial, leucocitosis, coloidoclasia, etc. En vista del difícil aprovechamiento de

los tumores se dirigió la atención al empleo de las sustancias orgánicas planteándose el problema de cómo se podría hacer mayor la apetencia de las mismas por el tumor ó cómo habría que seleccionar las que de suyo mostrasen una apetencia más grande. La acción local se puede desarrollar cuando modifican el metabolismo del tumor ó cuando se absorben en una proporción suficiente para que tengan un efecto narcótico y, por tanto, de asfixia del tumor. El estudio de la adsorción de las materias colorantes orgánicas al tumor es muy difícil porque no se pueden poner de manifiesto como las materias inorgánicas; se han investigado especialmente las materias del grupo del tri-fenilmetano, demostrándose que las que tienen anillos abiertos son susceptibles de mutaciones intramoleculares gracias á las cuales se transforman en carbinoles en presencia de las lejías alcalinas dando sustancias decoloradas.

Pero la mutación intramolecular de estas sustancias no se hace solamente por agentes químicos, sino también por la acción de las cargas electrostáticas de los diferentes coloides y suspensiones; algunos coloides se caracterizan por provocar las mutaciones hacia los carbinoles incoloros y otros, porque adsorben estos productos de mutación y ya en su superficie regeneran la sustancia coloreada. Este fenómeno fundamental de la mutación intramolecular por acción de las cargas eléctricas se ha llamado electropia. Se han ensayado tres colorantes de este tipo: la fuchina S, el Lichtgrün y el Wasserblau. De los ensayos resulta que el tejido carcinomatoso no posee carbinofilia muy apreciable, y el hecho de que se trate en general de buenos colorantes del tejido conjuntivo hace suponer ya que no han de tener mucha apetencia por las células epiteliales. Algunos autores deducen de sus estudios que las partes de tumor más teñidas son las necrosadas, en tanto que otros han llegado á la conclusión opuesta y suponen que son las de más vitalidad las que se tiñen. La diferencia depende de que las distintas clases de tumor se comportan de una manera diversa ante los colorantes. La comprobación de estos estudios tendrá importancia especial porque la apetencia de los tejidos necrosados explicará parte de los fenómenos caquéticos, y la apetencia de algunas células de gran vitalidad por los derivados incoloros de estas sustancias permitirá demostrar tal vez que sus membranas son especialmente permeables para ellas y se fundamentará el papel de sustancias vectoras que Waterman las atribuía. En la clínica humana se han empleado algunas de estas sustancias, dependiendo su empleo de criterios especiales de los autores.

Algunos como el azul de metileno se han usado como aceptores de hidrógeno para aumentar las oxidaciones, tendencia ya tratada. Las sustancias colorantes se muestran capaces de modificar el metabolismo del tumor; pero ninguna de las empleadas actúa disminuyendo la glucólisis. Lo más importante que se ha deducido de estas investigaciones es la necesidad de provocar la adsorción del agente que haya de ser terapéutico que, una vez adsorbido, se puede descomponer en partículas más pequeñas. Los ensayos hechos con el timol (propilparacresol) y con el carvacrol (isopropilcresol) que poseen acción narcótica y, por tanto, se prestaban especialmente á fijarse en la célula cancerosa, dadas las modificaciones del cociente P/R y de la tensión superficial de la misma, han demostrado que su adsorción por el tumor, puesto éste en una solución de aquellas sustancias antes de inocularle, depende del coeficiente de distribución; si la solución es acuosa el tumor no prende ó crece difícilmente, si la solución es

oleosa no se nota efecto alguno. La administración de estas sustancias a los animales inoculados es inactiva. Con el benzaldehído y salicilaldehído se han obtenido resultados iguales. Las inyecciones preventivas no han impedido el desarrollo del tumor.

La necesidad de atajar el mal domina en la clínica humana y no es de extrañar que se quieran combinar los efectos útiles que puedan conseguirse de las maneras más diferentes. Ya la unión de la quimioterapia a la extirpación ó la irradiación es una combinación, pero como estas se hacen siempre de una manera más ó menos empírica, no las podemos tratar aquí; solamente diremos que observando efectos favorables de dosis de rayos X insuficientes para actuar sobre las células tumorales, investigó Opitz los fenómenos que se desarrollaban en los animales de experimentación y dedujo que por la acción sobre el páncreas se desarrollaba una sustancia que tenía como la adrenalina la propiedad de determinar midriasis del ojo del conejo; siguiendo estos estudios y dando gran importancia al sistema autónomo y al endocrino en la defensa contra los tumores, llegó el autor en cuestión á preparar una combinación de colina, para estimular el sistema parasimpático, tripanblau para estimular el sistema reticulo-endotelial, adrenalina para actuar sobre el páncreas y cloruro de cerio para modificar el metabolismo mineral. Con esta combinación cuyos componentes hay que inyectar simultáneamente, dice Opitz que ha obtenido resultados curativos en los cánceres del ratón y algunos efectos favorables en carcinomas de la mama humanos.

2.º *Acción sobre el organismo en general.*—Ya se ha visto cuantas veces al hablar de tratamientos locales hemos llamado la atención sobre los efectos generales que se pueden desprender de los mismos. Aquí nos incumbe insistir en dos problemas importantes del tratamiento general, uno de ellos será el desarrollo de las anomalías de fermentación de los hidratos de carbono al que tantas veces hemos aludido, y el otro el desarrollo de la reacción de Freud y Kaminer. Por último, trataremos de los problemas de la inmunidad.

En la acción de las células sobre la glucosa hay que distinguir un proceso de oxidación del que resultan anhídrido carbónico y agua y otro proceso de fermentación del que resulta ácido láctico en cantidad superior á la que la célula puede oxidar. En condiciones de vida anaerobia todas las células dan lugar á esta cantidad excesiva de ácido láctico, en condiciones de vida aerobia solamente las células cancerosas. Aparte de los efectos directos que este exceso de ácido láctico pueda tener sobre los tejidos inmediatos, aumenta el pH en las inmediaciones de su formación y prepara tal vez el terreno para el desarrollo del cáncer. No solamente en los procesos catabólicos se diferencia la célula cancerosa de la normal, sino también en los anabólicos, pues forma un glucógeno que se diferencia del normal por sus reacciones coloreadas. De estas particularidades de la célula cancerosa se ha querido sacar una consecuencia terapéutica. El glucógeno sanguíneo desaparece casi por completo en el tumor, de tal modo, que en la sangre venosa apenas se encuentra algo de él. Si como es probable la glucemia normal ya resulta escasa para la nutrición de la célula cancerosa, y si ponemos, además, al tumor en condiciones desfavorables de oxidación para que no pueda aprovechar esa glucosa, lograremos matar sus células. En efecto, se ha conseguido efecto favorable en ratas, teniéndolas en una atmósfera con tensión de O reducida. Claro está que el procedimiento es inaplicable al hombre.

Tal vez cuando se conozca mejor el origen de esta perturbación del metabolismo hidrocarbonado se pueda aprovechar la perturbación para fines terapéuticos con mayores probabilidades de resultado. Puesto que la glucolisis es común á todas las células, pero se encuentra exagerada en las cancerosas, es probable que exista una sustancia activadora de esta fermentación, y, en efecto, se ha aislado por extracto de diferentes órganos y en especial del tumor, una sustancia activadora cuya composición química se desconoce, pero que es termoestable; luego no se trata de un fermento. Estos fenómenos hacen pensar en otras sustancias activadoras, como la insulina, y sacar la conclusión de que pudiera ser el activador en el caso del cáncer un producto endocrino. Así como los extractos de órganos tienen una función activadora, el suero sanguíneo de personas normales tiene una acción reductora de la glucolisis, incluso en vida anaerobia, y la mayoría de los sueros anticancerosos propuestos recientemente están preparados con levaduras y otros elementos vegetales que se caracterizan por acción fermentativa, lo que hace suponer que tienen exaltado el poder anti-fermentativo. La investigación ha demostrado, en efecto, que las levaduras puestas en contacto con estos sueros pierden total ó parcialmente su poder de fermentación, por lo menos cuando los sueros procedían también de la inyección de levaduras al caballo.

El trabajo de Freud y Kaminer se funda en lo siguiente: Con todos los procedimientos empleados para la provocación de carcinomas no se obtiene resultado positivo más que en un tanto por ciento reducido de casos, es decir, que tiene que haber sustancias que defiendan al organismo contra él ó condiciones que le predispongan. En efecto, el suero humano y extractos de todos los órganos tienen la propiedad de disolver *in vitro* células cancerosas. Observaron dichos autores que el principio lítico es soluble en el éter y está constituido por ácidos de dos carboxilos que tienen entre los dos un número impar de grupos C_2H_4 .

Esta sustancia lítica desaparece en los órganos sobre los que actúan repetidas veces estímulos de los que provocan el cáncer, y tampoco se encuentra en el suero sanguíneo de los enfermos cancerosos. Pero no solamente falta la sustancia lítica en estos enfermos, sino que además se encuentra otra que protege á las células cancerosas, como lo demuestra el hecho de que *in vitro* aumenta su proliferación en presencia de este suero, y si se ponen *in vitro* dos sueros, el de persona normal y el de canceroso, el de éste anula la acción lítica del de aquélla. Esta sustancia protectora es también un ácido de dos carboxilos engarzados al mismo átomo de C. Precisamente en la demostración de la presencia de esta sustancia protectora se basa la reacción propuesta por dichos autores con fines diagnósticos, demasiado insegura todavía para aprovecharla en la clínica. Los autores han querido aprovechar sus estudios exaltando el poder lítico del suero para administrarle á los cancerosos y compensar el poder protector de las células del suero de estos enfermos; pero á pesar de que el poder lítico de los sueros preparados era unas 300 veces superior al normal, no se ha logrado resultado útil. Además, como la formación de la sustancia protectora no es la consecuencia del tumor, sino que precede á la formación de éste, era necesario determinar el sitio de su formación; creen que su formación tiene lugar en el duodeno y que se deriva de determinadas grasas. Es evidente que no se trata de un fermento, puesto que es termoestable; pero atribuyen especial importancia al páncreas en la formación de esta sustancia é insisten en

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS»

DIRECTOR TÉCNICO: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

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.

Lactoagonos.

Lactoproteína.

Contra la tosferina.

Atosferin 1.^a serie.

Atosferin 2.^a serie.

Estafilo-inmunol.

Estrepto inmunol.

Estafilo-estrepto-inmunol.

Pídanse muestras y literatura.

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 gonocócicas. Haptinógeno ECZEMA, curativo del eczema. Haptinógeno ESTAFILO, antiptiógeno, acné, forunculosis. Haptinogenina DIFTÉRICA, curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico**. Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunclo 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 cucharada (20 gms.)

contiene:

Viburnum prunif... 1 gms

Hidrastra (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 Yáñez. — Apartado 384. — Madrid

Ayuntamiento de Madrid

el posible efecto que tendrá la supresión de tales alimentos en el régimen del enfermo canceroso ó del predispuesto. La observación corriente de que el cáncer se presenta en todas las partes de la Tierra con todas las alimentaciones, hace prever que esta medida terapéutica cuenta con pocas probabilidades de éxito.

Desde que se conocen los procesos de inmunidad en bacteriología se han aplicado á los tumores con resultados casi siempre deficientes. A la inmunidad pasiva se ha querido llegar por medio de sueros preparados con determinados microbios, con células tumorales y con fragmentos de tumores. Es claro que no conociéndose en la actualidad gérmenes específicos de los tumores no se puede proceder con conocimiento de causa. Con frecuencia se han empleado levaduras á las que se atribuía importancia etiológica, pero el suero si tenía alguna acción favorable la debía á la propiedad antifermentativa de la glucosa, ya indicada más arriba. Los sueros preparados con células tumorales no han dado resultado y los preparados con fragmentos de tumores han producido al lado de un efecto beneficioso general á todos los sueros, alguna mejoría específica. Con el sarcoma de Rous se prepara un suero que evita que prendan las inoculaciones de cultivo filtrado, pero no impide que prendan las inoculaciones de fragmentos de tumor. En otros tumores también se ha conseguido regresión por medio de los sueros, pero se ha recurrido también á la provocación de un éxtasis linfático que al mismo tiempo que favorecía el estancamiento del suero inyectado alteraba las condiciones de nutrición de las células y por tanto el valor del experimento. Lo curioso es que si se inoculaban dos regiones del animal y se mejoraba una por el tratamiento, también mejoraba la otra que no se había tratado de una manera directa, lo que lleva al estudio de la inmunidad activa.

La inmunización activa ha sido el ideal perseguido por todos los investigadores en el tratamiento del cáncer. Ehrlich se valía de emulsiones de células tumorales, procedimiento inaplicable en la clínica humana; otros han preparado productos de autólisis manteniendo varios días ó varias semanas el tumor en una solución fisiológica que se filtraba luego y se inyectaba al enfermo. Algunos resultados favorables se han conseguido, pero otras veces lo que se hacía era aumentar el desarrollo del tumor ó la predisposición á él si se trataba de animales inoculados después. Probablemente las diferencias de condiciones de las autólisis no permiten obtener un producto puro, ni siempre igual, aparte de que sustancias de acción benéfica pueden transformarse más tarde en otras favorecedoras del crecimiento del tumor. Otros ensayos de inmunización activa han demostrado que lo más importante para lograrla es provocar en el organismo la destrucción de tejidos jóvenes de gran actividad vital, incluso la inoculación de piel de embrión, y las escarificaciones de la propia piel del animal son capaces de desarrollar acción inmunizante. Toda sustancia que se mezcle con las células cuya destrucción haya de provocar la inmunidad (sustancias químicas, acciones físicas), tiene que disminuir esta inmunidad. La destrucción de porciones de tumor en el cuerpo de un animal inmuniza á éste para nuevas inoculaciones, pero solamente en un tanto por ciento escaso de individuos, menor del que sospechaba Ehrlich, y el mecanismo por el que lo produce es tal vez la acción de los productos de descomposición absorbidos sobre el sistema endocrino.

Bibliografía. (1)

PSIQUIATRÍA DE URGENCIA, por Fillassier. Traductor doctor José Galarreta. — Notas y prólogo del Dr. César Juarros. — Editorial Bailly Baillière, Madrid, 1926. Un tomo en 12.º (18 x 12) de 150 páginas, 5 pesetas. Este libro pertenece á los Compendios de Medicina y Cirugía (Colección Cantonnet).

Varias veces han ocupado nuestra atención libros semejantes á este y entonces ya expusimos la opinión favorable que nos merecen; repetir hoy lo ya dicho desde estas mismas páginas sería incalificable prolijidad que no hemos de cometer. Tan solo añadiremos aquí las modestas consideraciones que nos ha sugerido la lectura de esta Psiquiatría de urgencia.

La Psiquiatría, la más aristocrática de las especialidades según el gran D. Tomás Maestre y la más difícil, según nuestra humilde opinión, es ciencia que no se improvisa, requiere el consorcio armónico de un sin fin de cualidades resultado del cual resulta la figura rara del psiquiatra de verdad. Por lo tanto se comprenderá que en la brevedad de un tomo de 150 páginas no puede encerrarse ni aun siquiera una fase de esta ciencia extensísima.

Pero, sin embargo, el libro de Fillassier que traducido por el Dr. Galarreta presenta la casa Bailly Baillière, tiene el mérito grande de servir de brújula al médico general, alejado de las altas esferas de esta ciencia, para guiar á sus enfermos á manos aptas y en otro caso para librar á la sociedad del peligro de un demente suelto.

El gran psiquiatra español é ilustre escritor Dr. D. César Juarros, ofrece en un prólogo y en abundantes anotaciones algunos de los puntos de su experiencia y de su investigación.

J. M. TOMÉ Y BONA

30 de Marzo de 1927.

CÁNCER, por Jeanneney. Traductor Dr. José de San Román. Editorial Bailly Baillière, Núñez de Balboa, 21, Madrid, 1926. Un tomo en 12.º (18 x 12 centímetros) de 170 páginas con 31 figuras, 5 pesetas (por correo 5,50). Este libro pertenece á los Compendios de Medicina y Cirugía. (Colección A. Cantonnet).

Uno de los tomos de esta interesante colección divulgadora de ciencias médicas está dedicado á tema tan interesante y extenso como el que al cáncer se refiere. Hoy día no es posible dar un paso en ninguna rama de la Medicina sin tener un conocimiento profundo del problema del cáncer, ya que él penetra con sus tentáculos mortíferos en todos los lugares del organismo.

El libro del profesor Jeanneney en la brevedad de sus 170 páginas estudia de modo conciso y claro toda la gama extensísima, patológica y terapéutica del cáncer.

Dado su carácter elemental no ofrece este libro punto donde fundamentar una crítica razonada; es un libro práctico, orientador como ningún otro dentro del intrincado laberinto de la patología cancerosa, siendo en definitiva la piedra angular de una futura especialización, ó una piedra más en el basamento del médico general.

Y nada más, el Dr. José de San Román ha traducido claramente el texto y la casa Bailly Baillière lo ofrece dentro del uniforme formato de la colección A. Cantonnet.

EL DR. JAMATOBO

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

TRATADO DE PATOLOGÍA Y CLÍNICA CIRCULATORIAS, por el Dr. Durán Arrom, con prólogo del Dr. Marañón.

En el campo científico de la Cardiopatología española acaba de aparecer esta hermosa obra que honra á su autor, á su prologuista y á su editor.

Profusamente ilustrada con 338 figuras, 7 láminas, 25 hermosas radiografías, 28 figuras en color, innumerables trazados gráficos y electrocardiográficos y 65 historias clínicas originalmente expuestas, todo ello impreso en hermoso papel, caracteres gruesos y clara impresión, es labor que honra á la casa que la editó.

La docta y enjundiosa pluma del Dr. Marañón expone en un muy adecuado y substancioso prólogo escrito en su peculiar estilo conciso, claro é intencionado, lo que la obra del Dr. Durán Arrom significa en el momento actual de la ciencia patria y en el preciso de la Patología y Clínica circulatorias, circunstancias que le sirven de motivo para hacer un muy acertado parangón entre el estado científico actual español y su inmediato anterior del siglo XIX; terminando con frases tan acertadas sobre la obra en sí, que ellas solas pudieran servir como resumen del más favorable juicio que sobre la misma pudiera hacerse al decir, por ejemplo, que «toda la vasta extensión de la ciencia cardiológica moderna está contenida en sus páginas, y toda elaborada por la experiencia personal del autor, con ese sabor inconfundible de las cosas bien sabidas, sabidas de primera mano, que es la más alta cualidad de los libros de ciencia»...

En tres grandes partes divide el Dr. Durán Arrom su hermoso trabajo. Dedicó la primera á la Ontogénesis, al substratum físico morfológico del corazón adulto, al aspecto microscópico, á las propiedades fundamentales de la fibra cardíaca, á la exploración cardiopática completa, á los métodos gráficos, y en general, á los procedimientos todos actuales de exploración cardiológica, con mayor ó menor extensión, según la importancia clínica del procedimiento que estudia.

En su segunda parte expone la etiología y síndromes generales cardíacos, la automaticidad cardíaca y sus trastornos, los síndromes de la dis-excitableidad, la conductibilidad, del flutter y la fibrilación auricular, de las taquicardias, de la contractilidad, tonicidad y aneurismas de la aorta torácica.

Y finalmente, en su tercera y última parte, dedicada á las enfermedades cardíacas constituidas, hace un detenido estudio de las endocarditis, enfermedades oricóvalvulares, congénitas, de pericardio y miocardio, cardiosclerosis y sífilis cardíaca, dedicando sendos capítulos al diagnóstico y pronóstico en cardiología, al tratamiento profiláctico y farmacológico y á la crenoterapia en los cardiopatas, cerrando su magnífica obra con una extensísima exposición bibliográfica.

Tan ponderada y equitativamente están tratadas todas y cada una de las cuestiones cardiológicas que quedan mencionadas, que se hace imposible señalar cuál de entre ellas descuella sobre las demás; pues su exposición, sus descripciones, su ilustración gráfica y, sobre todo, el concepto personal y propio del autor sobre cada materia, comunican á la obra un tan equilibrado y substancioso sabor científico que pudiera decirse que toda ella por igual conserva hasta el final el mismo sello de ecuanimidad, ponderación y elevado nivel científico que impregna todos sus capítulos.

Sería preciso mencionar y comentar uno á uno los capítulos todos de la obra y aun así no podríamos dar idea clara de su completo y valioso contenido; para ello es necesario adquirir directamente en sus páginas, mediante una detenida lectura de cada asunto, el concepto total y completo que

de las cuestiones cardiológicas se hace siempre preciso poseer, y en la obra del Dr. Durán Arrom podremos siempre encontrar, tratadas de mano maestra, las cuestiones todas numerosísimas que hoy día integran el ya muy extenso campo de la cardiopatología y clínica circulatorias.

Quizá por esto mismo, unido á algunos otros detalles, tal vez resulte su obra un tanto excesivamente voluminosa, pero la originalidad de determinados asuntos, su peculiar manera de exposición, su elevado nivel científico, en fin, muy bien compensan y aún sobradamente, á aquel exceso de volumen, al propio tiempo que hacen de la obra del doctor Arrom una de las fundamentales de la cardiopatología española.

Laborar de esta manera por la ciencia patria, es como en su prólogo dice el Dr. Marañón, con acertadas frases: «tener el gesto sencillito de mirar hacia dentro, de inclinarnos horas y horas sobre una mesa de trabajo para lograr una verdad modesta y una victoria desinteresada sin séquito de aplausos y charangas; es hacer ciencia propia, cotizable ya hoy día á la par ante la ciencia mundial»... y si ello es así, la frase de *siempre nuestro gran Cajal*, que el mismo prologuista comenta, «Al carro de la civilización española le falta la rueda de la ciencia», dejará afortunadamente de ser cierta, pues los infatigables obreros de la ciencia como el Dr. Arrom, sabrán colocar en el siglo XX á la civilización española la científica rueda que en el siglo XIX le faltó á su carro.

Estas breves y sencillas frases de comentario á la obra del Dr. Arrom se harían interminables si pretendiesen ser un juicio crítico de la misma, para el cual no me creo autorizado por mi escaso valer en la ciencia cardiológica; por eso quiero terminarlas como las comencé, enviando mi más cordial enhorabuena y sincera felicitación á su ilustre autor por lo que su obra significa en el campo de la cardiopatología patria en la hora presente, á su eminente prologuista por la exquisitez y galanura de su prólogo y á su gran editor por el cuidadoso esmero con que la obra ha sido presentada.

DR. G. R. GONZALO

E. Joseph (Berlín), DIE HARNORGANE IM ROENTGENBILD. (Los órganos del aparato urinario en radiografías), un tomo, 57 páginas, 23 dibujos esquemáticos y 153 reproducciones radiográficas, distribuidas en 18 láminas. Edit. G. Thieme. Leipzig, 1926.

El magnífico atlas radiográfico del aparato urinario, en el que el profesor Joseph condensa su amplísima experiencia en esta materia, está dividido en dos secciones que se completan entre sí. La primera (en alemán) comprende cuatro partes en que se exponen con gran método y rigor científico: 1.º La técnica de las radiografías urológicas; 2.º, los caracteres radiográficos de los órganos urinarios normales; 3.º, los caracteres radiográficos del riñón y del úter patológicos, y 4.º, los caracteres radiográficos de la vejiga, la próstata, la uretra y la vesícula seminal en estado normal y patológico. Esta exposición teórica, plena de datos interesantes, va seguida de un completo índice de autores, y otro alfabético que preceden al verdadero atlas radiográfico. Este integra la parte segunda del libro. Cada una de las 153 reproducciones fotográficas acompaña de una explicación en cuatro idiomas (alemán, francés, inglés y español). El conjunto es admirable. Después de repasar atentamente las 38 láminas en que se reproducen con máxima fidelidad los radiografías originales, se comentan con gran acierto las particularidades del caso clínico y se explica la manera de evitar los errores de interpretación, he-

GRANULOS CHANTEAUD

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

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

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



**El Mejor
PURGANTE
LAXANTE
DEPURATIVO**

SEDLITZ CH. CHANTEAUD

Laboratoires CHANTEAUD, 54, Rue des Francs-Bourgeois Paris

Contra :
Estreñimiento
Estado bilioso
Jaqueca
Congestiones.

PREMIO ORFILA — PREMIO DESPORTES. — ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

DIGITALINA cristallizada NATIVELLE

*Obra más regularmente que TODAS
las otras Preparaciones de Digital.*

GRÁNULOS al $\frac{1}{10}$ de miligr. (gr. rosa)
GRÁNULOS al $\frac{1}{4}$ de miligr. (gr. blancos)
SOLUCIÓN al milésimo.
AMPOLLAS (Digitalina inyectable):
al $\frac{1}{10}$ de miligramo.
al $\frac{1}{4}$ de miligramo.

Dosificación rigurosa

MUESTRAS:
LABORATOIRE NATIVELLE
49, B⁴ de Port-Royal, Paris.

ANTÁLGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

siempre que la *excreción biliar*
esté total o parcialmente parada

BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 ó 3 GLOBULOS
después de cada comida.

LABORATORIOS FOURNIER FRÈRES
26, BOULEVARD DE L'HOPITAL, PARIS

ICTERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA

ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
— LEALTAD 5 y 7 — MADRID —



mos llegado á la conclusión de que estamos ante un libro de gran utilidad práctica, no sólo para los urólogos, sino también para los cirujanos, los radiólogos y médicos generales. Trátase de una obra completamente lograda que se consultará con provecho cuantas veces necesitemos interpretar una radiografía urológica de difícil diagnóstico. Res-tamos tan sólo felicitar á la editorial Thieme por la magnífica y lujosa presentación del libro.

A. V. N.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

1. Un método sencillo para la determinación de la retención de urea por medio de la combinación con el mercurio, por los Dres. P. S. Hench y M. Aldrich.—Los autores propusieron ya hace algunos años la determinación de la cantidad de urea eliminada por la saliva para diagnosticar los casos de retención de dicha substancia; pero como la composición de la sangre es más constante y en algunos estados, como los comatosos, es más fácil obtener sangre que saliva, han aplicado el mismo método á la determinación de la urea en la sangre con el resultado que se va á decir. El fundamento de su método consiste en la propiedad que tiene el mercurio de combinarse con las materias nitrogenadas, tales como la urea, la creatinina, el ácido úrico, etc., cuando se ponen en contacto una solución de una sal mercurial con una solución que contiene estas substancias. Claro está que en cuanto se agota la capacidad de la solución de substancia nitrogenada para combinar sales de mercurio, queda éste en exceso, lo que se puede demostrar por medio de su reacción con el carbonato sódico.

Para determinar las substancias nitrogenadas que interresen de la sangre, lo primero que hay que hacer es privar ésta de albúmina, lo que se consigue en el método de los autores por medio del ácido tricloroacético. En un tubo de centrifuga se ponen 5 c. c. de solución de ácido tricloroacético al 10 por 100 y se van añadiendo gota á gota 5 c. c. de sangre oxalatada. Se mezcla bien el contenido del tubo y se centrifuga durante unos cinco minutos; en caso de no poseer centrifuga, se filtra la mezcla; pero este procedimiento tiene el inconveniente de que necesita más tiempo y con frecuencia más de 5 c. c. de sangre para obtener los 5 c. c. de filtrado que nos hacen falta. Puestos luego en un matracito 5 c. c. de filtrado claro, se valora su capacidad de combinación con el mercurio añadiendo de una bureta una solución de bicloruro de mercurio al 5 por 100. Se determina el momento en que la combinación ha alcanzado su grado máximo teniendo al lado en una serie de pocillos de porcelana, ó en una placa de pocillos de las que usan los acuarelistas, una solución saturada de carbonato sódico. Añadiendo á esta solución una gota de la mezcla de filtrado y solución mercurial, si contiene cloruro mercuríco libre, se produce un color pardo rojizo que aparece al cabo de unos tres segundos. Antes de tomar la gota que ha de servir para la prueba se mezclará bien la solución de mercurio con el filtrado. A veces se produce un precipitado amarillo al verter la gota de prueba sobre la solución de carbonato sódico; entonces todavía no es completa la saturación, y hay que continuarla hasta que el precipitado que se produzca sea pardo rojizo. Conviene tener presente que antes de tomar la primera gota para la prueba hay que añadir al filtrado por lo menos 1,5 c. c. de solución mercurial,

y que, como se comprende, se deberá tomar de la mezcla el menor número posible de gotas. Para expresar la capacidad de la sangre para combinarse con el mercurio, se procede así: habrá que indicar el número de centímetros cúbicos necesarios para combinar 100 c. c. de sangre, y esto por la razón de que de este modo se calcula más fácilmente el número de miligramos de urea por 100 c. c. de sangre; luego como lo que empleamos son 5 c. c., hay que multiplicar, desde luego, por 20 el número de centímetros cúbicos leídos. Pero, además, el filtrado que empleamos es una mezcla á partes iguales de sangre y de ácido tricloroacético, lo que nos indica que para tener la cifra referente solamente á la sangre hay que multiplicar la que se ha obtenido por 2, puesto que el ácido tricloroacético no combina al mercurio. De manera que en suma hay que multiplicar el número de centímetros cúbicos leídos por 40.

Los autores han hecho gran número de determinaciones comparativas del poder de combinación de la sangre para el mercurio y de la determinación de la urea por el método de la ureasa, y de estas determinaciones resulta: que basta restar 10 del número de centímetros cúbicos obtenidos por los cálculos expuestos para obtener el número de miligramos de urea por 100 c. c. de sangre. Que las diferencias obtenidas entre los dos procedimientos para una muestra de sangre eran en el 76 por 100 de los casos menores de 5 miligramos, en 20 por 100 entre 6 y 10 miligramos, y en 4 por 100 mayores de 10 miligramos, pero nunca hasta el extremo que pudieran ocasionar error para los fines clínicos, es decir, que pudieran llevar á diagnosticar una retención de urea en los casos en que no existía ó al revés. La diferencia de 60 entre ambas cifras no es empírica, sino que se debe á lo siguiente: Si se priva de urea un filtrado obtenido de la manera que hemos indicado y se va añadiendo la solución mercurial, no queda mercurio libre hasta que se han añadido 1,5 c. c., ó sea, multiplicando por $40 = 60$ c. c., porque la sangre contiene otras substancias, como son el ácido úrico y la creatinina, que también se combinan con el mercurio. Pero en los casos en que se ha provocado experimentalmente un exceso de urea en la sangre (perros á los que se dió una gran cantidad de esta substancia ó á los que se ligaron los uréteres), y en aquellos casos clínicos en que ocurrió el mismo fenómeno, solamente aumentaba la cantidad de urea, y la de las otras substancias no variaba, de manera que el método en cuestión seguía siendo de utilidad.

La capacidad del suero ó del plasma para combinar el mercurio es un poco más baja que la de la sangre total, aunque la diferencia es escasísima. Generalmente importa en aquéllos de 60 á 90, en tanto que en ésta importa de 70 á 100. Cuando hay retención de urea, la capacidad de combinación del suero y del plasma se elevan también en proporción con la cantidad de urea retenida, y la cifra de ésta en miligramos se puede obtener restando 50 á la cifra de combinación, por idéntica razón á la señalada para la sangre total.

El método propuesto por los autores requiere una observación por lo que se refiere á los casos de leucemia y policitemia. En condiciones normales el nitrógeno ureico constituye aproximadamente el 50 por 100 del N no proteico, por otro nombre N residual de la sangre, pero en los casos de leucemia y policitemia, en los de atrofia amarilla aguda del hígado y en los de eclampsia de las embarazadas, hay gran aumento de la cantidad de aminoácidos. Si se determina la capacidad de combinación del mercurio en la sangre total (es decir, con glóbulos) de estos enfermos, las cifras que se deducen para la urea son muy superiores á las

que se obtienen por el método de la ureasa, luego en estos casos no se puede aplicar la fórmula dada á la sangre total porque los resultados serían erróneos, pero en cambio, aplicando el método al suero ó al plasma sin glóbulos, las cifras que se obtienen por el cálculo, si coinciden con las que se determinan por medio de la ureasa. En general hacen notar los autores que hay bastante discrepancia entre el poder de combinación del mercurio y las determinaciones del N-r. tal como es usual practicarlas en las clínicas alemanas. Aunque hay aumento de los aminoácidos en los estados patológicos mencionados, convienen los autores en que este aumento no es suficiente para explicar la diferencia evidente que se observa.

Aunque el método propuesto no puede, desde luego, competir con el de la determinación de la urea por la ureasa, en cuanto á la seguridad de los resultados, tiene la ventaja de la facilidad de su empleo, del poco material que requiere y de que para el que no está muy acostumbrado á los análisis de laboratorio ofrece muchas menos fuentes de error que los métodos complicados. (*Archives of Internal Medicine*, Octubre de 1926.)

2. **El paladar blando como portador de rasgos patológicos, por P. Neuda.**—El color, la repleción sanguínea, y la cantidad de grasa y de agua del paladar blando, juntamente con el aspecto de toda la mucosa bucal, suministran frecuentemente datos para el diagnóstico. Ya antes de que sea apreciable la ictericia en la piel, suele presentar el paladar blando una coloración amarillenta, que persiste bastante tiempo después de desaparecida aquélla. Este síntoma tiene especial valor en la coleditiasis, al tratar de establecer el diagnóstico diferencial entre ella y la úlcera duodenal. También puede presentarse amarillento el paladar en la sífilis. El mismo síntoma se observa, á veces, en los recién nacidos que han padecido una enfermedad intrauterina. En las enfermedades del páncreas, el paladar suele presentar una coloración grisácea oscura y hasta bronceada. En la úlcera del duodeno hay hiperemia del paladar. (*Deutsche med. Wochenschrift*, núm. 27 de 1926.)—PELÁEZ.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El tratamiento de la erisipela y de las estreptococias por las inyecciones intravenosas de trementina, por el Dr. Hirtzmann.**—La escuela lionesa hace ya muchos años que viene empleando la esencia de trementina en las inyecciones puerperales de estreptococos, gozando hoy este antiséptico de una cierta importancia en Obstetricia.

Su modo de actuar en los abscesos de fijación permanece obscuro y los resultados que se obtienen en las diferentes infecciones son aun muy variables.

El autor ha tenido ocasión de tratar en diferentes circunstancias, varios pequeños brotes estacionales de erisipela, y ante la poca eficacia del suero antiestreptocócico, ha empleado la esencia de trementina. Después de haber el Dr. Hirtzmann demostrado experimentalmente el poder bactericida de este antiséptico frente al estreptococo, ha utilizado las inyecciones intravenosas de colobiasa de trementina. Los resultados de este tratamiento han sido tan claros, que hoy lo emplea de un modo sistemático el doctor Hirtzmann, con exclusión de toda otra terapéutica.

Animado el autor por la eficacia de este tratamiento en todos los casos de erisipela, lo ha empleado también en varios casos de estreptococias, con resultados muy satisfactorios. Cuenta el autor con una estadística de más de cuarenta casos, de franco éxito en todos, y que no exponemos

por no dar á esta somera referencia una exagerada extensión.

De la observación detenida y del estudio de estos casos, resulta que la acción terapéutica de las inyecciones intravenosas de trementina es clara é indiscutible. En todos los casos se ha notado una mejoría considerable en el estado general y en el local, algunas horas después de la primera inyección. La curación se obtiene algunos días después sin incidentes ni complicaciones.

Esta medicación es inofensiva, pues no se ha registrado ningún accidente por ella producido.

La acción de la trementina no es debida al shock coloidal, porque los otros coloides empleados no han dado los mismos resultados. Por otra parte, si se efectúa después de la primera inyección una crisis que pudiera ser debida á un shock coloidal, esta crisis no se repetiría después de las inyecciones ulteriores, y la eficacia terapéutica no se mantendría constante y precisa.

Resumiendo, ante los resultados claros y categóricos obtenidos por las inyecciones intravenosas de colobiasa de trementina, es necesario emplearlas en todos los casos de erisipela y que será interesante utilizarlas en los casos de estreptococias en los cuales el Dr. Hirtzmann ha obtenido resultados animadores.

Las inyecciones se efectúan siguiendo la técnica habitual de las inyecciones intravenosas, en una vena del pliegue del codo y á la dosis de 2 c. c. de colobiasa de trementina, mañana y tarde. (*Le Progrès Medical*, 26 de Febrero de 1927).—J. M. TOMÉ Y BONA.

BIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La reacción de A. H. Roffo para el diagnóstico del cáncer, por el Dr. Manuel Beatti.**—En *Zeitschrift für Krebsforschung* de este año ha publicado Roffo un artículo en el que da á conocer una nueva reacción para el diagnóstico del cáncer, y que consiste en mezclar 2 c. c. de suero del enfermo con V gotas de una solución al 1 por 1.000 de rojo neutro. Si el suero es de un canceroso, aparece una coloración roja cuya intensidad es variable; si no se trata de cáncer, el suero queda con color amarillo. Según Roffo, dicha reacción se presenta en todos los casos de cáncer interno y es específica.

En el laboratorio del Instituto de Patología Quirúrgica del profesor Juan Pérez, de Roma, he examinado sueros de cancerosos de dicha clínica y de clínicas médicas del mismo hospital, y mis resultados no concuerdan con los que ha publicado Roffo. Yo he investigado sueros de enfermos afectados de cáncer de órganos internos, con metástasis, en estado muy avanzado de evolución, cuyo diagnóstico había sido hecho por la clínica y el examen histológico y la reacción resultó negativa. Según mis exámenes, la reacción fué positiva en sólo 20 por 100 de los casos, siendo muy inferior en valor, por lo tanto, á las demás reacciones. Roffo afirma que su reacción es positiva en el 100 por 100 de los casos. Además, yo no la considero específica, porque fué positiva en casos de neumonía, cirrosis hepática y tuberculosis. En casos de epiteloma de la piel la reacción fué también negativa.

Yo he practicado la reacción con sueros transparentes que aparentemente no contenían hemáties ni fibrina, pero me parece más prudente—y esto haré cuando repita la investigación—centrifugar siempre al suero que se emplee para esta reacción. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 18 de Noviembre de 1926.)

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSION ARTERIAL
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO
DE ORIGEN ESPASMODICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al
LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)



3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Fosfonuclarsine.

Remineralizante tónico nervioso á base de arsénico orgánico, compuestos fosforados asimilables y principios activos de la nuez vómica, de eficacísimos resultados en neurastenia, anemia, decadencia física, tuberculosis (1.º y 2.º grado), fosfaturia, osteomalacia, inapetencia, etc.

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).

SANATORIO PENA-CASTILLO

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

Clima delicioso, once hectáreas de parquís, 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



Jarabe “DEYEN” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

DOCTOR CEA VALLADOLID

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

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

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

—Villar de Barrio, partido de Allariz (Orense), por de función, con el sueldo anual de 2.000 pesetas, por asistir á 300 familias pobres. Solicitudes en treinta días (B. O. del 1.º de Abril).

Datos.—3 228 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido y á 33 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular supernumerario de Badajoz, para prestar servicios en la Casa de Socorro, con la dotación anual de 2.000 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 1.º de Abril).

—Monterrey, partido de Verín (Orense), de nueva creación, con el sueldo anual de 2.500 pesetas (B. O. del 2 de Abril).

Datos.—4.860 habitantes, á 3 kilómetros de la cabeza del partido y á 60 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. XXVI)

VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

Dr. MADARIAGA

Presta eminentes servicios contra la **anemia** y **colores pálidos**, contra la **tuberculosis**, **raquitismo** y **manifestaciones escrofulosas**, siendo insustituible como complemento á la alimentación de los convalecientes y como cordial para sostener y vigorizar las fuerzas de los ancianos.

DEPÓSITO:

Plaza de la Independencia, 10, MADRID
y principales farmacias de España.



PRODUCTOS RESOPON

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

RESOPON VASELINA, RESOPON OVULOS VAGINALES,
RESOPON GARGARISMO, RESOPON SOLUCION BASE,
RESOPON BUJIAS, RESOPON SUPOSITORIOS.

El verdadero e insuperable remedio para el tratamiento de

HERIDAS, LLAGAS SUPURANTES, QUEMADURAS, ECZEMAS, ABSCEOS, FISTULAS,
OTITIS SUPURADAS, VAGINITIS, LEUCORREAS, CATARROS VAGINALES, ANGINAS
BLENORRAGIA, HEMORROIDES, ULCERAS DEL RECTO, ULCERAS VARICOSAS, FARINGITIS,
LARINGITIS, ROENTGEN ULCUS, PUERICULTURA Y DERMATOLOGIA GENERAL

Preparados de base Sulfo-Resinosa y gran poder fagocitario calmante y no tóxico

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS a BUSQUETS H^{nos} RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID



**EXTRACTO
= DE =
MALTA**

"EUMALT"

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

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



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

Cabañes, 60,
BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.
DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.
ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Euzkuzcoa).

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — **BARCELONA**
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — **SARRIA**
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1,-
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTÉRICAS FHER

Fórmula:

Tripsina.....	0,25
Enteroquinasa.....	0,50
Trepsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Churruga, 3, 1.º, centro. — MADRID (12)

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

Elixir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

Elixir Polibromurado Amargós Los bromuros estróncio, potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós al extracto de acanthea virilis compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

Nuclerrenal Amargós á base de glicerosfato, nucleinato y vanadato sódicos, acanthea virilis y arrhenal.

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Monarquion Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro, 3 cg., y glicerosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chafflán á la de Claris. — BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.



CARIES
ÓSEA Y
DENTARIA
TUBERCU
LOSIS - RA
QUITISMO.

ENERGO
LEFEL

EXTRACTO DE
CALCIL
LEFEL

PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCULOSO

EXTRACTO DE
ENERGO
LEFEL

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

Elixir Estomacal de 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, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.

6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días
Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — Funciona ya el ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, que une el del Norte en Zumárraga, con el de los Vascongados, en Zumaya, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO

Pídanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

PASAR POR LA VIDA

He aquí un secreto maravilloso que se ha perdido, como se han perdido otros portentosos secretos — el de la piedra filosofal, que sólo poseyó el Rey Midas, el del elixir de la vida que buscaba el maestro de Cagliostro, el mosaico de hacer brotar agua de las rocas, el de las bodas de Canaán y otros.

Era un secreto prodigioso, un secreto reservado para unos pocos felices de la vida. Al decir felices de la vida no quiero decir sólo ricos ó poderosos, sino los inteligentes, sobre todo, aquellos á quienes la ciencia ó un don natural habían abierto los ojos. Y, sin embargo, como todos los grandes secretos, es muy fácil de enunciar; consistía en... desfilarse por la vida.

Cuanto más cerca permanecía el hom-

ALMORRANAS. Supositorios hemorroidal Ribalta. Pomada hemorroidal Ribalta. Farmacia viuda Ribalta. Rambla Cataluña, 44, Barcelona. Madrid, Gayoso, Arenal, 2.

bre de la naturaleza, más factible érale desfilarse al través de ella, dándose cuenta, conscientemente, enterándose de todo, saboreándolo ó estremeciéndose de pavor ante todo. Pero he aquí que, según avanza la civilización, un elemento mecánico ha ido interviniendo en la existencia, deshumanizándola. Existían en la mitología griega multitud de mitos de origen, como el de los Centauros, las Sirenas, las Harpías, las Esfinges. Esto érase á manera de prolongación de la inteligencia, un eslabón con la vida animal.

Cuando los Dioses querían castigar á los humanos, no les retornaban á la animalidad — fué este recurso que inventó Jehová para castigar á Nabucodonosor, — sino que los sumían en la vida inanimada de la materia física; — en honor de la verdad también el Jehová de Israel hizo algo de esto con la buena de la señora de Loth.

Pero ha sucedido que, pese á todo, parece reservado á la vida moderna una nueva y absurda hibridación: la de la Humanidad con los elementos de la mecánica que la misma Humanidad ha forjado.

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Ya no se desfila; se pasa. Pero tan aprisa, tan aprisa, que casi ni se ve por dónde se pasa. No hay tiempo de ver, y si lo hay, rara vez, no lo hay de darse cuenta. Sólo cuando una catástrofe, un lance adverso ó algo así inmoviliza, se llega á ver y á sentir. Entonces el mundo vuelve á ser nuestra morada, y el trono visible — mar, desierto ó montaña — torna á encarnar nuestra escenografía; nos ayuda á sufrir, á gozar, á amar, á esperar ó temer.

Por lo demás, en el rauda vuelo de un aeroplano, en el loco correr de un auto ó en el sumergirse de un submarino, no vemos la vida, sino nuestra vida condensada, apurada, sutilizada. Los otros, su júbilo ó su esperanza, su alegría ó su pena, nos pasan casi desapercibidos; no es que no queramos verlos; es que en realidad no los vemos.

Y, sin embargo..., aun algunas veces sucede que en la existencia moderna hay un desfile. Más que triunfal, protocolario; más que de apoteosis, de temeroso deber; pero el desfile tiene lugar.

Como en aquel buen tiempo de duques pastores, de amantes princesas y tiernos galanes... de que nos habló Rubén Darío, la princesa desfila.

Si tiene alma, si sabe sentir, y tiene el noble orgullo de lo que es, anhelando

Borolumyl (sin bromuro), medicamento racional muy activo contra la epilepsia. Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso.

el amor de los suyos y temiendo su odio, entonces el desfile es algo prodigioso, como ya dije antes; algo en que se respira el perfume del amor, mientras la compasión, la caridad, la ternura, se desborda del corazón. Y en los rostros que se agolpan como en las aguafuertes de Goya ó de Durero, la Princesa lee como en las páginas del misterioso Libro de los Muertos que guardaban los sacerdotes de Amon Ra. Lee en aquellos rostros ú odio, adhesión ó despego.

ANTONIO DE HOYOS Y VINENT.

(La Esfera.)

NADIE EXISTE tan tímido que no prefiera caer de una vez, á estar suspendido siempre.

SÉNECA.

ENTRE PORTERAS. — D. Lucas es muy avaro; guarda todo su dinero por si un día tiene la desgracia de quedarse pobre.

ELIXIR BERTRAN

el mejor para combatir toda clase de enfermedades nerviosas. Junqueras, 11, Barcelona

Un pueblo iletrado.

Leemos en el *Liberal de Murcia*:

Las autoridades soviéticas acaban de descubrir que la tribu de los kalmucos, pueblo de raza mogol, habitante del Asia Central, no puede leer ni escribir.

No depende esto de la desidia de los directores de la tribu, poco cuidadosos de su desarrollo intelectual.

Lo que sucede es que esa tribu carece de un alfabeto que le permita expresar gráficamente los sonidos guturales que forman las palabras de su lengua.

Las autoridades soviéticas han tomado sobre sí la misión de educar á esta gente y dotarla de un medio de representar gráficamente sus ideas.

Véase en pág. III, nuevo producto lácteo **BERINA**

Para ello han encargado á varios filólogos rusos que hagan los estudios necesarios para inventar un alfabeto cuyas letras correspondan á las diversas emisiones guturales de los kalmucos. Luego habrán de formar un diccionario de esta lengua para la tribu, con objeto de poder enseñar su escritura á los futuros kalmuquitos.

Y ahora una pregunta: ¿Debemos fe-

licitar á los kalmucos por este interés que se toman los soviets?

Sería muy aventurado contestar afirmativamente.

Hasta ahora han vivido felices en su ignorancia.

Pero en cuanto sepan leer entrarán en la tribu comunicaciones oficiales, periódicos, folletos, libros... es decir, todo lo que envenena la paz de los hombres.

Y con el tiempo harán discursos, cultivarán la forma poética, hablarán de política, se harán sofistas.

En resumen. Habrán salido de su feliz estado natural, para quedar á la altura de los desdichados hombres civilizados. ¡Pobres kalmucos!

CARABAÑA: el mejor purgante.

Clasificación y archivo (1)

En nuestro número del 26 de Marzo enviábamos á D. Rafael Bori, autor del Manual «La Ficha», la felicitación más sincera por el acabado estudio que en tal obra hacía, y hoy nos vemos de nuevo satisfechos al poder felicitarle por su producción «Manual práctico de clasificación y archivo».

Para comentado no es este libro por su objeto práctico, y por ello nos limitamos á hacer constar que se halla escrito de una manera clara y se expone y explica cuanto concierne á una organización de tantísima importancia como es el clasificar y archivar de un modo seguro y rápido.

La obra consta de 122 páginas con 80 ilustraciones, y como puede deducirse del extracto del resumen que publicamos, es una descripción completa y detallada de todos los sistemas de archivar y clasificar.

Trata este libro: El archivo de la correspondencia. Clasificadores, archivos y ficheros. Carpetas individual y de varios tamaños. Sistema de nombre directo. Prácticas de archivo, apertura de carpetas y numeración de documentos,

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

vigilancia del archivo. Sistema alfabético-numérico. Archivo definitivo. Carpetas especiales. Índices. Doce sistemas de archivo. Clasificación de clientes. Los colores en la clasificación. Clientes por categorías. Ayuda-Memoria. Normas para clasificación dudosa, etcétera, etc.

Nuestra enhorabuena á la Editorial Cultura, de Barcelona, por sus acertadas publicaciones.

SIRACUSA.

RETÍRATE dentro de ti mismo, sobre todo cuando necesites compañía.

EPICURO.

LA MUERTE no cuenta los años; ignoras donde te espera; por esta razón debes esperarla en todas partes.

SÉNECA.

(1) Esta obra es de la Editorial Cultura, Archs, 10, principal, Barcelona.

LA MIOLOGÍA

PUESTA EN VERSO CASTELLANO

POR

D. RAFAEL DE CACERES

AÑO 1815

REGIÓN 10.^a

Los músculos que rodean la mandíbula inferior, son el músculo *crotáfites* y el músculo *mascador*.

A éstos se añadirá el *grande terigoideo*, dicho así, porque es mayor que el terigoideo externo.

Entre la línea que el cráneo tiene semicircular, y apófise coronoides se sitúa el temporal.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

De la fosa de este nombre toma denominación, la cual, apófise y línea, le sirven á su inserción. Alza decididamente la mandíbula inferior, la tira atrás y á su lado, y aplica á la superior.

El masetero es muy fuerte sin ser su extensión prolija, en la quijada y el arco cigomático se fija. La mandíbula inferior, los dos hacen elevar, y estando ésta baja y fija la otra pueden bajar.

El terigoideo interno tiene opuesta situación, de la fosa á la quijada va en oblicua dirección. De los anteriores es un auxiliar confirmado, por bajar oblicuamente la tira atrás y á su lado.

El externo más pequeño es algo más engruesado, entre la apófise y cuello de la mandíbula echado.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

Tira adelante y empuja la quijada oblicuamente, al cóndilo de su sitio le saca completamente.

REGIÓN 11.^a

En la parte posterior del cuello se ve el *esplenio*, y un poco más lateral el *tráquelo mastoideo*.

El que después se presenta es el músculo *complexo*, de quien rara vez es parte el *digástrico del cuello*.

El *oblicuo superior* y el *gran recto posterior*, por ser mucho más pequeños se deben mirar mejor. *Recto posterior pequeño* otro se ve finalmente

junto al *oblicuo inferior*, que se extiende oblicuamente.

El *esplenio*, así se llama, porque al bazo es parecido, y á veces en dos porciones planas está dividido.

De las partes superiores de la columna dorsal, va á la superior del cuello hasta el hueso occipital.

Tiene la cabeza recta si obra con su semejante, la echa atrás y no permite que se doble hacia delante.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á
Tuberculosos y Escrofulosos.

El tráquelo mastoideo por DOUGLAS así llamado, á la apófise mastoides y á la cerviz está atado.

A la cerviz y cabeza las mantiene enderezadas, las inclina hacia su lado si al opuesto están echadas.

El complejo toma el nombre de su estructura enredosa, en que la carne se enlaza con la porción tendinosa.

En la parte superior de la espalda y cuello echado, en el arco occipital superior está insertado.

El *digástrico del cuello* con él suele estar unido, aunque más frecuentemente se le encuentra dividido.

Kelatox: Sedante atóxico.

Uno y otro tienen recta la cerviz y la cabeza; impiden se eche adelante, y, cuando está, la enderezan.

El *oblicuo* (1) está situado en la parte lateral del cuello entre la primera vértebra y occipital.

Tiene la cabeza recta si adelante no se ha echado, y, cuando está, la levanta, la tira atrás y á su lado.

El pequeño del gran recto posterior de la cabeza, en su mayor pequeñez tan solo se diferencia.

De la parte superior de la espina cervical, con oblicuidad se fijan en el hueso occipital.

Pueden (2) tener la cabeza

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

en natural erección, favorecen y auxilian los usos del anterior.

El músculo grande oblicuo,

- (1) Superior ó pequeño.
(2) El gran recto posterior, y el pequeño recto posterior.

ó sea *oblicuo inferior* (1), está situado en el mismo paraje que el superior. A las vértebras primeras su uso está limitado, la una sobre la otra vuelve, y la cara á su lado.

REGIÓN 12.^a

En la parte de los lomos anterior y lateral, los músculos aquí puestos siempre se suelen hallar. La cavidad de la pelvis á este sitio pertenece, y es preciso describirla con la atención que merece. Y porque de mi promesa quiero seguir el empeño, antes del *iliaco* cuento el *psaos grande y pequeño*. El *cuadrado de los lomos* se sigue, y según MALPIGIO, entre el *ischión*, *sacro* y *cocis* está el músculo *coxígeo*.

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

Los *psaos*, así se llaman, porque en los lomos están: el grande siempre se halla, el chico suele faltar. El pequeño cuando existe nace por tendón delgado, entre la espalda y la línea ileo-pectínea situado. Dobla adelante los lomos cuando estamos levantados, y la pelvis hacia éstos siempre que estamos echados. El músculo *psaos grande* es más largo y engruesado, entre el pequeño trocánter y los lomos está echado. Dobla el muslo hacia la pelvis: le vuelve de dentro afuera; y si el tronco atrás se inclina, le sostiene en gran manera.

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

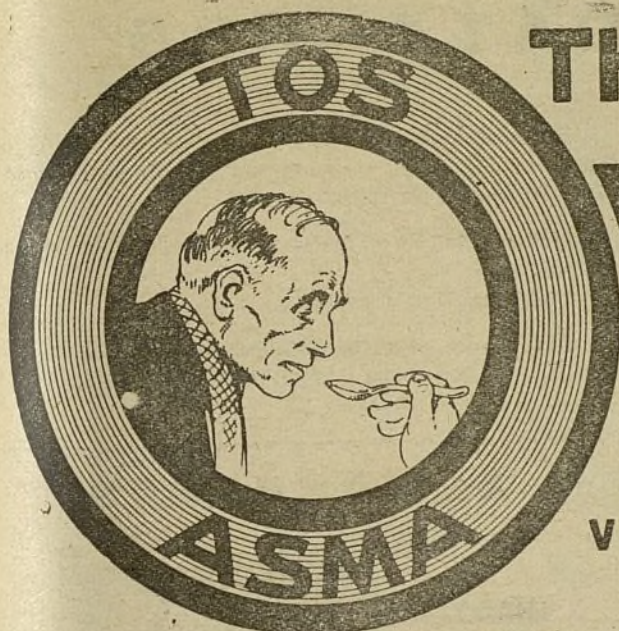
El cuadrado de los lomos es bastante prolongado, á la última costilla falsa y al ileon atado. Contraído con el otro tiene el espinazo recto, y, cuando éste está inclinado, le tira hacia el lado opuesto.

En toda la fosa iliaca interna el *iliaco* está luego al pequeño trocánter con el *psaos grande* va. Dobla el muslo hacia la pelvis, afuera le puede echar, y en esto del dicho *psaos* es un directo auxiliar.

El *coxígeo* de figura es casi triangular, desde la espina del *ischión* al *cocis* se va á fijar. Tira el *cocis* adelante; impide que se eche atrás; y por otras conexiones tiene algunos usos más.

(Se continuará.)

- (1) Inferior ó grande,



THUS-SERUM

FÓRMULA	Tiocol	0,25
	Gomenol	0,05
	Lactofosf. cálcico.	0,25
	Extr. Malta	c 5

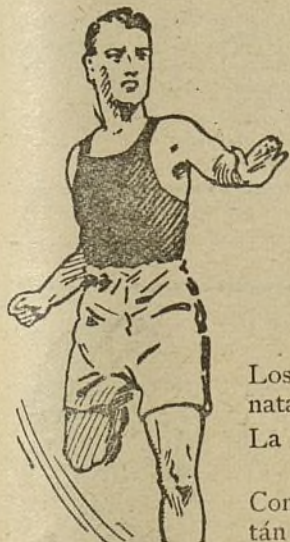
Indicado en todas las afecciones
de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Claris, 71 - BARCELONA

LA SALUD Y FORTALEZA PREVISTA POR LA MADRE

Unicamente cuando se poseen organizaciones é instalaciones fabriles competentísimas, pueden llevarse á cabo nuevos procedimientos en la elaboración de productos lácteos. En este respecto las fábricas y dependencias de la Sociedad Montgomerie & Co., Ltd., de Glasgow (Inglaterra), fabricantes del «Pan Bermaline» no tienen rival.



Los componentes del alimento «BERINA» son nata de leche, lactosa y la flor de harina de trigo. La «BERINA MALTEADA» contiene todos éstos y además MALTA

Contienen el valor nutritivo de la leche pura y están exentos de gérmenes y libres de su peligro.

Se remiten muestras y literatura solicitándolas á los únicos importadores:

S. A. E. de Productos Alimenticios «KORA» MALAGA,
y en MADRID al Apartado número 3.020.

FOSFOTIOLCOL

TOSES Y CATARROS

Recomiende usted siempre

"SPARTSERUM"

(Siero hemopoyético, esparteína 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.

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

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.

Muéstrase a la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

—Calcena, partido de Borja (Zaragoza), con el sueldo anual de 1.500 pesetas, más 150 por inspección. Por iguales 4.350. Solicitudes hasta fin de este mes.

Datos.—857 habitantes, á 35 kilómetros de la capital y á 28 de Borja. Estación más próxima, Morata.

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).

Practicante, medicina y cirugía, se ofrece; buenos conocimientos. Escribid á D. Juan Francisco Torollo, calle de López de Hoyos, 104, Madrid.

ALMORRANAS



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

DIABETES

Cura infalible y rápida, usando la

TISANA ANTIDIABÉTICA CENTAURO

ESTÓMAGO é INTESTINO

cura milagrosa con el uso de la

TISANA CARMINATIVA CENTAURO

alivia y cura todas las molestias del estómago é intestinos, dispepsia, acedias y vómitos, dolor de estómago, inapetencia, diarreas en niños y adultos, flatulencias, estreñimientos, dilatación y úlceras del estómago, disenteria.

Depositorio: JOSÉ CONDE BALÍU, Francos Rodríguez, 8, antiguo droguería, Madrid.

Venta en farmacias y centro de específicos.

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución isotónica inyectable indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

Fórmula por ampolla de 2 c. c.	Sulfuro de Alilo.....	0,005
	Esencia de Masuli (Gomenol) ..	0,005
	Cinamato de sosa (Hetol) ..	0,02
	Cacodilato de sosa ..	0,05
	Nucleinato sódico.....	0,02
	Suero Marino.....	2 c. c.

Polivalente de gran intensidad. Microbiciida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. **Tónico general. Tuberculosis.** Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición tímica.

Preparado del Laboratorio Fundado en 1878

D-Cea

Oficina de Farmacia: Praciados, 14
Laboratorio: Catalina Suárez. n.º 4

MADRID

El Suero Biotaxico va presentado en ampollas de dos c. c. y en cajas de diez, serie apreciada como más conveniente. Muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten. ■ ■ ■ DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS



ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

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 comuniquen el envío, no olvide indicar el número del giro.

- D. Pedro Broncano.—Pagado fin Marzo 1928.
- D. Antonio Rois.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Máximo Viana Ruiz.—Id. fin Octubre 1927.
- D. Angel Soria.—Id. fin Diciembre 1927.
- D. Sebastián Masa Arroyo.—Id.
- D. Vicente López.—Id. fin Junio 1927.
- D. Felipe Muñoz.—Id. fin Marzo 1928.
- D. Urbano Chaparro.—Id. fin Febrero 1928.
- D. Luis Arranz.—Id. fin Diciembre 1927.
- D. José María Más.—Id. fin Junio 1927.
- D. Germán Lozano.—Id. fin Diciembre 1927.
- D. José Gallego.—Id.
- D. Eloy Rollán.—Id.
- D. Ramón Sánchez.—Id. fin Marzo 1927.
- D. Jesús Pérez.—Id. fin Diciembre 1927.
- D. Juan Ovejero.—Id.
- D. Balomero Romero.—Id. fin Marzo 1927.
- D. Evaristo Carreras.—Id. fin Agosto 1927.

(Se continuará.)

SIEROSINA

IODO-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 anti-séptica 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 Ribó, Paseo de Gracia, 75, pral., 1.ª - BARCELONA

Otros productos del Instituto.

Nicotolo (yodo-fósforo-cobre) Inyectables. Arscalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO
(MADRID)

Calle 7 Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor a Carabanchel Bajo.

Médico Interno:
Dr. Germain.

Director:
DR. G. R. LAFORA
Lope de Vega, 55-61, Madrid.

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.

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.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés.
Tarragona.

Casa fundada en 1900.

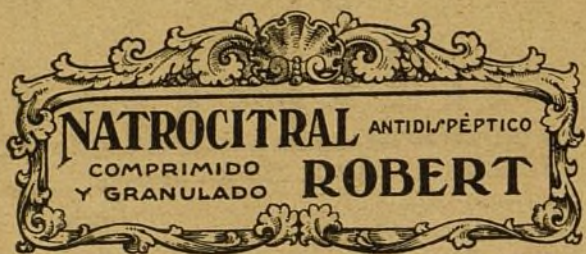
Dice el Doctor:

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

MOSTUVA

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





ROBORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE.)

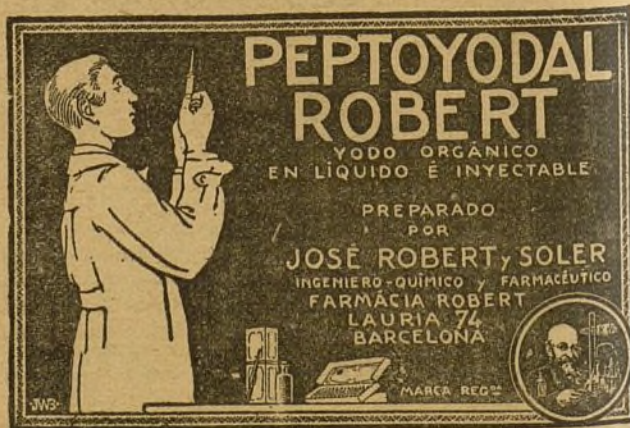
PREPARADO POR,

JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



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.—Asociación Nacional de Médicos titulares-inspectores municipales de Sanidad.—Esperanto y Medicina, por Carlos de San Antonio.—Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Huéspedes y visitantes ilustres.—Sensible dimisión.

La idea, en cierto modo equivocada, de ser la Primavera estación de temperatura agradable y de alguna fijeza en la benevolencia del clima de España, por una parte; por otra, la vacación ritual que justifica la celebración de las fiestas de Pascua de Resurrección en todos los países europeos principalmente, y las ferias, Congresos y Asambleas que con uno u otro motivo se anuncian, hacen que en estos días de la segunda quincena de Abril presencie Madrid y las principales ciudades de la Península un verdadero desfile de turistas y de celebridades científicas del profesorado y de la profesión médicas.

Este año tenemos ya la honra de recibir una brillante representación de catedráticos y profesores libres procedentes de Inglaterra y de Bélgica. La representación de este último país, de la que nos ocupamos en un número anterior, es la más importante, y desembarcó el sábado 9, en Gibraltar, con objeto de visitar algunas poblaciones andaluzas antes de su llegada a Madrid, Barcelona y Valencia. Según nuestras noticias, han estudiado ya los principales monumentos de Córdoba y Granada, y se encuentran en Sevilla, desde donde vendrán directamente a esta Corte, llegando en la mañana del sábado 16.

Componen esta distinguida Comisión belga personalidades tan ilustres como: el Dr. Jules Bordet, director del Instituto Pasteur, de Bruselas, académico, profesor de la Universidad y premio Nobel, corresponsal de la Academia de Medicina de Madrid, acompañado de su señora; el Dr. René Beckers, secretario general de la Prensa médica belga y del Comité, acompañado de su esposa, presidente del Comité de señoras; el Dr. Emile Gallemaerts, presidente de la Academia de Medicina belga; el Dr. León Fredericq, vicepresidente de la Academia belga y corresponsal de varias otras europeas; el Dr. François Henrijean, miembro de la Academia y profesor de la Universidad de Lieja, acompañado de su esposa; el Dr. Jean Verhoogen, miembro de

la Academia y profesor de la Universidad de Bruselas, acompañado de su señora; el Dr. Edmond Rouffart, académico, acompañado de su señora; el Dr. A. Noyons, profesor de la Facultad de Lovaina, con su esposa, y varios otros no menos distinguidos, constituyendo una representación de la parte más selecta de las personalidades médicas belgas.

El número y la calidad de esta representación impone a los médicos españoles y madrileños una reciprocidad de consideración y cortesía que ha de verse realizada en las sesiones científicas, expediciones y fiestas que para su recibimiento y estancia se preparan. Entre las últimas figuran en primer lugar la fiesta en el Palacio Real ofrecida por SS. MM., la del Ayuntamiento de Madrid, la del Ministerio de Instrucción Pública, la corrida de toros, la función teatral de gala, etc. etc. En las conferencias figuran dos del Dr. Bordet y del doctor Beckers en la Academia de Medicina y en la Facultad, respectivamente, y una visita al Sanatorio de Lago, con almuerzo campestre, y todas las visitas y sesiones operatorias que el tiempo consienta en los hospitales, institutos, sanatorios, dispensarios y demás instituciones, según la afición o interés especial de cada grupo de visitantes.

Esperamos confiadamente que nuestros colegas belgas quedarán satisfechos de su viaje y de la devolución de la cortés invitación que él significa para los médicos españoles que han de ir en el mes de Septiembre a su país.

En estos últimos días se ha hecho pública la dimisión que del cargo de alcalde de Madrid ha presentado a su Ayuntamiento el Sr. D. Fernando Suárez de Tangil, conde de Vallengano. Sin que entremos en consideraciones que nos son ajenas, por falta de conocimiento de los motivos y por la índole de nuestra publicación, hemos de limitarnos a deplorar que el señor conde de Vallengano interrumpa la activa, inteligente y eficaz labor que desde hace cerca de tres años venía llevando a cabo en el municipio madrileño, y que por lo que a nosotros principalmente nos interesa, se había manifestado en la organización de los servicios de

Beneficencia y Sanidad, en la creación de Instituciones de Puericultura y en los proyectos de ensanche é higienización de nuestra ciudad.

El alcalde saliente deja en Madrid un recuerdo estimable como pocos de su administración.

DECIO CARLAN.

Asociación Nacional de Médicos Titulares-Inspectores Municipales de Sanidad

COMITÉ EJECUTIVO

Reunido en Madrid el Comité ejecutivo de esta Asociación en los días 28, 29, 30 y 31 del mes próximo pasado, cumple gustoso una vez más el deber de dirigirse á todos sus compañeros dándoles cuenta de la labor realizada á partir de su reunión anterior.

Con el fin de dar cumplimiento á lo que dispone el Reglamento, se ha tratado de celebrar la Asamblea de representantes, ya anunciada, la cual tendrá lugar en Madrid en el domicilio del Colegio Médico en los días 22, 23 y 24 de Mayo próximo, á cuyo efecto y para que todos los compañeros conozcan los asuntos que han de ser tratados en la orden del día, oportunamente se publicará.

Haciendo un examen detenido de la organización de la Asociación, dió como resultado, que ésta se ha llevado á cabo en 41 provincias y Melilla, que para estos efectos es considerada como Junta provincial, faltando aún por constituirse las correspondientes á Badajoz, Cádiz, Canarias, Coruña, Huelva, Jaén, Málaga y Orense, no obstante las repetidas gestiones realizadas por este Comité, para conseguir lo cual ha estimado conveniente insistir en sus gestiones á fin de que estas provincias constituyan sus Juntas antes de la Asamblea, con objeto de que tengan su representación en la misma.

Han remitido sus proposiciones para la citada Asamblea, dentro del plazo señalado por este Comité en su reunión anterior, las provincias de Avila, Valencia, Alicante, Lérida y Murcia.

Como ya es conocido de nuestros compañeros, á continuación de la Asamblea se celebrará el primer Congreso de Sanidad municipal, en los días 25, 26 y 27 del mismo mes, cuya organización se ha tratado de ultimar, habiendo dado cuenta á este Comité el Dr. Canal, secretario de la Comisión de propaganda, de lo adelantada que va la labor de ésta, así como la de la Comisión científica, que en breve recibirá los trabajos encomendados á los ponentes cuyo libro se publicará oportunamente.

Con tal motivo, y dado el carácter municipalista del torneo científico proyectado, este Comité acompañado del ilustre inspector general de Sanidad interior, Dr. Bécares, visitó al director del Laboratorio municipal Dr. Chicote, quien con la galantería y exquisitez que le caracterizan, ofreció su valioso apoyo, reforzado con el que á su vez hiciera en un alarde de la hidalguía y hospitalidad que distingue al pueblo que tan dignamente representa el excelentísimo señor alcalde de Madrid, cediendo los locales de la «Casa de Cisneros» para la celebración de los actos que se proyectan, invitando á su vez á que por los congresistas sean visitados los excelentes servicios municipales de orden sanitario con que cuenta el Ayuntamiento de la capital de España.

A fin de garantizar una mayor concurrencia se ha solicitado una disposición que autorice á los inspectores municipi-

pales á trasladarse de su residencia para asistir al Congreso, siempre que dejen cubierto el servicio que les está encomendado.

Se ha hecho una visita al padre de la Sanidad, Dr. Murillo, quien manifestando su interés por el mayor éxito del Congreso, ha hecho entrega á este Comité de la cantidad de 6.000 pesetas, para atender á los gastos de su organización.

Se ha hecho un estudio de las reclamaciones presentadas por distintos compañeros, y son las siguientes: Montoliú de Cervera y Montorné (Lérida), Vilanova de Meya, Buenavista de Valdavia, Gumiel de Mercado (Burgos), Campo-Lugar (Cáceres), Herencia (Ciudad Real), Vigo, dando cuenta de las mismas al excelentísimo señor director general de Sanidad.

Han sido visitados igualmente los excelentísimos señores ministros de la Gobernación y de Instrucción Pública, dando cuenta al primero del homenaje que en su honor y del excelentísimo señor director general de Sanidad se proyecta celebrar en Medina del Campo, cuna de la Asociación, como prueba de gratitud y de cariño, é invitando al segundo, por los lazos de afecto que con aquella provincia le unen, habiendo recibido á este modesto Comité con la más exquisita galantería por su carácter representativo de los inspectores municipales de Sanidad.

Por tanto, no dudamos que dada la labor realizada, y con el programa á desarrollar, tomarán una parte activa todos los inspectores municipales de Sanidad, para que un éxito esplendoroso corone el primer año de actuación de nuestra Asociación, cuya labor en fin de cuentas, ha de traducirse en beneficio para la Sanidad, y, por tanto, para la Patria y para la Raza, por las que todos debemos laborar.

Madrid, 31 de Marzo de 1927.—*Ramón Velasco.*—*Pelayo Martorell.*—*Francisco Ayuso.*—*Pedro Arilla.*—*Ubaldo Trujillano.*

RECLAMACIONES TRAMITADAS

El Comité ejecutivo de esta Asociación, perseverando en la labor que se le ha confiado, ha procurado defender los derechos de los compañeros que habían formulado reclamaciones, dando cuenta de ellas al Excmo. Sr. Director general de Sanidad, quien con la solicitud con que siempre atiende los intereses de los médicos titulares, ha intervenido con el fin de que la Justicia prevalezca, haciendo desaparecer las irregularidades denunciadas, cuya relación es la siguiente:

Burgos.—Con fecha 3 de Marzo se dirigió comunicación al Excmo. Sr. Gobernador civil de esta provincia, con objeto de que interviniera cerca del Ayuntamiento de Salas de los Infantes, que con sus agregados Castrovido, Arroyo, Terrasas, Acinas y Villanueva de Carazo, constituyen dos plazas de segunda categoría de médico titular, para que sean provistas en la forma que legalmente corresponde.

Con fecha 1.º de Febrero se dirigió el señor director general al inspector provincial con objeto de que interviniera cerca del Ayuntamiento de La Horra, el cual se niega á cumplir el contrato que tiene pactado con su médico titular, D. José Mingo, según reclamación formulada por este compañero.

Gerona (capital).—Con fecha 19 de Febrero se comunicó por el Excmo. Sr. Director general, al señor inspector de esta provincia, para que interviniera cerca del Ayuntamiento de la capital, que no abona á su médico titular D. Ricardo Ros, el 10 por 100 de la dotación que como gratificación le corresponde por la Inspección municipal de Sanidad, según el artículo 44 del Reglamento de Sanidad municipal.

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».

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 dinamófora 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.



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.

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.
Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — MADRID.

Guadalajara.—Con fecha 7 de Febrero se dirigió telefóricamente el señor director general al señor gobernador civil interesándole que diera instrucciones á la Guardia civil, á fin de que protegiera al médico titular de Valdepeñas de la Sierra, D. Faustino Barrera, objeto de injusta persecución en dicho pueblo.

Con fecha 7 de Marzo se dirigió telegrama por el señor director general al señor gobernador civil, con el fin de que ordenara al Ayuntamiento de Huertapelayo abone las cantidades que adeuda á D. Leopoldo Cortejoso, correspondientes á la dotación de titular desde 16 de Febrero hasta 8 de Octubre de 1925.

Con fecha 5 del actual se dirigió el señor director general, en comunicación, al señor inspector provincial, á fin de que interviniera cerca de los Ayuntamientos de Mondéjar y Pozo Almoguera, para la provisión de la plaza de médico titular de reciente creación.

León.—Con fecha 4 del actual dirigió una comunicación el señor director general al inspector provincial para que interviniera cerca del Ayuntamiento de Algadefe, con el fin de que dotara á la oficina de Inspección municipal de Sanidad del personal y material necesarios, según determina el artículo 50 del Reglamento de Sanidad municipal.

Málaga.—Con fecha 4 de Marzo dirigió comunicación el señor director general al señor inspector provincial, para que interviniera cerca del Ayuntamiento de Yunquera, á fin de dar exacto cumplimiento al artículo 50 del Reglamento de Sanidad municipal, según el cual ha de proveer á la oficina de la Inspección municipal de Sanidad del personal y material necesarios para su mejor funcionamiento, habiendo contestado la citada autoridad sanitaria manifestándole haber cumplido la orden recibida.

Santander.—Con fecha 7 de Marzo se dirigió el señor director general al señor gobernador civil de esta provincia, mediante telegrama, á fin de que interpusiera su autoridad cerca del alcalde de Arenas de Iguña, para que cesara en la campaña de persecución de que venía haciendo objeto al médico titular, en relación con el ejercicio libre de su profesión.

Con fecha 7 del mismo mes dirigió comunicación el señor director general al señor gobernador civil, interesándole interviniera cerca del alcalde de Astillero, á fin de que no ponga obstáculos al inspector municipal de Sanidad en el ejercicio de sus funciones.

Tarragona.—Con fecha 1.º de Febrero se dirigió el señor director general de Sanidad al señor inspector provincial, ordenándole interviniera cerca del señor gobernador civil de esta provincia, con el fin de que ordenara al Ayuntamiento de Pratdip liquide la cantidad que adeuda correspondiente al último trimestre que ejerció el cargo de médico titular el Sr. Muñoz, en el que cesó por su avanzada edad en 11 de Agosto de 1925.

Zamora.—Con fecha 5 del actual se dirigió el señor director general al inspector provincial para que esta autoridad sanitaria lo hiciera á su vez al Ayuntamiento de Otero de Bodas, el cual adeuda á la familia del que fué su médico titular, Sr. Herrera, la dotación correspondiente á los años 1914 á 1921, ambos inclusive.

Zaragoza.—Con fecha 1.º de Febrero último se dirigió el señor director general al señor gobernador civil de esta provincia, con el fin de que interviniera cerca de los Ayuntamientos de Romanos y Villahermosa, para que abonen á su médico titular, D. Joaquín Velilla, las cantidades que desde hace dos años se le adeudan por titular, más el 10 por 100 de la Inspección municipal de Sanidad, habiendo oficiado la citada autoridad al Ayuntamiento de referencia para que

proceda al abono de las cantidades correspondientes al compañero Sr. Velilla.

Con fecha 5 de Marzo se dirigió nuevamente nuestro querido director á la misma autoridad, á fin de que interviniera con el Ayuntamiento de Bordalba, el cual adeuda á su médico titular D. Ildefonso Rico la dotación correspondiente al último semestre de 1924, más el 10 por 100 de inspección.

JUBILACIONES

Capítulo aparte merece este asunto de extraordinario interés para la clase médica por las especiales circunstancias en que se encuentran aquellos beneméritos compañeros encanecidos en el duro y constante ejercicio profesional, por lo cual y á instancias de compañeros tan distinguidos como el Sr. Llorente, de Quintanas de Valdelucio, y el señor Hoyo, de Cañamero (Cáceres), constituyen motivo de singular preocupación para este Comité, que trata de encontrar, para su satisfactoria solución, una fórmula más eficaz que la que promete la confección del Reglamento orgánico de sus empleados por los Ayuntamientos, según lo que preceptúa el artículo 248 del Estatuto municipal, toda vez que no determina éste el tipo mínimo á consignar como jubilación, sino que, por el contrario, deja á estos organismos en la más amplia libertad, dándose con tal motivo casos verdaderamente dolorosos.

No hemos de terminar sin hacer patente una vez más la deuda de gratitud que los inspectores municipales de Sanidad tienen contraída con el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, general Martínez Anido, y el señor director general de Sanidad Dr. Murillo, por la simpatía y cariño que en todo momento manifiestan al tratar de resolver asuntos relacionados con la Sanidad y sus inspectores municipales.

Aún existen otras reclamaciones, que por hallarse en período de tramitación, daremos cuenta en números sucesivos.

ESPERANTO Y MEDICINA

Aun mejor que esto podría titular este artículo «El Esperanto y los médicos», pues que más directamente me dirijo á los médicos y no pienso hacer una labor filosófica.

Hace poco leí en una de las revistas esperantistas, en *Internacia Medicina Revuo*, un artículo escrito por el doctor Blassberg, de Krakovia, que es el presidente de la T. E. K. A. (Tutmonda Esperantista Kuracista Asocio), ó dicho en castellano, Asociación Mundial Médica Esperantista, en el que hacía una llamada á todos los médicos esperantistas para que acudieran á sumarse á esa Asociación y contribuyeran con su esfuerzo á la difusión y propagación del Esperanto entre la clase médica de todos los países.

Siendó yo un convencido de la conveniencia de este objetivo, me atrevo á escribir estas líneas de propaganda, y quiera Dios que mis palabras despierten la voluntad de otras plumas más autorizadas que la mía y se consiga que los médicos de todos los países nos entendamos en un solo idioma y no necesitemos traductores para enterarnos de la labor científica de los hombres que moran más allá de nuestras artificiales fronteras.

Hace poco oía yo hablar á un eminente médico de la mala traducción que se daba á algunas palabras francesas, que suponía un sentido completamente opuesto al de la intención con que estaban escritas, y si esto pasa con el francés, que es idioma muy conocido, figuraos lo que ocurrirá con otras lenguas menos sabidas.

Aparte de eso, es frecuente encontrar obras escritas en

castellano, traducidas del francés, que á su vez se habían traducido del inglés ó del alemán, resultando con esto que los conceptos que el autor expuso en su obra llegan al lector desfigurados, cuando no transformados en cosa distinta á su pensamiento.

Pues bien; yo, que sigo el renacimiento del Esperanto, después de ver que la radiotelefonía salta por encima de todos los obstáculos y envuelve al mundo con la malla invisible de sus ondas, me voy enamorando cada vez más con la práctica de este idioma universal; y comprendiendo la ventaja de que todos los médicos hablemos igual, me permito seguir las indicaciones del Dr. Blassberg, y dentro de la modestia de mi labor, invito á mis colegas de España á que aprendan el Esperanto, cosa que además pueden hacer en un plazo brevísimo y sin moverse de su casa; yo les invito, además, á que en seguida se asocien á la obra de divulgación; les invito á que constituyan una Agrupación esperantista nacional, para cuyos trabajos preliminares pongo á disposición de todos mi casa y mi persona.

No quiero terminar sin dedicar el homenaje de agradecimiento al Dr. Cortezo, entusiasta esperantista y que me ha permitido ocupar un espacio en esta Revista tan leída por todos los médicos de habla española.

CARLOS DE SAN ANTONIO,
Médico del Real Hospital del Buen Suceso.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 4. *Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida en los primeros momentos por el Dr. Basterra, y el resto de la sesión por el Dr. Marañón.

El Dr. Aciego Mendoza explana su anunciada comunicación acerca de las «Indicaciones de la amigdalectomía», tomando como base las observaciones, intervenciones y estadísticas recogidas en el servicio de su maestro el Dr. Hinojar, en que sin tener que lamentar entre varios millares de operados ninguna muerte, ha quedado comprobado ser el procedimiento mejor el que recomienda, porque las heridas de arteria pueden evitarse extremando delicadezas de técnica y sus contraindicaciones quedar tan sólo reducidas á los períodos menstruales y á los escleróticos en las circunstancias y ocasiones que detalla. El Dr. Larrú llama la atención hacia los éxitos obtenidos por la electrocoagulación, de que cita algunos casos que han quedado completamente bien; que los resultados de la amigdalectomía no son radicales, y que en la práctica de la amigdalectomía se han cometido algunos abusos. El Dr. Llerena dice estar de perfecto acuerdo en la clasificación de grupos; pero no en considerar de tan poca importancia á las hemorragias porque él recuerda á un especialista que mandó á su domicilio á un recién operado y cuando llegó á él era ya cadáver. El Dr. González Díaz se muestra contrario á la extirpación de amígdalas porque la radioterapia corrige las afecciones de que este órgano es susceptible y que, por tanto, huelga la intervención quirúrgica. El Dr. N. habla de las indicaciones y contraindicaciones diciendo que siempre que se pueda debe practicarse la amigdalectomía, que cuando esto no, debe hacerse extirpación del polo superior, que no existe el peligro de la hemorragia y que no tiene realidad ninguna la canterización de la cual protesta. El Dr. Aciego recoge y contesta á los pequeños reparos que le han opuesto, añadiendo que si no empleó en ningún caso los métodos físicos, fué por no tenerlos á su alcance.

El Dr. Vallejo Nágera hace un estudio crítico comparativo de los criterios expuestos, tratando de explicar la parálisis

progresiva, de los beneficiosos resultados que reportan las inyecciones intrarraquídeas, de la importancia de los recursos clínicos, psiquiátrico puro, involución característica, anomalías marginales, alteraciones psíquicas del individuo, etc., para venir en consecuencia á sentar el precedente de no existir en definitiva concepto alguno en que apoyarse. Dice que la clínica califica demencia á la alteración de la inteligencia, que es difícil seguir un determinado criterio en la calificación de las remisiones, que ante la imposibilidad de establecer coeficiente cuantitativo hay que conformarse con otro cualitativo, citando como casos, dementes que con admirable precisión se ocupaban en tareas de tanta responsabilidad como la distribución de quintos, recepción y salida de trenes; y otros en que evidentemente existe gran desproporción entre la capacidad, y el propósito de que son buena prueba los verborrácicos que quieren ocultar su incapacidad; concluyendo por indicar como la más conveniente la clasificación de remisiones completas, incompletas, sociales y de fracasos en tratamiento. El Dr. Sánchez Herrero interviene, manifestando que en lo que á parálisis progresiva afecta, él se atiene al *Nulla est redemptio* de Esquerdo, porque ni el horizonte terapéutico ni el etiológico ofrecen novedades que hagan concebir esperanzas, y que su opinión es que los médicos deberían intensificar el estudio y cultivo de la Psicología. El Dr. Rubiano aplaude la perseverancia del ponente, pero desconfía de que en este aspecto llegue á obtener resultado práctico alguno. El Dr. Torres Fraguas estima conveniente que el médico general se apresure á enviar al psiquiatra esta clase de enfermos, en la mayor parte de los casos ya hechos una ruina cuando van á parar á sus manos, y que se establezcan Centros en que á su iniciación sean reconocidos y tratados. El Dr. Vera recomienda el estovarsol en estos casos. El Dr. Fernández Portilla habla del apartado B con que el ponente distingue á las remisiones sociales. El Dr. Vallejo rectifica haciendo saber trata con paludismo la parálisis, que es fácil experimentar la enfermedad haciendo análisis del líquido cefalorraquídeo, y que no niega á nadie la semilla que le piden.

Martes 5. Conferencia del Dr. Recasens acerca del «Cáncer uterino», perteneciente á la serie de las organizadas por el Claustro de Doctores, á cuyos representantes con fina ironía el conferenciante alude en el acostumbrado momento de la presentación, que sin duda no han creído necesaria por encontrarse en domicilio que le es propio y ser en él por todos conocido.

El Dr. Recasens comienza su discurso definiendo lo que el cáncer es y la enorme transcendencia social que entraña; la proporcionalidad con que se presenta, tanto en el cuerpo del órgano, 3 por 100 de los casos, como en el cuello, 17 por 100; la gran facilidad de propagación que dificulta su tratamiento, y la infiltración, algunas veces extraordinariamente extendida, que acompaña y sigue al cáncer incipiente. Habla del aspecto macroscópico y formas distintas que adopta; de las pequeñas hemorragias, su significación é importancia; del crecimiento extraordinario que el cáncer adquiere y con que se propaga unas veces hacia fuera, en forma de coliflor, llevando de profundidad medio centímetro, y otras hacia arriba, de lo cual expone variadas proyecciones de cánceres cervicales, de cuerpo, dobles y carcinoadenomas, de gravedad mayor ó menor según cual sea su naturaleza histológica; de que los cánceres siempre provienen del epitelio acumulado en forma de cebolla y adoptando las variedades vasocelular, espinocelular y tubular; del inconveniente de esperar á que se presenten dolores y flujos fétidos

para hacer su diagnóstico; de su localización; de la importancia que revisten las manifestaciones clínicas y encontrarle en período inicial, en que lo mismo es susceptible de curación operándole que tratándole por radio; concluyendo por delimitar la conducta á seguir en cada uno de los casos á que los procedimientos quirúrgicos son ineludibles y aquellos otros en que el radio y radioterapia hacen concebir fundadas esperanzas.

El Dr. Recasens fué calurosamente aplaudido y felicitado á la terminación de su instructiva conferencia.

..

5 Abril. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

El Dr. Villarejo trata del tema «Higiene ocular en los cinematógrafos». Hace consideraciones sobre los efectos de la luz intensa en los ojos, de acuerdo con un doctor mejicano de que da cuenta la *Crónica Americana* y reproduce también *Archivos Franco Ibero-Americanos* y hace las conclusiones siguientes: La potencia luminosa es proporcional á la distancia de la pantalla á la luz; el haz debe de ser perpendicular á la pantalla; que fuera del campo de luz proyectada no haya otros más que de luz roja; que el tamaño de la imagen ha de ser proporcionada al tamaño de la sala; que la pantalla esté colocada á la altura de la cabeza de los espectadores; que sea moderada la rapidez de la cinta y que el cine no es peligroso para la vista corriente, pero puede serlo para los que padecen de ella. El Dr. Espina está de acuerdo en los efectos de la luz sobre el iris, y sería conveniente la intervención de los oculistas para que en unión de los de la Sociedad de Higiene legislasen sobre el particular. El doctor Olea está de acuerdo con lo dicho por los dos anteriores señores, aunque cree que el cine es escuela de malas costumbres y produce malos efectos en la vista. El Dr. Yagüe hace consideraciones importantes sobre la higiene ocular de los cinematógrafos dando cuenta de la reunión en París de oculistas y de cines que ya han reglamentado sobre el particular.

Dice que en España ya hace muchos años que se ha tratado el asunto y que ahora que se va instituyendo el cine en Colegios y Escuelas, como medio de enseñanza además de recreo y en la Facultad de Medicina también se usa desde hace años. Dice que la pantalla debe ser de color gris y no blanca, para que los rayos luminosos no causen perjuicio al iris de los ojos, teniendo en cuenta que sólo el 20 por 100 de los ojos son normales y el resto son astigmáticos, recomendando los medios ópticos para evitar los rápidos efectos de la luz. El Dr. Espina recuerda la antigüedad del cine en España, para la enseñanza en la Facultad de Medicina, y que ya se usaba en la época que fué decano el Dr. Calleja. El Dr. Villarejo contesta, estando conforme en invitar á los oftalmólogos para que, de acuerdo con la Sociedad de Higiene, formulen las conclusiones.

El Dr. Franco lee las conclusiones sobre la gripe; la 1.^a sobre la definición, que es aprobada; la 2.^a sobre sus causas, que también se aprueba; la 3.^a sobre las complicaciones producidas por agentes microbianos, también se aprueba; la 4.^a sobre si ataca más al sexo femenino, intervienen los Dres. García del Real, Yagüe, Mariscal y Lasbennes demostrando éste, con estadísticas, el paralelismo de mortalidad y morbilidad, y que en Madrid todos los años mueren 200 de gripe. El Dr. Franco retira la conclusión.

..

Miércoles 6. *Sociedad Ginecológica*, presidida por el doctor Recasens.

El Dr. Vital Aza historia un caso de tumor en vagina

adosado á ligamento ancho, tamaño cabeza de feto, que una vez operado resultó ser un quiste dermoideo.

El Dr. Haro da lectura á unas documentadas cuartillas en que después de un estudio crítico comparativo entre el uso ó abuso del fórceps, ó el empleo ordenado y sistemático de la pituitrina, se pronuncia á favor de ésta. El doctor Vital Aza, haciéndose cargo de lo manifestado en sesión anterior por el Dr. Botella, dice á éste que debió dirigirse al autor de la comunicación, haciendo hincapié en que él siempre ha visto dar resultado al procedimiento del Dr. Recasens, como es sabido, consistente en rotura de la bolsa é inyección inmediata de pituitrina; y concluye lamentándose de que las Maternidades permanezcan cerradas á los que se hallan necesitados de sus enseñanzas. El Dr. Carrera lee un fragmento de una revista francesa, que como él abunda en el criterio de que llegará algún día en que el parto podrá ser provocado sin dolores, merced al somnífero y la pituitrina.

..

Miércoles 6. *Sociedad Oftalmológica de Madrid*, presidida por el Dr. Marín Amat.

El Dr. Marín Amat presenta dos casos clínicos: uno, referente al obrero que presentó en la sesión del mes de Marzo, afecto de una queratitis intersticial total del ojo izquierdo consecutiva á un traumatismo, siendo el sujeto hereditario, con Wassermann intensamente positivo. Actualmente la córnea ha recobrado su completa transparencia, con solo ocho inyecciones de neotrepol; el otro caso se refiere á un desprendimiento total de la retina, cuya membrana ofrece un aspecto blanco brillante, con manchas blancas degenerativas en muchos sitios.

El Dr. García Mansilla (D. Luis) expone su comunicación: «Embolia séptica de la arteria central de la retina», referente á una mujer que de pronto pierde la vista y en los días siguientes aparecen en dicho ojo los síntomas característicos de una panoftalmía, en cuya situación se presenta al exponente, quien pone en práctica el tratamiento indicado. La rareza del caso, dice el autor, consiste en la pérdida rápida de la visión por casi segura embolia de la arteria central de la retina, sin existir focos sépticos en ningún sitio del organismo, á pesar de haberlos buscado. El doctor Cortés (J.) pregunta qué intervención fué practicada á la enferma, si la enucleación ó la exenteración, porque él tiene la creencia de que en la panoftalmía en modo alguno debe practicarse la enucleación. El Dr. Castillo agrega que la extirpación de la córnea, á la vez que la exenteración del contenido ocular, es una intervención sencilla, de pronta curación y deja tras sí un muñón muy á propósito para la colocación de la prótesis. El Dr. Marín Amat dice que la panoftalmia es unas veces de origen exógeno y otras de etiología endógena, debida á gérmenes existentes en cualquier sitio del organismo que son llevados al ojo por vía sanguínea, y cuyo punto de partida ocular es unas veces la retina y otras (la mayoría de las veces) la coroides y en estos casos se debe explorar el sistema dentario por ser muchas veces el responsable de infecciones oculares. El Dr. Mansilla agradece la intervención de los Dres. Cortés, Castillo y Marín Amat.

El Dr. Márquez expone su comunicación: «Sobre la técnica de la extracción de los cuerpos extraños intraoculares con motivo de un nuevo caso». Se refiere á un caso de una partícula de hierro dentro del ojo, que á pesar de mostrarse en la radiografía, no se pudo movilizar, ni llevar á la cámara anterior con el electroimán gigante de Wolkman, y entonces se valió de una pinza de iridectomía que introdujo cerrada en la cámara anterior, previa paracentesis, y unida

á dicho electroimán, saliendo de este modo la partícula metálica con la pinza. El Dr. Cortés (J.) indica que lo mismo que la pinza pudiera servir para tal objeto una espátula metálica en contacto con el electroimán, sin necesidad de mantener cerrada la pinza. El Dr. Mallol recuerda un caso de su práctica de un cuerpo extraño de más de un centímetro, clavado dentro de un ojo que hacía un poco de relieve por la esclerótica y que él extrajo con una pinza. El Dr. Comenge felicita al Dr. Márquez por la utilización de la pinza de iridectomía. El Dr. Mansilla (S.) cree que el electroimán gigante es el aparato de elección para la extracción de los cuerpos extraños magnéticos intraoculares, que es el que él emplea de preferencia al pequeño electroimán de Hirschberg.

El Dr. Marín Amat dice que se encuentra en el deber de intervenir en la discusión, dado su cargo de oculista de la Compañía de Ferrocarriles del Norte, en cuya consulta ve un número considerable de cuerpos extraños extra e intraoculares y en donde dispone de un electro-imán gigante de Wolkman, uno de mediana potencia y un pequeño de Hirschberg. Cree que en la extracción de los cuerpos extraños intraoculares no se puede ser sistemático. Cuando el cuerpo extraño intraocular va acompañado de herida de la esclerótica ó no se dispone del electro-imán gigante, se puede hacer la extracción con el pequeño por vía escleral; en cambio, cuando se dispone del electro-imán gigante, y no existe herida escleral, se debe dar la preferencia á este aparato y extraer el cuerpo extraño por vía anterior, ayudado del pequeño ó de la pinza.

..

Jueves 7. *Sociedad de Pediatría*, presidida por el doctor Velasco Pajares.

El Dr. Bravo Frias, como aportación al tema «Infantilismo», á la orden del día á discusión, presenta á un niño de cinco años, con fontanelas ostensiblemente abiertas, y retraso evidente de desarrollo, que tiene el interés de hallarse sometido al tratamiento poliglandular.

El Dr. Jaime de Cárdenas y Pastor da lectura á una comunicación, cuyo extracto podemos ofrecer, gracias á su benevolencia, inspirada en el tema «La prueba de Aldrich y Mc. Clure, en Pediatría».

Comenzó describiendo en qué consiste la prueba citada. En 1923 Aldrich y Mc. Clure dieron á conocer un «test» ó prueba á que dieron el nombre de «intra-dermal salt solution test» que, como su nombre lo indica, consiste en la inyección intradérmica de una solución salina. Para efectuar dicha prueba el autor ha utilizado el suero fisiológico corriente, haciendo inyecciones intradérmicas de 0,2 c. c. una en cada antebrazo, en su borde externo y tercio superior, con ayuda de una aguja muy fina y de una jeringa de las que se emplean para el uso de las tuberculinas.

Según los trabajos de los autores americanos antes mencionados, en los sujetos normales ó no afectos de una perturbación del equilibrio hídrico del organismo, la bola de edema que produce la inyección intradérmica desaparecía en unos sesenta minutos ó más, hecho comprobado por el Dr. Cárdenas; mientras que en enfermos de riñón con edema generalizado, el tiempo de desaparición ó de absorción sería muy breve, aumentando á medida que el edema fuese desapareciendo, y aun antes, lo que probaría que el edema tendería á desaparecer. Por el contrario, en casos de pre-edema el tiempo de desaparición sería rápido, antes que aparecieran los signos clínicos del edema.

Según algunos autores franceses, en la atrepsia el tiempo de absorción estaría aumentado, lo que el comunicante en algunas observaciones no ha comprobado. En casos graves de diarreas de verano (intoxicación, toxicosis, cólera in-

fantil), el tiempo de desaparición era más rápido, según el Dr. Cárdenas y Pastor, cuando el aspecto del niño denotaba mayor gravedad, y cuando los niños mejoraban, el tiempo de absorción fué más lento. Citó algún caso en que los tiempos fueron abreviándose, terminando con la muerte. En las gastroenteritis agudas (dispepsia tóxica aguda, de algunos), ha observado, con ayuda de la prueba de Aldrich y Mc. Clure, un desequilibrio hídrico mucho menos intenso. Por último, después de algunas consideraciones sobre las posibilidades de definir con exactitud los modernos conceptos de las distrofias de los hidroestables é hidrolábiles, de Finkelstein, con ayuda de la prueba salina, terminó encomiando la importancia de la misma para controlar el equilibrio hídrico del niño que se perturba en muy diferentes estados patológicos. (El Dr. Cárdenas, con grande interés escuchado, fué á su terminación felicitado por la concurrencia.)

..

En el mismo día el Dr. Pittaluga disertó en la *Escuela de Ingenieros* acerca del tema «Médicos é ingenieros en la profilaxis del paludismo».

El Dr. Pittaluga comienza su discurso encomiando la gran importancia que para los problemas endemio-epidemiológicos entraña la estrecha colaboración entre médicos é ingenieros; casos concretos y especiales en que ésta es de indispensable precisión; de las grandes obras hidráulicas; de los trabajos agrícolas y campañas profilácticas contra las epidemias. Habla de la infección palúdica, su causa eficiente, medios de transmisión, y manera de preservarse de su influencia; del gran saqueamiento llevado á cabo en Italia y apenas esbozado en España; y del criterio que ha de presidir en la colaboración de ingenieros y médicos especializados en la lucha antipalúdica. Con datos estadísticos y demográficos á la vista demuestra las enormes ventajas que la colaboración acarrea; y termina llamando la atención hacia los admirables trabajos realizados en este aspecto por los norteamericanos. (El Dr. Pittaluga fué muy aplaudido.)

..

Con el epígrafe el «Shock traumático» disertó en la misma fecha, en la *Casa del Estudiante*, el Dr. Jiménez Guineá, que empieza definiendo lo que el shock es y supone, caracteres que presenta y le distinguen, síntomas con que se manifiesta y factores principales que le determinan, diciendo á continuación que la gran guerra suministró sobre este particular enseñanzas muy provechosas.

Hace á renglón seguido un estudio crítico de las distintas teorías expuestas con la finalidad de explicar un hecho hasta estos momentos no esclarecido de una manera satisfactoria, y encarece mucho la conveniencia de una buena preparación psíquica y física del enfermo.

Dice que el procedimiento curativo á seguir en estos casos es el calor y la transfusión de sangre en tiempo oportuno, recordando sobre este particular á los alumnos abnegados que cuando necesitó sangre se apresuraron á darle la suya, y estimulando á los oyentes á que en casos análogos siguieran la conducta de sus compañeros, porque es obra meritoria salvar una vida teniendo en cuenta que al hacerlo así no se causa perjuicio alguno. (Los escolares aplaudieron calurosamente al conferenciante.)

..

Viernes 8. Conferencia del decano de la Facultad de Medicina de Montevideo, Dr. Navarro, cirujano ilustre de universal renombre y reputación.

El Dr. Goyanes, que á su cargo tuvo la presentación del conferenciante, hizo de la personalidad de éste y de la co-



Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

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

LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS

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

"Néo-Calciline"

OPOTERAPIA TOTAL

HUESO FRESCO EPIFISARIO 0,15	
PARA-THIROIDE. 0,001	KINASA..... 0,05
TIMO..... 0,05	EREPSINA..... 0,05
SUPRARENAL..... 0,05	DIASTASA..... 0,05

para 1 comprimido

asegura la penetración integral del
Ion Cálcico por la vía intestinal

2 comprimidos antes de cada comida.
20 días por mes. Niños 1/2 dosis.

"Calciline"

Fortato, Carbonato y Fluoruro de Calcio

Comprimidos 2 FORMAS : Granulado

3 TIPOS

- 1º Calciline pura
 - 2º Calciline con Adrenalina
 - 3º Calciline con Metarsinato
- 2 comprimidos o una medida antes de cada comida. Niños 1/2 dosis.

ESTÓMAGO-INTESTINO

GastroSodine

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

TRES FÓRMULAS - TRES PRESCRIPCIONES
por C. de S

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50

Recétese : "GASTRO-SODINE"

Sulfato 2, Fosf. 1, Bicarb. de Sosa 0.50

Recétese : "GASTRO-SODINE" Fórmula S

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50

Bromuro de Sodio 0.25

Recétese : "GASTRO-SODINE" Fórmula B

Una cucharada pequeña por la mañana
en ayunas en un vaso de agua un poco caliente.

Muestras á disposición de la clase Médica.

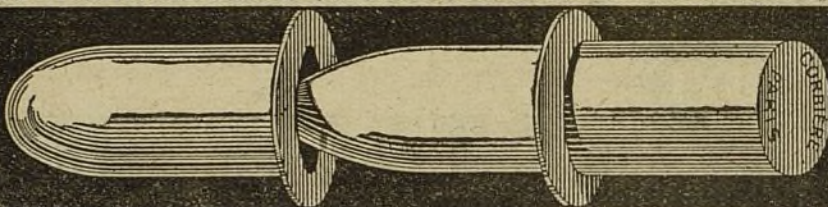
Depositorio para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NINOS 0,03



**PIDANSE
MUESTRAS**

FERNANDO BEJAR, *Agente General para España*, 173, ALCALA, MADRID. 9



¡Enfermedades de los Ojos!

EL "IRIDAL"

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

Colirio científico, desinfecta,
sanea, tonifica el ojo.

Cura con frecuencia, alivia **SIEMPRE**

Literatura y muestras gratis, pidiéndolas al

Laboratorio Hispano-Italiano

Rambla de Cataluña, 122,

BARCELONA



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



Exijase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

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.**

piosa y acertada labor que en el transcurso de su gloriosa vida lleva desarrollada, la relación minuciosa que su previo conocimiento exigía, y el entusiasta panegírico de admiración al esclarecido cirujano que á sus indiscutibles merecimientos personales auna su prestigioso concurso á la acariada y magna obra de aproximación hispanoamericana. El Dr. Goyanes dió por terminada su intervención poniendo en nombre de la Academia en manos del Dr. Navarro el título de académico corresponsal, que el agraciado recibe con aplausos de la concurrencia.

El Dr. Navarro, con sobriedad y corrección exquisita expresa su gratitud por la honra de que acaba de ser objeto, pasando sin más preámbulos á ocuparse del tema «Patogenia de la litiasis biliar» elegido para la disertación á que da comienzo haciendo un estudio retrospectivo de los distintos procedimientos quirúrgicos con que ha venido tratándose esta enfermedad, seleccionando entre ellos la colecistectomía y el drenaje á que hoy se vuelven las miradas, persuadidos sin duda de su racional indicación y bondad.

En tono interrogativo alterno, y exponiendo y rechazando las múltiples versiones hasta aquí admitidas para la formación del cálculo biliar describe minuciosamente la composición química de éstas y con todo detenimiento y claridad por exclusión establece la consecuencia de que el cálculo emerge de la propia célula hepática.

Se ocupa de la formación de la colesisterina recordando á tal efecto los trabajos realizados por Aschar, y explica la anatomía comparada de la vesícula biliar de que algunos animales carecen y entre ellos el caballo.

Como regla de conducta médica, que hay que operar cuando existe dolor y los cólicos se repiten con frecuencia, sobre todo en los que por la necesidad de trabajar ó carencia de recursos no pueden soportar un régimen de excepción.

Dice que la operación de elección es la colecistectomía por la facilidad relativa de su ejecución y por su benignidad, que siempre que se pueda debe operarse, en frío y con anestesia lumbar, y que es antes conveniente preparar al enfermo aplicando hielo sobre la región, administrando urotropina por vía intravenosa y suero glucosado; técnica empleada en 107 casos sin tener que lamentar más que una sola muerte.

La conferencia, durante la cual el Dr. Navarro exhibió y explicó variadas proyecciones, fué á su terminación calurosamente aplaudida por el público que llenaba el gran salón de sesiones de la Academia.

En la misma fecha pronunció la tercera de las conferencias organizadas por la Institución municipal de Puericultura en la Escuela Superior del Magisterio el Dr. Martín Menéndez á cuyo cargo corrió desarrollar el tema «Higiene del lactante», á propósito del cual manifestó: Que la Medicina del porvenir habrá de basarse en los elementos naturales como norma terapéutica, haciendo honor á la predicción de Letamendi de que cuerpo limpio, habitación soleada y 30 gramos de aceite de ricino al alcance de la mano, bastaban para conservar incólume la salud del niño; que la ropa en éste debía ser holgada y sin ligaduras ni presiones que produjeran molestias y dificultaran la amplitud respiratoria del niño; que la mejor y más adecuada alimentación es la leche de la madre, y á no poder ésta lactarle, que él prefiera el biberón bien dirigido y vigilado á la lactancia mercenaria preñada de inconvenientes y dificultades; que el sueño del niño con ningún motivo debe turbarse; que debe dormir en la cuna y no en el regazo de la madre, y que por el

contrario á éste le es grato adormecerse al acompañado son de canciones que halaguen y eduquen su oído; y que la irregularidad ó falta de sueño del niño implica trastornos ó síntomas de enfermedad que requieren la presencia y examen del médico, único capacitado á observarlos y corregirlos; que la habitación del niño debe ser amplia, soleada y limpia, y que en tiempo claro éste debe permanecer en sitio conveniente, al aire libre y durante la mayor cantidad de horas posible; que el oído merece especialísima atención, y que al momento de observar en él supuraciones debe llevarse al especialista.

Habla de la vacunación antivariólica y de las ventajas que á todos reporta, y de la conveniencia de que se generalice el uso de la moderna antisarampionosa, y sobre todo la antituberculosa de Calmette, que tantos servicios prestan á la profilaxis y con tanto éxito se emplea en Francia; y termina recomendando la divulgación de estas enseñanzas que tanto pueden contribuir á la formación de una raza fuerte y vigorosa. (El Dr. Martín Menéndez fué aplaudido por la concurrencia, en su mayor parte constituida por maestras y alumnas.)

El Dr. Serrada en el Hospital de San José y Santa Adela dió una interesante conferencia acerca de las complicaciones de la úlcera gástrica y duodenal.

Presentó una estadística personal, haciendo atinadas consideraciones respecto á la edad y sexo de los ulcerosos de estómago, con motivo de más de 200 casos comprobados en la operación, dividiendo las complicaciones en agudas, que se presentan de una manera rápida, como las perforaciones con peritonitis y las grandes hemorragias, y otras subagudas, abscesos subfrénicos y penetraciones en órganos vecinos, hígado y páncreas, y complicaciones á la larga con estrecheces y estómagos biloculares, haciendo, á la vez, un detenido estudio de la tetania gástrica, como complicación, que se lleva la vida de un tanto por ciento muy elevado de los enfermos de estómago. Trató de la infección de la úlcera, y de la cancerización, que es también una temible complicación.

El conferenciante terminó su disertación con unas conclusiones, demostrativas de la estrecha relación que guardan los análisis de sangre con las diversas complicaciones de las lesiones, se mostró partidario de la intervención de urgencia en los casos de perforación aguda, y también cuando se ha iniciado el proceso de cancerización. Su criterio es francamente abstencionista en los casos de hemorragia aguda.

El Dr. Serrada recibió aplausos y elogios tributados por los numerosos concurrentes.

SEDISAL

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,0; ídem mínima, 698,3; temperatura máxima, 22°,4; ídem mínima, 4°,2; vientos dominantes, NE. ONO.

El brusco cambio de la temperatura y del estado meteorológico ha producido un empeoramiento numérico y efectivo en los estados catarrales agudos. Los reumáticos han sufrido también considerable exacerbación así en sus formas agudas como en las complicaciones de las crónicas. Los estados congestivos continúan en la misma proporción.

En los niños no se manifiesta ningún estado infeccioso considerable.

Crónicas.

Forensías.—En los Juzgados de 1.^a instancia de Albalácer, Santo Domingo de la Calzada, Torrecilla de Cameros, Coreubión, La Guardia, Nájera, Cervera del Río Pisuerga, Riaño, Pola de Siero, Puigcerdá, Seo de Urgel, Vendrell, y Viella, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva de categoría de entrada, que deben proveerse por traslación, conforme a lo prevenido en el art. 1.^o del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 8 de Abril.)

—Con arreglo a la misma disposición y turno debe proveerse la de Castuera, de categoría de ascenso. (*Gaceta* del 8 de Abril.)

—Por concurso entre sustitutos con nombramiento anterior al Real decreto de 1915 y conforme a lo prevenido en el art. 4.^o del Real decreto de 29 de Julio de 1915, las de Durango y Yecla, de categoría de entrada. (*Gaceta* del 8 de Abril.)

—Conforme a lo prevenido en el art. 8.^o del Real decreto de 12 de Abril de 1915, se proveerá por concurso de méritos la de Santa Cruz de Tenerife, de categoría de término. (*Gaceta* del 8 de Abril.)

—La *Gaceta* del 10 de Abril, anuncia las vacantes de categoría de término de los Juzgados de El Ferrol y Cuenca, que se proveerán: la primera, por traslación con arreglo al art. 1.^o del Real decreto de 29 de Julio de 1915, y la segunda, por concurso de antigüedad en la categoría inferior, conforme al art. 8.^o del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales a contar desde la publicación de estos anuncios en la *Gaceta de Madrid*.

Dispensario Azúa.—Curso de terapéutica dermosifilográfica que el Dr. Bertoloty dará en el Dispensario Azúa de esta corte, del 18 de Abril próximo en adelante, explicando las lecciones los martes, jueves y sábados, a las siete de la tarde:

Lección 1.^a Tratamiento de la blenorragia aguda (profiláctico abortivo y curativo).—Lección 2.^a Tratamiento de la blenorragia crónica.—Lección 3.^a Tratamiento de las complicaciones en la blenorragia.—Lección 4.^a Terapéutica uretroscópica.—Lección 5.^a Profilaxis individual y social de la sífilis.—Lección 6.^a Tratamiento abortivo de la sífilis.—Lección 7.^a Tratamiento de la sífilis secundaria y terciaria.—Lección 8.^a Tratamiento de la sífilis visceral (excluida la neurosífilis) y maligna.—Lección 9.^a Tratamiento de la neurosífilis.—Lección 10. Tratamiento del chancro blando y de sus complicaciones.—Lección 11. Tratamiento del herpes y balanopostitis, fimosis y parafimosis.—Lección 12. Tratamiento del impétigo, eczemas, sarna y pitiriasis.

Nota.—Se toma un día más de los anunciados en el curso ante la posibilidad de que la extensión de algún tema requiera una lección más para acabarla. El número de alumnos es limitado y el precio de matrícula por cada uno es de 50 pesetas.

A todo alumno que siga el curso le será entregado al final el diploma correspondiente visado por la Inspección provincial de Sanidad de Madrid.

Para matriculas y demás detalles pueden dirigirse al Dispensario Azúa, calle de Segovia, núm. 4, Madrid, todos los días laborables, de siete a nueve de la tarde.

La lección 8.^a será explicada por el Dr. D. Enrique Alvarez y Sáinz de Aja, y la lección 9.^a por el Dr. D. Antonio Vallejo Nájera.

Nueva reunión.—El Patronato del Colegio de Huérfanos celebró el martes 12 nueva sesión para los asuntos ordinarios administrativos y de propaganda de la benéfica Institución. Se dió cuenta por el señor secretario del estado general de la enseñanza, y por enfermedad del tesorero el balance de las cuentas. El presidente fué autorizado para terminar los trámites y detalles de la admisión del donativo del Sr. Cea que quedará terminada en esta semana. Se dió lectura por el Sr. Lobo Regidor de la circular que como representante de la Beneficencia Provincial dirige a sus colegas de provincias, siendo aprobada y justamente aplaudida.

Noticias.—El profesor en las enfermedades del aparato digestivo y de la nutrición de Madrid, D. Emilio Fuertes Arias, ha trasladado su domicilio y consulta particular a la calle de Hermosilla, 34.

La Mutualidad Municipal.—La Mutualidad Municipal abre un concurso para cubrir las plazas de numerario y supernumerario de la especialidad de enfermedades de la infancia.

Otro concurso para proveer las plazas de numerario y supernumerario de cada una de las zonas de Vallecas, Carabanchales, Tetuán y Ventas.

Los concursos serán resueltos por la Junta técnica de la Mutualidad.

Las bases de ambos concursos están en el domicilio social, donde se presentarán las instancias todos los días laborables, de diez a una y de cuatro a ocho, hasta el día 25, los aspirantes a la plaza de especialista, y hasta el día 30, los que concursen a las zonas señaladas.

Curso de conferencias en relación con la ingeniería sanitaria.—Han tenido lugar el día 31 de Marzo la de don Severino Bello: «Problemas sanitarios en la construcción y en la explotación de las obras públicas»; el día 7 de Abril, D. Gustavo Pittaluga: «Médicos é ingenieros, en la profilaxis del paludismo», y continuará para el día 20 de Abril, D. Emilio Luengo: «Agua y fiebre tifoidea»; día 25 de Abril, D. Gregorio Marañón: «El problema social de la infección»; día 28 de Abril, D. Pedro M. González Quijano: «Ingeniería sanitaria».

A estas conferencias, que comenzarán a las siete de la tarde, quedan invitados cuantos tengan interés en escucharlas.

Obras recibidas.—Progresos en terapéutica digestiva, por el Dr. José María Rosell, folleto de 37 páginas.

Excipiente inerte.—En verdad, si fuese esto la vida humana: disputarse y devorarse por la riqueza, el poder, las distinciones; yo preferiría ser devorado el primero para no ver semejante espectáculo.

Carlos Wagner.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral.—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono M-33.—Madrid.

Orinas, esputos, alimentos, aguas, minerales, abonos, combustibles, productos industriales, etc.—Tarifas gratis.

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO

FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gamlr, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

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, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo, por el Dr. Paulino A. Pons. 59 páginas, 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos a EL SIGLO MÉDICO.

Por los niños.—Colección de interesantísimos trabajos en favor de los niños, y útiles para los médicos, Dr. Hernández Ibáñez. Precio, una peseta. Certificado, 1,35. Pedidos a EL SIGLO MÉDICO.

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