

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros la Administra tor.

La científica y profesional al Director .....

Apartado de Correos, núm. 121.

## ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

Solución al 1/1000 (Frascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

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

1057



Reconstituyente muy Enérgico

## CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUEZ, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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

## YODALGON

Se hace con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumaría, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO, ESCROFULISMO, ARTRITISMO,

OBESIDAD, ARTERIO - ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSIS: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO

Combinación orgánica de yodo y arsénico

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

## Gotas Sanguineas ROYEN

PEPTONATO de HIERRO - CUASIA y STROPHANTUS

ANEMIAS - CLOROSIS - DEBILIDAD - INAPETENCIA Y TRASTORNOS MENSTRUALES

DOSIS: 8 gotas antes de cada comida, disueltas en agua o vino

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO  
CONCERTADO

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



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

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALESCENCIAS

# Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis  
y Tiroides en proporción prudencial,  
de Hamamelis, Castaño de India  
y Citrato de Sosa.

# Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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



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.
Sulfonato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

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

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

# CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS

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

**Solicítense Muestras Gratis**

Agente G<sup>al</sup> para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID, 9.**

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS





# Hémostyl

Du Dr.

Anémies

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

{ ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*

21 RUE D'AUMALE PAF



# AGUAS MINERALES NATURALES DE **CARABAÑA**

“LA FAVORITA”  
PURGANTE / DEPURATIVA / ANTIBILIOSA / ANTINERPÉTICAS  
PROPIETARIOS: Hijos de R. J. CHAVARRI  
**MADRID**

**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 proteínoterápico.

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



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con cerina.)

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

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

## OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

## DELGADOSE PESQUI

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

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



Recomendar siempre

## MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

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

**J. RIBOSA**

Banyeras del Panadés.  
Tarragona.

Casa fundada en 1900.

Alimento completo en el curso de enfermedades.

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

Sustituye á la leche con ventaja.  
Único como refrescante.

Dice el Doctor:

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

**MOSTUVA**

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



# Jugo de carne Valentine's

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

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

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

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

**VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.**  
RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

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



## TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

### FEBRIFUGOL "Egabro"

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

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

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

**LABORATORIO "ÉGABRO"**  
**CABRA (Córdoba).**

# GASTROL MIRET

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

## Aparato Digestivo

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

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

**De venta en todas partes**

SOLICITEN MUESTRAS E INFORMES

**Laboratorios N. MIRET**  
Diputación, 203.-Barcelona





# COFETIL

**Heyden**

**Reúne los efectos del ácido acetil  
salicílico y de la cafeína.**

**Indicaciones:** Depresión nerviosa (enfermedades febriles),  
Gripe, Neuralgias, Cefalalgias, Hemicránea (exceso de  
bebidas alcohólicas); en Odontología como analgésico.

**Dosificación:** Una á dos tabletas una á tres veces diarias.

**Envase:** Frasquitos con 20 tabletas á 0,3 gramos.

# Gineclorina

**Heyden**

Tabletas con un contenido de 0,5 gramos de **Cloramina  
Heyden**, neutralizada expresamente para el empleo sobre  
mucosas con excipientes olorosos. Desinfectante de olor  
agradable para lavados antisépticos de la mujer, de un  
efecto terapéutico bactericida y desodorizante.

**Indicaciones:** Toda clase de flujos (blanco, amarillo,  
blenorragico).

**Dosificación:** En general, si el médico no lo prescribe de  
otra manera, una á tres tabletas en medio litro de agua.

**Envases:** Tubos de cristal de 25 tabletas. Cajas de 3 tubos  
de cristal con un total de 75 tabletas. Cajas de cartón  
de 300 tabletas (envase clínico).

**Muestras y Literatura:**

**CASA HALICA. — DEL. CIENT.: DR. L. HAHN, FERNANFLOR 6, MADRID.  
J. PAUSS, AVIÑO 20, BARCELONA.**

**Chemische Fabrik von Heyden, A.-G., Radebeul-Dresden.**



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

23-IV-1927

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

## QUEVEDO EL AMBIGUO

Atrayente y admirable es el Quevedo que ríe y chaceña; pero tan admirable es el otro Quevedo que llora, se indigna y se preocupa. ¡Con qué encanto leemos todavía hoy las *Cartas del Caballero de la Tenaza*, que pueden resistir la prueba, en cuanto á humorismo y agilidad y frescura de lenguaje, con las más actuales producciones literarias! Pero la emoción nos sujeta cuando repasamos sus disputas en defensa de España asediada de enemigos, ó cuando, vencido

## EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

por la vida, se retrae á su torre de Juan Abad y profiere aquella bíblica condolencia:

Miré los muros de la patria mía,  
si un tiempo fuertes, hoy desmoronados...

O cuando se revuelve como una verdadera fiera indomesticable contra los errores y las estupideces de la existencia cotidiana, formal y grita:

No he de callar, por más que con el dedo,

ya tocando la boca ó ya la frente,  
silencio avises ó amenaces miedo.

¿No ha de haber un espíritu valiente?  
¿Siempre se ha de sentir lo que se dice?  
¿Nunca se ha de decir lo que se siente?

La falta de Quevedo, si puede hablarse así de un espíritu que ha logrado obra tan grande, la falta de Quevedo está en la multiplicidad de sus facetas. Grande es la obra de Quevedo. Pero

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

pensemos en lo que sería si ese espíritu diverso, múltiple, realmente opulento, hubiese carecido de tanta complicación y diversidad. Si hubiera sido más simple, si se hubiese dedicado solamente al humorismo ó á la novela costumbrista, ó la política, ó la filosofía, ó al misticismo.

Había en él un fondo estoico, mejor dicho, senquista, que le hace aparecer á nuestros ojos tan dentro de la raza, tan español. Su pluma insiste á cada paso en querer presentarse como una joya de cinismo; pero no lo consigue,

porque se delata siempre. Le delata esa furia con que ama á su patria, esa caballerosidad con que sirve á su rey, esa leal abundancia con que sigue á su señor el duque de Osuna, y hasta ese arrebatado con que en un templo se pone á defender á una dama ofendida á quien no conoce, peleando, espada en mano, contra el hombre ofensor al que nunca probablemente había visto.

Se complace en traducir á Epicteto; halla un íntimo placer en comentar á Séneca; se detiene á glosar á Job, y emplea su mayor empeño en hacer en su *Política de Dios y gobierno de Cristo* atrevidos viajes por el campo religioso. Es, en fin, por este lado de su carácter, un ejemplar típico del estoicismo cristiano español. Por este lado de su carácter se da la mano con Jorge Manrique, quien fija en sus pocos versos toda la esencia de ese estoicismo cristiano de este modo: Varonil melancolía ante el convencimiento de la inanidad de los afanes humanos, pero no desde un punto ocioso y resguardado, sino después de actuar intensamente en las batallas de la vida como un hombre y como un caballero. La preocupación de la muer-



te y de la vanidad de las cosas asaltando al alma en pleno combate, en plena pugna...

He aquí algo profundamente español; he aquí un trance espiritual que parece acometerle á España en plena hora de grandeza. En eso está comprendido tal vez toda la aptitud filosófica del genio español, y fuera de esa verdad que surge del estoicismo y del cristianismo puro parece no interesarle nada.

La otra cara de Quevedo, la que se burla y ríe, es la que el público conoce más y por la que el mundo conoce su nombre. Es la cara del satírico, del chistoso, del hombre que ha manejado el lenguaje para el dístico, la arremetida y la caricatura con una agilidad, fuer-

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

za y gracia difícilmente igualables por nadie.

Esta otra cara de Quevedo pertenece al madrileño. Quevedo es un producto típico de la capital; es un fruto resaltante de las grandes aglomeraciones urbanas modernas; pero sobre todo es un

madrileño, tal vez el primer escritor acentuadamente madrileño que se da en España.

Madrid es sin duda una población antigua, y más importante en la antigüedad de lo que se acostumbra decir. Pero entre el Madrid de la Edad Media y el Madrid de los Felipes hay un verdadero abismo. La capitalidad transformó el carácter, el espíritu y la figura de Madrid hasta convertirlo en otro pueblo radicalmente distinto.

Este Madrid posterior, el verdadero

## TREPONEMOL SIFILIS

Madrid que todos conocemos, acababa de estructurarse cuando Quevedo entraba en la vida. Con Felipe II fué probablemente Madrid una cosa todavía poco estructurada; tendría el aire de las ciudades que reciben de pronto una copiosa inmigración; época de ensanchamiento rápido, de especulación sobre terrenos y edificios, de fundación de empresas y de aventuras económicas. La ingente arquitectura burocrática de Felipe II construíase ya con todos los errores y todos los aciertos que duran hasta ahora; pero el Madrid verdadero y bien caracterizado no podía formarse aún.

En tiempo de Felipe conservaba España todavía el carácter «imperial» que le diera principalmente Carlos V; todo el tono de España era imperial, hasta el simple gesto de los hidalgos pobres, hasta el giro de la frase literaria. Más

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

tarde, en pleno siglo XVII, España va perdiendo aquel aire imperial y adopta el carácter «madrileño».

Es cuando Quevedo entra á vivir. Es también cuando el estilo barroco se apodera de las gentes de Europa y llena á Madrid de esos palacios con portada florida y pintoresca que son uno de sus mejores encantos y de sus más interesantes creaciones. Madrid está formado, está caracterizado ya en la nueva manera. Ya no es la villa medioeval, sobria y severa, puesta en lo alto de sus colinas con su castillo que los reyes habitaban por temporadas y con sus artesanos y obradores; ahora es la capital absolu-



ta de la nación, el centro vital de la complicada máquina burocrática. Los reyes ya no se rodean como antes de nobles altivos y ambiciosos que tienen sus feudos y sus castillos por las provincias; ahora las grandes naciones de tipo moderno están conformadas, y han nacido las capitales absorbentes y el tipo de la Corte que anula á un mismo tiempo á la provincia y al noble rural. Ahora los nobles, lo mismo en España que en Francia, necesitan abandonar sus tierras y servir de coro, de ornamento y de cortejo al Rey; con ellos acude la turba de caballeros pobres, de hidalgos oscuros, de empleados y especuladores.

Madrid está formada ya, y uno de sus primeros representantes característico es Quevedo. Como fruto realmente ca-

## Kelatox: Sedante atóxico.

pitalino, cortesano del nuevo estilo, madrileño, Quevedo parece hasta querer acentuar esas características. Presume de enterado, de estar al cabo de las cosas y de mirar al resto de los fenómenos como por encima del hombro. Se mueve entre la muchedumbre cortesana de los ociosos y los arribistas con una desenvoltura de hombre listo que teme, antes que nada, de incurrir en provincianismo. El miedo al ridículo flota en el ambiente; Quevedo lo siente también, pero adelantándose á los demás, hace del ridículo su herramienta diestra y terrible, más diestra y terrible todavía que la espada que esgrime como nadie.

Es el hombre escéptico y zumbón que cobra en seguida fama de chistoso, y desde entonces se convierte en un esclavo de su fama, en un siervo del chiste. Cuando visita su casa solar del valle de Toranzo, allá en la noble Montaña, despreciosamente coge un pedazo de carbón y escribe en sus paredes:

Es mi casa solariega  
más «solariega» que otras,  
pues por no tener tejados  
le da el sol á todas horas.

Esta falta de emoción por los antepasados, este desdén por lo rural, y la ten-

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

tación insoportable de hacer un chiste aun á costa de lo más sagrado, esto singulariza el alma capitaleña, madrileña. Su ánimo jocoso é irreverente no tiene un movimiento de amor ante aquella casa de los abuelos, tan orgullosos de su estirpe, tan pagados del honor de que por su esfuerzo militar no llegaran nunca los sarracenos á pisar el valle de Toranzo, que imprimieron por divisa del blasón nada menos que esta ampulosa y arrogante letra:

Yo soy aquel «que vedó»  
el que los moros no entrasen,  
y que de aquí se tornasen,  
porque así lo mandé yo.

Pero el espíritu ambiguo de Quevedo, formado de múltiples facetas, no se detiene mucho tiempo en una misma orientación. No hay que creerle dema-

siado cuando abre el rostro en una burla irreverente y sangrienta.

Poco después de reirse de los antepasados, la misma pluma escribirá aquellos versos:

Yace aquella virtud desaliñada,  
que fué, si menos rica, más temida,  
en vanidad y en ocio sepultada,

## Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

y aquella libertad esclarecida  
que donde supo hallar honrada muerte  
nunca quiso tener más larga vida.

Y pródiga del alma, nación fuerte,  
contaba en las afrentas de los años  
envejecer en brazos de la suerte.

JOSÉ M. SALAVERRIA.

EL PROFESOR al discípulo:  
—Es usted muy torpe. A sus años sabía yo todo eso.  
—Sería quizás porque tendría usted mejor maestro que yo.

## LA MIOLOGÍA

PUESTA EN VERSO CASTELLANO

POR

D. RAFAEL DE CACERES

AÑO 1915

REGIÓN 13.<sup>a</sup>

De los que ocupan las nalgas  
hago un exacto diseño,  
diciendo que son los *glúteos*  
grande, mediano y pequeño.

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

Los *gémimos* *piriforme*  
el *obturador interno*,  
y finalmente concluyo  
con el *cuadrado del fémur*.  
Los *glúteos* forman las nalgas  
de quien los tres toman nombre:  
el más grande es más carnoso  
y de una extensión enorme.  
La cara externa del *ileon*  
del sacro y coxis le abriga;  
debajo del gran trocánter  
al fémur luego se liga.  
Tira el muslo hacia la pelvis  
atrás y de esta manera  
le puede apartar del otro,  
y volver de dentro afuera.

El mediano al grande *glúteo*  
se asemeja en su figura:  
su extensión es más pequeña;  
pero mayor su grosura.

El pequeño en su principio  
es redondo, ancho y delgado,  
al gran trocánter del fémur  
con el mediano está atado.

## CARABAÑA: el mejor purgante.

Doblan la mano hacia fuera;  
y si una pierna está errante,  
tiran la pelvis al lado  
porque no caiga adelante.

Los *gémimos* en algunos  
sujetos están unidos;

pero de ordinario son  
dos músculos divididos.  
Desde la espina del ischió,  
y la tuberosidad,  
se van hasta el gran trocánter,  
y atan á su cavidad.  
Se divide el *piriforme*  
en cuatro digitaciones,  
en el sacro y hueso *ileon*  
se fijan sus inserciones.  
La cavidad del trocánter  
recibe su reunión  
con la del *glúteo* pequeño  
*gémimos* y obturador.  
Este que interno se halla  
tiene situación igual:  
camina del gran trocánter  
hasta el agujero oval.

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

El que cuadrado del fémur  
impropiamente es llamado,  
al ischió y gran trocánter  
tendinoso está fijado.  
El uso de cada uno  
en todos cuatro se ve (1),  
el muslo de dentro afuera  
vuelven si estamos en pie.

REGIÓN 14.<sup>a</sup>

La cara anterior y externa  
del fémur la ocupan ocho  
el que es de la *facia-lata*  
el *pectíneo* y el *sartorio*.  
Además en esta parte  
también se encuentra situado,  
el *obturador externo*  
por su situación llamado.  
El *recto anterior del muslo*  
entre éstos se ha de contar,  
*vasto interno*, *vasto externo*  
y el músculo *femoral*.

El músculo *fascia-lata*  
que nace angosto y delgado,  
entre la mitad del fémur  
y el *ileon* está situado.  
La membrana, así llamada (2),  
estira y pone en acción,  
y á los músculos que encierra  
aumenta la contracción.

## "MALTOPOL"

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

El *pectíneo* se deriva  
del pubis *pecten* en griego,  
de donde baja delgado  
hasta el trocánter pequeño.  
Dobla el muslo hacia la pelvis,  
y la pelvis hacia él:  
impide que el tronco se eche  
hacia atrás estando en pie.

El *sartario* en su camino  
es chato, angosto y delgado,  
entre el *ileon* y la tibia  
oblicuamente situado.  
Dobla una pierna hacia otra

(1) El *piriforme*, los dos *gémimos*,  
el *obturador interno* y el *cuadrado del*  
*fémur*. (Estos son los llamados *cuadrigé-*  
*minos*.)

(2) Lacaba, tomo 2.º, art. 14, § 1.º

SIGUE A LA PAGINA XXVI





**CEREBRINO  
MANDRI**

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

**MARCA REGISTRADA**

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

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

**Manera de tomarlo.**

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.

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

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



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

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

**Minudol**  
Marca Registrada

en tubos de 10 tabletas.

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

La inyección intravenosa ó intramuscular  
de

**SEPTOYODO**

**PREG L**

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

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

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

Pida muestras y literatura á

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

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

**Apartado 7.060.**





# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

<b>BASTOS (M.)</b> Médico de la Real Casa. Prof. A. de la F. de M.	<b>J. GOYANES</b> Cirujano del Hospital General de Madrid.	<b>G. MARAÑÓN</b> Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.	<b>J. Y S. RATERA</b> De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogo del Hospital General y de San Juan de Dios.
<b>J. BLANC Y FORTACÍN</b> Del Hospital de la Princesa.	<b>B. HERNÁNDEZ BRIZ</b> Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	<b>M. MARÍN AMAT</b> Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	<b>G. RODRÍGUEZ LAFORA</b> Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
<b>L. CARDENAL</b> Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	<b>T. HERNANDO</b> Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	<b>J. MOURIZ RIESGO</b> Jefe del Laboratorio del Hospital General.	<b>J. SARABIA PARDO</b> Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
<b>J. CODINA CASTELLVÍ</b> Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	<b>F. HUERTAS</b> Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	<b>B. NAVARRO CÁNOVAS</b> Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	<b>F. TELLO</b> Director del Instituto Alfonso XIII.
<b>V. CORTEZO</b> Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	<b>C. JUARROS</b> Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.	<b>S. PASCUAL Y RÍOS</b> Prof. A. de la F. de M. Médico forense.	<b>L. URRUTIA</b> Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
<b>L. ELIZAGARAY</b> Del Hospital General de Madrid.	<b>F. LÓPEZ PRIETO</b> Electro-radiólogo. Ex-Médico Titular.	<b>G. PITTALUGA</b> Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	<b>A. VALLEJO NÁGERA</b> Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
<b>A. ESPINA Y CAPO</b> Académico de la Real de Medicina.	<b>E. LUENGO ARROYO</b> De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	<b>A. PULIDO MARTÍN</b> Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	<b>J. M. DE VILLAYERDE</b> Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
<b>A. FERNÁNDEZ</b> Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.			<b>R. DEL VALLE Y ALDABALDE</b> Académico de la Real de Medicina.
<b>A. GARCÍA TAPIA</b> Laringólogo. 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 fuera de España.*

**SUMARIO:** Sección científica: Inmunidad especial, por el Dr. Martín Salazar.—Algunas consideraciones sobre la intolerancia para la escopolamina y el mecanismo de las reacciones psicopáticas, por José M. de Villaverde.—Los actuales conocimientos sobre el metabolismo mineral, por el Dr. José María Rosell.—Información científica: La radiumterapia del cáncer.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

## INMUNIDAD ESPECIAL

POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

### DIFTERIA

El *bacillus diphtheriae* fué descubierto por Klebs en el año 1883, aislado y cultivado en 1884 por Löffler y estudiado más tarde, bajo todos sus aspectos, por diversos autores. Es un bastoncito que tiene próximamente la misma longitud que el bacilo de la tuberculosis, aunque un poco más grueso. Se tiñe fácilmente por los colores de anilina y toma el Gram. Es inmóvil, y no se ha podido comprobar en él la existencia de esporos. Recién creados por segmentación, estos gérmenes tienen la forma de una pequeña cuña, y se asocian de un modo especial: unas veces se tocan por uno de sus extremos y se separan por el otro, formando ángulo; otras se disponen más ó menos paralelamente, tomando el aspecto de empalizada, que dicen los autores. Esta agrupación singular ó aspecto de conjunto tiene, sin duda alguna, para el que posee hábito de verlo, algo de característico. Difícilmente hay un germen

más polimórfico, con más tendencia á adoptar con el tiempo, así en el organismo como en los medios de cultivo artificiales, formas más varias y abigarradas. Estas últimas son consideradas, en su mayor parte, como fases degenerativas ó de involución. Al principio aparecen ligeramente puntiagudos, poco después se ensanchan por los extremos, más tarde se incurvan y alargan, terminando á veces en verdaderas mazas. No es raro ver, en los cultivos viejos, formas atávicas, dicotómicas, ramificadas, que han servido á los autores para orientarse sobre su filogenia y buscarles sitio natural en la clasificación botánica de las bacterias. Tanto en las falsas membranas como en los cultivos puros de alguna fecha, se suelen teñir desigualmente, á trechos coloreados, á trechos sin colorear, lo que les da un aspecto característico. En determinadas condiciones, singularmente cultivados en el suero de Löffler, á 35°, que es su temperatura óptima, presentan en el interior de su protoplasma pequeñas granulaciones, llamadas granulaciones de Babes-Ernst, que por procedimientos de coloración especiales, como el muy conocido de Neisser, se revelan teñidas por el azul de metileno, á diferencia de las demás partes del germen, que aparecen coloreadas de amari-



llo más ó menos obscuro por el pardo de Bismark ó por la vesuvina.

El bacilo diftérico pertenece á un grupo de microorganismos que tienen entre sí grandes analogías morfológicas, y que para el diagnóstico microbiológico de la difteria importa saber diferenciar. El más semejante es el llamado pseudo-diftérico, que se halla con frecuencia en la boca y garganta de los individuos sanos, y que algunos autores juzgan como la forma saprofítica del verdadero germen diftérico, en el cual, por circunstancias aún desconocidas que le hacen adquirir extrema virulencia, creen se puede transformar. Sin embargo, el bacilo pseudo-diftérico se diferencia claramente del diftérico en los caracteres siguientes: en que no es virulento para los animales; en que coloreado por el método de Neisser, ú otro análogo, no acusa las granulaciones protoplasmáticas de Babes-Ernst; en que cultivado en caldo no forma ácidos, como lo hace el diftérico, y en que tratado por el suero de animales inmunizados con el bacilo Klebs-Löffler no se aglutina, como lo realiza éste de una manera evidente. Este último carácter diferencial es para nosotros el más importante. Otro germen muy parecido, si no idéntico, al de la difteria es el llamado *bacillus xerosis*, ligado á la génesis de una afección de los ojos denominada xerosis conjuntival. Respecto á la difteria de las aves, está perfectamente demostrado que es debida á un germen en absoluto diferente del de la difteria humana.

El bacilo diftérico crece y se multiplica bien en los ordinarios medios de cultivo, de preferencia en el suero de Löffler y en el caldo bien alcalinizado y superpeptonizado. En los cultivos en caldo se comporta muy distintamente, según las razas: hay variedades que enturbian por igual, de un modo homogéneo, el líquido; otras que dan lugar á la formación de grumos, constituidos por masas pequeñas de gérmenes, que se adhieren á las paredes ó se precipitan á la menor agitación al fondo del tubo; otras, por último, que crecen, como aerobios, preferentemente en contacto con la atmósfera, y se multiplican formando micodermas ó velos resistentes sobre la superficie del líquido, y estas razas son las más á propósito para la obtención de toxinas poderosas.

Neisser demostró en los caldos nutritivos la singular propiedad de formar ácidos; y así se explica la indispensable necesidad de que los medios de cultivo para este germen sean de reacción superalcalina.

La resistencia del bacilo diftérico frente á los antisépticos y á los medios ordinarios de desinfección es muy escasa. Las soluciones de sublimado al  $1 \times 10.000$  los mata en pocos minutos. A la tem-

peratura de  $58^{\circ}$  ya mueren con facilidad. En cambio se mantienen vivos y virulentos, en ocasiones durante meses, en las falsas membranas y en los esputos desecados, así como también en la boca y en la garganta de los niños que han padecido la difteria. Este hecho tiene, como veremos después, mucha importancia para la profilaxis.

Rara vez ataca espontáneamente á los animales. Sólo ha podido observarse esto en el caballo y en el gato; por cierto que acaso pueda este animal doméstico ser alguna vez origen de contagio para los niños. A excepción de los ratones y las ratas, que ofrecen una extraña resistencia al bacilo diftérico, todos los demás animales de laboratorio son susceptibles de inoculación experimental, en especial el conejillo de Indias, que es el más empleado con este fin.

Los síntomas que presentan los animales inoculados son los de un verdadero envenenamiento. Si se inyecta debajo de la piel de un conejillo de Indias que pese de 200 á 300 gramos un centímetro cúbico de un cultivo en caldo de veinticuatro horas, como se hace cuando se intenta determinar el grado de virulencia de una clase dada de estos gérmenes, se observan: primero, en el sitio de la inyección, un edema inflamatorio intenso, que se extiende, á veces, más allá del lugar inoculado; infarto de los ganglios linfáticos correspondientes, y más tarde, debilidad general, cianosis, muestras de asfixia y muerte en el espacio de uno á cuatro días. En la autopsia se reconocen una infiltración edematosa y hemorrágica en el sitio de la inyección, derrames serosos ó serosanguinolentos en las cavidades de la pleura, pericardio y peritoneo, y como lesión saliente, casi característica, un infarto congestivo, á veces hemorrágico, de las cápsulas suprarrenales, que les hace aparecer como ingurgitadas, notablemente aumentadas de volumen.

La más importante propiedad de este germen es la de segregar un especial veneno, una toxina, que tiene cierta trascendental significación en la génesis patogénica de la difteria. Al revés de lo que pasa con otros microorganismos, con el del tifus, el del cólera, el de la disentería, etc., cuyos venenos existen y se mantienen fijos dentro del cuerpo de las bacterias, el bacilo de Löffler produce y expulsa al exterior la toxina diftérica, la cual, disolviéndose en los medios líquidos de cultivo, puede ser separada, por filtración, de los microbios mismos. A Roux y Yersin corresponde el mérito de haber sido los primeros que mostraron la toxina diftérica disuelta en los caldos de cultivo.

Los síntomas y lesiones anatomo-patológicas ocasionados por la inyección de una dosis mortal de esa toxina á los conejillos de Indias, son seme-





82211820

# Urotropina efervescente *Schering*

preparada a base de la Urotropina original.  
**Refresca — previene — cura.**

En vista de la gran cantidad de sustitutos é imitaciones, rogamos a los Sres. Médicos añadan a la palabra Urotropina, a pesar de ser "marca registrada" por nosotros, el nombre "Schering", o sea, recetar Urotropina efervescente **Schering**. La combinación de la Urotropina con las sales efervescentes empleadas favorece el efecto terapéutico facilita la ingestión, y hace al mismo tiempo de esta medicina una bebida agradable y refrescante.

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

## UN SIGLO DE FABRICACIÓN

1827

1668 ORIGEN DE LA CASA 1668

1927

## Tabletas de Eucodal.

**Analgésico como la morfina.**

**Calmante como la morfina.**

**Más tolerable que la morfina.**



## Ampollas de Eucodal.

Literatura y muestras á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

**Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona: Ballén, 36. - Apartado 724.**

**E. MERCK** FABRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS **DARMSTADT**



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, antipiógeno, acné, forunculosis. Haptinogenina DIFTÉRICA, curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico**. Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunco en el hombre.

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

**Importante:** Todos los productos del Laboratorio se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras, pueden pedirlos al agente general, **M. MARTÍN YÁÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID

## Laboratorio Hispano-Argentino.-Madrid

Poderoso

cicatrizante

Tabletas

Antisépticas

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.  
Hidraetis (representado por su alcaloide blanco hidraetina) 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



jantes á los descritos antes como engendrados por la inoculación de los gérmenes vivos; lo que viene á demostrar que, en uno y otro caso, lo que hace enfermar y morir es el veneno mismo. Si la dosis inyectada de toxina es algo menor, el animal enferma de una intoxicación más lenta, que lo mata en el transcurso de ocho á catorce días, después de haber presentado una inflamación necrótica de la piel en el sitio inoculado, síntomas de parálisis diftérica y todo el cuadro de una verdadera caquexia.

Hay muchas razones para creer que son, cuando menos, tres los venenos que excretados por el bacilo Klebs Löffler se encuentran disueltos y reunidos en los caldos de cultivo: uno, el más importante, es el que causa la muerte rápida por general intoxicación; otro es el que obra localmente, produciendo las lesiones necróticas de la piel, y otro, por último, es el que ocasiona las parálisis tardías, con todas sus graves consecuencias. La distinción de estas tres formas ó estados moleculares de la toxina diftérica tiene mucha importancia en sus relaciones con la seroterapia, pues el suero antitoxico se opone á la acción tóxica del primero y no tiene casi influjo sobre los efectos necróticos y paralizantes de los dos últimos.

Para obtener grandes cantidades de toxina diftérica se cultivan los gérmenes en caldo alcalino y superpeptonizado á la temperatura de 35 á 36° durante una á dos semanas; pasadas las cuales, ó se filtran los cultivos por bujías de porcelana, ó, como hacen los alemanes, se les añade un antiséptico, con especialidad el toluol, el que, matando las bacterias y haciendo que se posen en el fondo de la vasija, permite conservarlos indefinidamente sin que se infecten, y obtener después, por la decantación del líquido, la solución de toxina, libre de microbios, á manera que se va necesitando.

La toxina diftérica no ha podido aislarse de los líquidos de cultivo en que se halla disuelta; de modo que, siempre que se hable de ella, entiéndase que nos referimos al caldo-toxina. Su constitución química, como la de todos los venenos microbianos, es hasta ahora desconocida. Los esfuerzos laudables de Roux, Yersin, Martín, y en especial de Brieger y Bör, hechos en este sentido, aun cuando por alguien se diga otra cosa, han resultado estériles. Lo único que han probado estos dos últimos autores, de una manera indudable, es que el cuerpo de las bacterias contiene un veneno, distinto de la toxina, capaz de ejercer acción necrótica sobre los tejidos vivos, y que inyectado á los animales no da jamás lugar á la formación de antitoxina.

La localización del bacilo diftérico en el organismo humano es variable. Los sitios más comu-

nes son las amígdalas, los pilares, la faringe, con tendencia á propagarse á la laringe, tráquea y bronquios. No es raro que se localice en la mucosa nasal. Más extraño es en la conjuntiva. Los deterioros de las defensas epiteliales favorecen en alto grado su propagación, cosa que viene á condenar en el tratamiento de la difteria los toques de las mucosas con sustancias irritantes, que, lesionando ó mortificando el epitelium, no hacen más que contribuir á la reinoculación más extensa del bacilo y á la más fácil absorción de su toxina. El bacilo diftérico no penetra de ordinario en la sangre, manteniéndose localizado en las mucosas invadidas, y sólo muy rara vez se han podido observar casos de verdaderas septicemias producidas por él.

El diagnóstico bacteriológico es interesantísimo para la profilaxis y tratamiento de la difteria, y comprende, para ser completo, además de los cuidados que exige la toma y remisión de las falsas membranas á los laboratorios, seis puntos principales, que son: primero, examen directo de las falsas membranas ó exudados sospechosos por medio de preparaciones microscópicas simples, teñidas unas por los métodos ordinarios, otras por el de Gram; segundo, siembras del producto patológico en el suero de Löffler, que tiene la singular propiedad de favorecer el desarrollo de la bacteria específica y hacer que se presenten, á las pocas horas de estar las siembras á 37° en la estufa, colonias claras, evidentes, del germen diftérico antes que hayan tenido tiempo de desenvolverse las de otros microbios asociados: estafilococos, estreptococos, etcétera; tercero, análisis microscópico de las colonias sospechosas, no sólo con el fin de reconocer la forma definitiva del bacilo diftérico, sino para distinguirlo, por medio del método de Neisser ú otro análogo, del pseudo-diftérico; cuarto, investigación de la acción patógena del germen sospechoso, inyectando debajo de la piel de un conejillo de Indias un centímetro cúbico de un cultivo de veinticuatro horas en caldo, sembrado con una colonia tomada de los antedichos cultivos de suero, pues si el bacilo es patógeno el animal morirá al poco tiempo y los síntomas y lesiones anatomopatológicas que presente serán idénticos á los estudiados anteriormente como propios y característicos de la intoxicación diftérica; quinto, prueba seroterápica, que se obtiene inyectando á un conejillo, á la vez que una dosis mínima mortal del cultivo que se examina, una cantidad apropiada de suero antitoxico, y viendo si el animal es ó no salvado de la muerte; sexto, prueba, en fin, de aglutinación, que se realiza tratando los gérmenes cuya naturaleza se investiga por un suero antimicrobico, obtenido de la manera que después estudiaremos, el cual posee propiedades aglutina-



doras específicas sobre el positivo bacilo diftérico.

En la práctica ordinaria bastan las tres primeras pruebas para afirmar la difteria.

El examen bacteriológico de la difteria exige, además, la investigación de los microbios patógenos asociados con frecuencia al bacilo de Löffler, los cuales, por lo general, hacen cambiar profundamente en la clínica el pronóstico; puesto que contra esas infecciones concomitantes de estreptococos, estafilococos, etc., no ejerce la menor influencia curativa el suero antidiftérico. Además, esas asociaciones microbianas parecen exaltar la virulencia de la difteria.

En 1892, Behring y Wernike publicaron sus primeras investigaciones sobre la inmunización y cura de los animales por medio del suero antidiftérico, punto de partida de uno de los más notables y trascendentales descubrimientos realizados por la Medicina práctica en todo el decurso del pasado siglo. No representó solamente aquella primera modesta comunicación de estos insignes autores alemanes el advenimiento al acervo científico de una verdad nueva, aplicable al hombre, altamente bienhechora, sino, además, el arranque de un principio científico trascendental, generalizable en el porvenir á la profilaxis y cura de todas las enfermedades infecciosas.

Más tarde, Behring y Kitasato demostraron que el suero antidiftérico se dirigía sólo á neutralizar la acción de la toxina y no ejercía influencia alguna contra el germen mismo. Además, poco después, estos mismos autores acertaron á fijar los límites prácticos de la virtud curativa del suero, haciendo constar que ésta no alcanzaba á restaurar las lesiones celulares cuando ellas se hallaban fijamente establecidas en los tejidos.

El transporte de este descubrimiento desde el laboratorio á la clínica no se dejó esperar mucho, y en relativo corto tiempo se resolvieron las dos más importantes dificultades que se oponían de momento á una extensa aplicación de la seroterapia, que eran: el obtener sueros de un alto poder antitóxico, y el fabricarlos en cantidades suficientes para subvenir á las necesidades generales de la clínica.

Lo primero que se necesita para preparar un buen suero es contar con una toxina poderosa. Para este fin no sirven igualmente todas las variedades ó razas de gérmenes que se aíslan: unas producen más toxina que otras. Por lo general, son preferidas aquéllas que poseen la propiedad de formar una densa película sobre la superficie de los líquidos de cultivo, porque de esta suerte, gozando de una vida aerobia exuberante, son capaces de engendrar mayores cantidades de toxina. En la mayor parte de los laboratorios se usan razas determinadas, de origen conocido, como la llamada semilla americana, por

ejemplo. Para conservar la virulencia de las semillas, se usa, con preferencia á los pases por series de animales susceptibles ó al empleo de los célebres sacos de colodión, la simple resiembra cada dos ó tres días en tubos de caldo superpeptonizado.

Además de poseer una buena toxina es preciso elegir el animal que debe inmunizarse. Hoy se utiliza casi exclusivamente el caballo, por ser un animal fácil de inmunizar y del cual se pueden extraer grandes cantidades de suero. Este animal debe ser sano, joven, de seis á nueve años y de temperamento capaz de reaccionar con energía á la acción de la toxina. Para juzgar de su salud se trata previamente por la *malleina*, y, hasta si se sospecha algo, por la tuberculina, para estar seguros que no padece de muermo ni de tuberculosis.

La inmunización se comienza inyectando debajo de la piel del cuello una pequeña dosis de toxina pura ( $\frac{1}{2}$  á 1 c. c.), ó, todavía mejor, atenuada por la acción del calor, ó por la adición de un volumen igual del licor yodo-yodurado de Gram. La inyección es seguida ordinariamente de un intenso edema local, fiebre y otros trastornos generales, que pronto se desvanecen. Cuando han desaparecido por completo los síntomas de la primera inyección se hace la segunda, y luego la tercera, y así se continúa repitiendo cada tres días, por término medio, las inyecciones; aumentando con pulso, lentamente, las dosis; cuidando que el animal reaccione, pero sin traspasar cierto límite; vigilando que no disminuya mucho de peso ó se demacre; usando siempre toxinas de potencial semejante, y llegando, por fin, después de algunos meses, á inyectar grandes cantidades de toxina, hasta un litro de una vez. De este modo, poco á poco, sin riesgo para la vida del animal, se van engendrando en su organismo las antitoxinas y acumulándose en el suero de la sangre, hasta que, á los dos ó tres meses de inmunización, se hace una sangría de prueba para ver si el valor antitóxico del suero es ya suficiente para ser utilizado en el tratamiento de la difteria.

Algunos caballos carecen de la facultad natural de engendrar antitoxina, cosa que, discurrendo según la teoría de Ehrlich, se explicaría por no poseer los receptores de las células del animal aquella espontánea afinidad con las toxinas que se requiere para que puedan combinarse entre sí. Careciendo de esta afinidad química las moléculas de toxina, no pueden lesionar las cadenas laterales de las células, ni estimular, por tanto, la reproducción hipergenésica de los receptores específicos, que son los que, sueltos y circulando después en el suero de la sangre, constituyen las verdaderas moléculas de antitoxina.

(Continuará.)





# 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





HEMORROÏDES



# SUPOSITORIOS

# MIDY

*Adreno-  
-estípticos*

# 4

principios activos  
de ahí su eficacia  
cierta

HEMORROÏDES

**POMADA**

**MIDY**

*Adreno-  
-estíptica*

HEMORROÏDES

HEMORROÏDES

Cada Supositorio  
o 3 gr. de Pomada  
contiene :  
Adrenalina 1/47.  
Estovaina } 006.  
Anestesia }  
Ex: de Castañas de India  
frescos Estabilizado 0.02.  
Hamamelis.  
Cupressus.




POMADA ADRENO-ESTIPTICA  
**MIDY**

MUESTRA:  
LABORATORIOS MIDY

HEMORROÏDES

HEMORROÏDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).

**Fermento Gástrico natural**



**GASTROZYMASE**

De 2 a 3 comprimidos disueltos en  
un poco de agua tomados a la mitad  
de cada comida.

**Extracto Concentrado  
DE BILIS DE CERDO**



**Biliol**

Capsulas Queratinizadas:  
De 2 a 4 cada 24 horas.

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

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



**Policlínica de enfermedades nerviosas del Real Hospital del Buen Suceso.**

### **Algunas consideraciones sobre la intolerancia para la escopolamina y el mecanismo de las reacciones psicopáticas**

POR

JOSÉ M. DE VILLAYERDE

Desde hace ya algunos años la escopolamina forma parte del grupo de drogas de uso corriente en la práctica de la Medicina. Entrando en la constitución de una porción de compuestos, es aplicada diariamente para llenar las más diversas indicaciones por cirujanos, tocólogos y médicos generales. Sin embargo, es en el campo de las enfermedades nerviosas donde su aplicación es mayor ya que aquí existen determinados síntomas para combatir, los cuales constituyen un precioso y á veces imprescindible auxiliar.

No obstante su gran toxicidad, sobre los efectos de la escopolamina y las sorpresas que su aplicación pueda ofrecernos, se escribe relativamente poco. De suicidios producidos por la escopolamina no se oye hablar, ya que otras sustancias son las que se eligen para este fin, y de fenómenos de hábito con el fin de accidentes que en torno á ellos pueden producirse apenas se han ocupado los autores. Cuando en casos de dolores ú otras molestias pertinaces el enfermo recurre para combatirlos á la escopolamina, casi siempre esta droga va asociada á otra—ordinariamente la morfina—y entonces si algo ocurre se atribuye á ésta por haberse tomado en más dosis y conocerse mejor sus efectos.

Como por otro lado la escopolamina debe aplicarse con suma cautela, todos los médicos procuran no dar una dosis excesiva. A esto es quizás debido en gran parte que los accidentes que se presentan con ocasión de su manejo sean rarísimos.

Debemos advertir no obstante, que con la escopolamina ocurre una cosa parecida á lo que se ve con otras drogas, ya que á veces tropezamos con enfermos en los que una dosis inferior á la ordinaria produce accidentes que en ocasiones nada tienen de leves.

Hans Strube ha podido observar en su práctica tocológica una cierta forma de idiosincrasia para la escopolamina. Con dosis de dos décimas de miligramo inyectadas subcutáneamente se presenta en ocasiones bradipnea y xantocromia. Si en tales casos se pasa de esta dosis, menor á la que en condiciones ordinarias se administra, los accidentes pueden ser gravísimos.

Max Baumann cita el caso de un paciente que recibió una inyección subcutánea de dos centigramos de pantopón y cuatro diezmiligramos de bromhidrato de escopolamina. A las siete horas sobrevino una parálisis respiratoria á consecuencia de la cual falleció.

No es, sin embargo, nuestro propósito hablar de estas formas de intolerancia. Sólo nos proponemos contribuir al conocimiento de las reacciones que la

citada droga puede producir por lo que al sistema nervioso se refiere.

M. J. Mannheim en las clínicas del profesor Aschafenburg ha hecho experimentos muy interesantes inyectando escopolamina á dos médicos con el fin de que relatasen los efectos de esta sustancia sobre la vida mental. Al poco tiempo de recibir subcutáneamente un miligramo dejáronse ya sentir los efectos subjetivos desagradables de sequedad en la boca.

Esto modifica las sensaciones gustativas haciendo que el cigarro sepa «más amargo» que en ocasiones ordinarias. Los efectos sobre la motilidad hacen en seguida su aparición, convirtiéndose los movimientos en difíciles y penosos. Las alteraciones subjetivas en la esfera de la sensibilidad general vienen después, y el que ha sido inyectado observa todo género de parestias y sensaciones raras en los brazos y piernas; los hormigueos, la sensación de adormecimiento, etc..., pertenecen á esta clase de fenómenos. Los desórdenes de la acomodación y los psíquicos se presentan á continuación. Estos últimos consisten en que los procesos intelectuales propiamente tales se realizan con gran dificultad; la afectividad se modifica de diversas maneras; el sentimiento general somático sufre profundo menoscabo y el resultado definitivo de esto en las esferas de la voluntad y de la conducta se traduce por la pérdida de toda espontaneidad y de lo que signifique tendencia á la acción.

No se crea, sin embargo, que esto ocurre siempre en la misma forma, pues á poco observador que se sea, nos llamará la atención de un caso á otro diferencias mayores de lo que pudiera suponerse.

Estas varias acciones de la droga son á veces completamente distintas á lo que se ha descrito. Rosenfeld pretende haber visto en algunas ocasiones que la escopolamina inyectada debajo de la piel produce una rigidez total del cuerpo. Sin embargo, dicha sustancia ha sido administrada á los parkinsonianos con la idea de que aunque en un grado menor que el temblor, podría beneficiarse con ella la rigidez pallidal que tan rebelde es á todo tratamiento.

La explicación de los fenómenos de este tipo es difícilísima y en realidad puede decirse que tan sólo pueden hacerse presunciones que no es fácil comprobar.

De psicosis producidas por la escopolamina se sabe muy poco. En su gran monografía sobre ciertas intoxicaciones, escribe Boeck al hablar de dicha sustancia: «En general obra como la atropina, pero la escopolamina es aproximadamente dos veces y media más tóxica. Los fenómenos son tan idénticos á los de la atropina, que deben estudiarse juntas estas dos intoxicaciones.» Claro está que esto no es verdad de un modo absoluto, pero ya indica lo poco que sobre el particular hay escrito.

De vez en cuando, no obstante, se publica alguna observación de intoxicación producida por la escopolamina en las que la sintomatología se hace ostensible de un modo preponderante en la esfera mental. Pero sólo en ciertos casos, por lo demás muy raros, nos es



permitido hablar de una psicosis producida por tal substancia.

P. Hilpert cita el caso de un hombre de cincuenta y dos años en el que se pudo observar un cuadro de estos. Sus antecedentes no ponían de manifiesto un fondo neuropático, pero siempre tuvo gran susceptibilidad para los narcóticos. Con ocasión de habersele presentado una contractura en el cuello tomó durante dos meses y medio dosis diversas de escopolamina asociada á veronal, morfina ó cloral, con lo cual consiguió dormir. Un día se puso una inyección de escopolamina que le excitó muchísimo no siéndole posible conciliar el sueño. Durante cuatro días siguió tomando 0,0008 de escopolamina asociada á morfina, y se le presentó un episodio psicopático de cierta intensidad. Tuvo trastornos de la memoria, gran ataxia de los movimientos del cuerpo y del lenguaje, alucinaciones visuales, etc. Todo lo cual pasó, al cabo de ciertos días, con sólo suspender la administración de la droga. Como en este caso el enfermo era un alcohólico crónico y por añadidura tomó varias substancias de las que obran intensamente sobre el sistema nervioso unidas á la escopolamina, no sería correcto atribuir solamente á ésta sus síntomas mentales.

Alexander cita el caso de una mujer que, desde hacia años, con motivo de padecer molestias menstruales, empleaba la escopolamina para combatirlas. Habiendo tomado una vez una dosis algo mayor de esta droga se presentó una psicosis aguda con un estado de delirio y gran excitación. Las pupilas estaban midriáticas y no reaccionaban á la luz. La abstinencia hizo que este cuadro desapareciera en pocos días.

Estos casos no pertenecen á la categoría del que hemos tenido ocasión de ver y cuya historia vamos á detallar. En éste ante pequeñas dosis de escopolamina se produjeron fenómenos psicopáticos cuyo mecanismo de producción es, en definitiva, muy difícil de explicar.

M. Z., viuda, de cuarenta y ocho años de edad. No hay en sus antecedentes familiares detalles dignos de ser anotados. Desde la época de la pubertad su carácter fué el siguiente: ordinariamente era alegre y siempre disfrutó con cualquier cosa; muy amiga de hacer conocimientos con todo el mundo; la vida sólo la comprendía tratándose con sus semejantes; era muy sensible—quizás demasiado—ante todas las cosas que ocurrían á los demás, y esta manera de sentir que se traducía en su conducta era causa de que disfrutase de generales simpatías; jamás creó dificultades de ningún género, y ante las que se le presentaron en la vida fué conciliadora. Estas líneas generales de su manera de ser las conservó siempre, y pudimos comprobarlas más adelante.

Estuvo casada desde los veinte años hasta los cuarenta. La vida del matrimonio fué tranquila y nunca tuvo la menor desavenencia con su marido. No tuvo hijos.

A los cuarenta y cuatro años notó algunos síntomas en la esfera del simpático, como llamaradas á la cara, premonitores de la edad crítica. A los cuarenta y seis años se le retiró el periodo sin que los síntomas neuróticos aumentasen en intensidad.

A los cuarenta y siete años—Junio de 1924—notó que

la mano derecha no la movía con la facilidad de antes, y la dificultad fué aumentando de un modo uniforme. Al poco tiempo notó en la pierna del mismo lado un fenómeno parecido, y por añadidura la mano derecha comenzó á temblar. En el lado izquierdo no tuvo nada. En Enero de 1925 se nos presentó por primera vez para que la examináramos.

Se trata de una señora que representa menos edad que la que dice tener. No se observa ningún síntoma de senilidad precoz, y los cabellos son negros, viéndose sólo excepcionalmente alguna que otra cana.

En la cara, cuando habla y quiere sonreír ó expresar otros estados de ánimo, se nota que la innervación de los músculos del lado derecho se halla en déficit comparados con los del izquierdo. En la comisura labial del lado afectado se nota un temblor lento de excursiones no muy amplias y que es regular.

Este mismo temblor se observa en la mano derecha, y en los escritos de la paciente se traduce con toda claridad. Los movimientos puede realizarlos con la extremidad superior derecha, pero son penosos y lentos. Hay una rigidez en el brazo y pierna derechos que al doblar pasivamente las articulaciones dura todo el tiempo que estamos realizando el movimiento. Ordinariamente la enferma hace pocos movimientos con los miembros derechos. Los reflejos son normales. No hay lesiones de haz piramidal. En el lado izquierdo no hay temblor; pero imprimiendo á la articulación del codo movimientos pasivos, llama ya la atención un comienzo de rigidez.

Los movimientos pupilares y los de los globos oculares eran normales.

Ante un cuadro tan típico de enfermedad de Parkinson, aconsejamos á la paciente que tomara tres veces al día VIII gotas de la solución acuosa al 1 por 1.000 de bromhidrato de escopolamina.

A los pocos días, la madre y la hermana de la paciente vinieron á decirnos que había tomado las VIII gotas y que se habían presentado síntomas de estar «como trastornada», le duraron unas doce horas y pasaron ellos solos. Por lo que pudimos enterarnos, la enferma estaba como en otro sitio, hablaba con seres imaginarios, hacía cosas como si se ocupara en algo que nada tenía que ver con lo del mundo real; el estado de ánimo no era muy acentuado en un sentido; no siendo violenta con las personas y cosas de su alrededor. Al volver en sí apenas recordaba más que algún detalle aislado de lo que le había ocurrido.

Lo primero que supusimos fué que estos síntomas fueran producidos por no estar la droga en buenas condiciones ó por haberse equivocado en la dosis al preparar la disolución. Por esto aconsejamos que adquiriesen la medicina en otra farmacia y se administrara en la misma forma.

El 12 de Enero de 1925 nos trajeron la enferma con un síndrome mental que, según sus familiares, era idéntico al que se había presentado anteriormente.

La enferma tomó X gotas de la solución de escopolamina á las tres y media de la tarde, y poco después notó los primeros síntomas. La sequedad de la boca es lo primero que pudo apreciar, y algún tiempo después al ejecutar los movimientos tenía una cierta flojedad. El cuadro mental fué poco á poco desenvolviéndose y á las seis de la tarde que la examinamos estaba ya desarrollado.

La impresión que la enferma nos produjo es la de una persona que se hallara en estado de embriaguez. La orientación no era correcta, no sabía donde estaba, no conocía al médico, no tenía idea de la hora que pudiera ser, aunque



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».**



**Jarabes Bromurados**  
**de J.-P. Laroze**

**Al Bromuro de Potasio,**  
**Al Bromuro de Sodio,**  
**Al Bromuro de Estroncio.**

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

*Empléase contra todas las afecciones nerviosas.*

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,**  
**PARIS**

**ESTOMAGO**

**SAL**  
**DE**

**H U N T**

**GRANULADA FRIABLE**

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

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

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

**LABORATORIO ALPH. BRUNOT, 16, RUE DE BOULAINVILLIERS, PARIS**  
Muestras y literatura: **JUAN MARTÍN, Alcalá, 9. — MADRID**



muchos de los detalles y objetos de la habitación los conozca en ocasiones y algunas veces diga con exactitud para qué sirven y lo que son. Sobre si misma la orientación es correcta y su personalidad no ha cambiado en lo más mínimo. La tendencia de la enferma es á hablar y á no poder estar quieta. Se ocupa con las cosas que tiene á mano, y muchas de ellas (pluma, tintero, papel, etc.) las usa de una manera correcta, aunque no en todo caso. Habla mucho, pero lo que dice no es en la forma de los maníacos ni de los esquizofrénicos. La distraibilidad no existe, y una incoherencia manifiesta tampoco. Comienza ocupándose de algo que ve, y luego, en el curso de lo que dice, introduce elementos que no existen y que indudablemente pertenecen á un estado de ensueño para el cual vive. A juzgar por la seguridad y viveza con que nos los relata, tienen para ella un valor de una absoluta evidencia. Por todo lo que cuenta y nos fué posible informarnos, no existen alucinaciones auditivas. Tampoco nos fué posible averiguar que las hubiera visuales ni aun poniendo en práctica la maniobra de Liepmann (comprimir los globos oculares y preguntarle lo que veía), así como tampoco con otros medios á base de sugestión.

La afectividad tenía un colorido ligeramente eufórico, pero sin llegar al grado del de la hipomanía. La percepción estaba muy retardada, y mostrándole cuadernos en los que existían dibujos en colores de niños, animales, casas, árboles, flores, etc., le costaba trabajo formarse idea de lo que tenía ante los ojos. Cuando esto último era factible, no encontraba la mayoría de las veces la palabra; en ocasiones la buscaba durante breves momentos y se entretenía con otra cosa. En más de una ocasión reaccionó en la forma descrita por Bonhoeffer en el *delirium tremens*. Un objeto que se le presentaba en los grabados no lo designaba con su verdadero nombre, sino con el de otra cosa que en cierto sentido con él tenía alguna relación. Tejado en vez de nido, huevo en vez de gallina, jaula en vez de pájaro, correspondían á respuestas de este tipo.

Las pupilas eran iguales y de un diámetro medio, reaccionando á la luz con una cierta lentitud. Los movimientos y el lenguaje objetivamente no se mostraban como difíciles de realizar. 88 pulsaciones al minuto. Respiración normal.

A las doce de la noche el cuadro era casi igual. La afectividad, sin embargo, había cambiado algo y la enferma aparecía ligeramente angustiada. La tendencia al movimiento era la misma. Con ella podía ponerse en relación y durante breves momentos se obtenían contestaciones correctas, pero en seguida un mundo imaginario la atraía y lo relacionado con éste le absorbía la atención. La desorientación era igual. A su madre y á su hermana á ratos las conocía, pero las ideas de su ensueño las falseaban y la mayor parte de las veces las designaba con otros nombres.

Durante toda la noche con ligeras alternativas siguió así la enferma. A las siete de la mañana del día siguiente comenzaron los síntomas á decrecer, y á las diez de la mañana habían desaparecido del todo. Al preguntarle nosotros lo que le había ocurrido, no pudo darnos razón. «No sé lo que me ha pasado — contestó —; parece que me han pegado un palo en la cabeza. Se me secó la boca, las cosas las veía como si bailaran y no recuerdo más.»

A esta enferma la hemos tenido en observación durante todo el año 1925 y el 1926. Su enfermedad de Parkinson fué aumentando en los dos lados. Mentalmente no nos é posible averiguar nada que hubiera sido de interés.

Como se ve, el cuadro corresponde á los descritos por los mentalistas franceses con el nombre de estados oníricos ú *oneiroides* que corresponderían dentro de ciertos límites á los estados crepusculares de la psiquiatría alemana. Quizás el nombre de «obnubilación acompañado de un estado de ensueño» (traumhaften Benommenheit), sería el que con más propiedad lo designaría.

Cuando ante un traumatismo craneal, la ingestión de un tóxico se presenta uno de estos estados, es corriente decir que nos hallamos ante una «reacción exógena» en el sentido descrito por Bonhoeffer. Estos «mecanismos psicopatológicos» para emplear la expresión del sabio mentalista alemán, se desarrollarían con ocasión de una lesión del cerebro y sus características no guardarían ningún género de relación con la clase de insulto del tejido nervioso. Los estados de delirio, los estados crepusculares, los síndromes de Korsakow, la *amentia*, alucinosis, etc., serían las manifestaciones clínicas que se observan en esta manera patológica de reaccionar de la vida mental.

Los psiquiatras modernos han aceptado en líneas generales las concepciones de Bonhoeffer. Jaspersma, en Holanda, les ha dado una grandísima importancia, y ha descrito más formas de reacciones exógenas. Erwin Popper supone que «todos los hechos descubiertos modernamente no van en contra de tales teorías».

Sin embargo, las ideas de Bonhoeffer no explican todo. Quien haya tenido ocasión de ver el final de algunos enfermos que han sufrido traumatismos craneales intensos, será forzosamente un poco escéptico sobre este particular. La lectura de la monografía de Berger sobre las psicosis de los traumatizados de cráneo suministrará detalles y será pródiga en enseñanzas para quien vea las cosas de un modo imparcial. El pretender sistematizar las cosas de un cierto modo es en psiquiatría más expuesto á errores que en otras ramas de la Medicina.

Frente á estas reacciones exógenas existirían las «endógenas» que se desarrollarían sobre un fondo esquizofrénico ó maniaco-depresivo. Jaspersma cree que reacciones de tipo ciclotímico pueden ser exógenas, pero en este extremo casi nadie le sigue.

Comprender bien lo que antecede es indispensable para formarse una idea de las enfermedades mentales, tal como hoy día se explican. En toda psicosis no solo se trata de «una caricatura del temperamento del individuo» como Kretschmer pretende, sino que también hay que tener en cuenta al lado de estas reacciones endógenas, las exógenas. Dicho de otra manera, se trata de una reunión ó mezcla de síntomas pertenecientes á reacciones exógenas y endógenas. Esta es la concepción defendida modernamente por Bumke y, sobre todo, por Seelert, que entendida en cierta forma parece contener parte de verdad, pero que adolece de esquemática.

Aunque los estados crepusculares correspondan, según todos los autores, á la categoría de las reacciones exógenas, no creemos sea este nuestro caso. Como la causa que lo produjo fué insignificante en sí, nos



forzoso admitir la existencia de un fondo psicopático, sin el cual, el síndrome no se hubiese presentado.

Por eso creemos que estamos autorizados á hablar de una «reacción endógena». Además, el estado crepuscular en todos sus detalles nos recordó á los descritos por Bleuler en la esquizofrenia. Por esto el problema que quisimos resolver es si en el «fondo» de la paciente, había algo que hubiese sido causa del reaccionar de la manera que lo hizo.

Es frecuente en las formas latentes de la esquizofrenia que ante cualquier causa exterior puedan observarse las reacciones más inesperadas. El *delirium tremens*—según afirma el maestro Bleuler, que quizás es quien mejor conoce los problemas de dicha enfermedad,—si no se trata de un alcohólico crónico, un abuso en la bebida sólo hace que se presente en niños ó en esquizofrénicos latentes. Desgraciadamente el concepto de «esquizofrénico latente» no es tan claro como fuera de desear, para buscarlo en los casos que se supone pueda existir.

Los modernos estudios de Kretschmer han pretendido aportar algo de luz sobre estos asuntos, pero á fuer de sinceros debemos decir que esto solo ocurre en el terreno teórico. Para el sabio profesor de Tubinga existían dos tipos psicológicos fundamentales: el ciclotímico y el esquizotímico. En el primero, el contacto y la relación con el mundo exterior se realizaría muy bien, pero en el segundo ocurría lo contrario. El uno tendría una manera de ser que por sus características nos recordaría la psicosis maniaco-depresiva; el otro nos haría pensar en la esquizofrenia. Para Bleuler en vez de ciclotímicos, á estos sujetos debe llamárselos *sin tónicos*.

¿Qué importancia tienen estos factores en la producción y en dar forma á una reacción psicopática? Si hemos de atenernos á lo que nos dicen muchos mentalistas, es muy grande. Sea la causa que fuere la determinante de la manera de reaccionar es siempre el fondo modo mental lo que se pone de manifiesto.

Por todo lo que pudimos averiguar nuestra enferma perteneció durante toda su vida al más puro biotipo sintónico. Su carácter alegre, igual, con tendencia á veces á la tristeza que nada tenía que ver con la hiperestesia de los esquizotímicos; su manera de proceder en todo momento concuerda en su totalidad con las descripciones de Kretschmer. El análisis de los sucesos de su vida, su manera de proceder y sus actos en los dos años que la tuvimos sujeta á observación no nos mostró la menor reacción que demostrara un fondo esquizotímico.

La manera de producirse los síntomas es más complicada y por eso se han dado otras explicaciones aunque tampoco en la práctica nos sirven de gran cosa.

Las dos maneras de ser mentales podrían existir en una misma persona aunque una de ellas predominase grandemente sobre la otra. En una enfermedad mental, trátase de una psicosis maniaco-depresiva ó de una esquizofrenia, ambas clases de síntomas hacen su aparición, pero su intensidad es diferente. El problema del diagnóstico — ha escrito modernamente

Bleuler—no es ya el decidir si se trata de una psicosis maniaco-depresiva ó de una esquizofrenia; «hay que averiguar hasta donde llegan los síntomas maniaco depresivos y los esquizofrénicos».

Que personas normales al lado de un fondo sintónico poseen al mismo tiempo otro esquizotímico no puede demostrarse en la inmensa mayoría de los casos. En todas las personas con características mentales bien definidas, en las que por conocerlas hace muchísimo tiempo nos ha sido posible observar y analizar su manera de reaccionar al mismo tiempo que formamos cabal idea del porqué profesan y sostienen determinadas ideologías, hemos podido ver lo arbitrario y esquemático de aquella manera de pensar. Los dos «principios vitales» como Bleuler llama á lo sintónico y á lo esquizoide no se hallan juntos en la forma que él supone y los que siguen sus sugerencias exagerándolas. El deseo de aclarar el fondo de problemas complicadísimos; la observación llevada á efecto con ideas preconcebidas; la esquematización generalizada en cierta forma á todos los fenómenos de la vida mental han sido causa de que se llegue á ciertas conclusiones.

Lo primero, deben verse los hechos, distinguiéndolos con claridad de todo lo que pueda falsearlos, y luego vendrá el encontrar una palabra que los designe con precisión; sin esto todo lo que se diga no tendrá ningún valor. Disponer de una palabra y designar con ella cualquier cosa, se vea ó no, ó emplearla refiriéndonos indistintamente á varios órdenes de hechos que no se sabe si son del todo diferentes entre sí, es ir á aparar á un laberinto en el que nadie podrá entenderse. Es por esto por lo que para explicar el fondo de lo que es la esquizofrenia ó la esquizoidia vemos aparecer conceptos metafísicos y ya hay psiquiatras que se entretienen con un juego de palabras que oculta lo embarullado y poco consistente de sus conceptos. Esto no es ciencia, y en cuantas ocasiones se presenten debe proclamarse así.

Bleuler, defensor decidido de la revisión de los métodos que han conducido á la adquisición de los conocimientos de la psiquiatría moderna, ha escrito hace no mucho tiempo: «La psiquiatría se ha hecho psicológica sin que se haya dado exacta cuenta del valor de sus métodos. Es absolutamente necesario repasar y revisar nuestros conceptos, fijar lo que á nosotros nos es realmente posible observar y lo que nosotros sin darnos cuenta añadimos á nuestras observaciones».

Esta frase, por mucho que se medite, no será nunca lo bastante. Obrando conforme á ella quizás se evite que la psiquiatría se convierta en un caos de descripciones incomprensibles.

#### Bibliografía.

Alexander: Intoxication chronique par la Scopolamine. *Scalpel*, 74, 1921.

Baumann (Max.): Scopolamintodesfall. *Centralb. f. Chirurgie*, 51, 1924.

Berger, Hans: Trauma und Psychose mit besonderer Berücksichtigung der Unfallbegutachtung. *Berlin Springer*, 1915.



Bleuler: Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. *Franz Deuticke*, 1911.

Bleuler: Tratado de Psiquiatría. Versión española de José M.<sup>a</sup> de Villaverde. Calpe, 1924.

Bleuler: Die probleme der Schizoidie und der Syntonie. *Zeitsch. f. die ges. Neurol. und Psych.*, 78.

Bleuler: Die Psychoide als Prinzip der organischen Entwicklung. *Berlin Springer*, 1925.

Boeck: Intoxicaciones. Tratado de Medicina interna de Ziemssenn.

Bonhoeffer: Handbuch de Aschaffenburg.

Bumke: Zur Paranoiafrage. *Allg. Zettsch. f. Psych.*, 1917.

Bumke: Ueber die Umgrenzung des Manisch-depressiven Irreseins. *Zentralb. f. Nervenheilk. und Psych.*, 1919.

Hilpert: Intoxikationserscheinungen im Verlaufe therapeutischer Anwendung von Scopolamin. *Klinik Woch.*, 1924.

Jelgersma: Das System der Psychosen. *Zeitsch. f. die ges. Neurol. und Psych.*, 1912.

Kretschmer: Der sensitive Beziehungswahn. *Berlin Springer*.

Kretschmer: Gedauken über die Fortentwicklung der psychiat. Systematik. *Zeitsch. für die ges. Neurol. und Psych.*, 1919.

Kretschmer: Körperbau und Character. 5.<sup>a</sup> edición, *Berlin Springer*, 1926.

Kretschmer: Medizinische Psychologie. Georg. Thieme, Leipzig.

Mannheim: Scopolamin in Selbstbeobachtung. *Zeit. f. die ges. Neurol. und Psych.*

Popper: Der Schizophrene Reaktionstypus. *Zeit. f. die ges. Neurol. und Psych.*, 62.

Rosenfeld: Ueber Scopolaminwirkungen am Nervensystem. *Münch med. Woch.*, 68, 1921.

Seelert: Verbindung endogener und exogener Faktoren in der Symptomenbildung und der Pathogenese der Psychose. *Monatsch. für Psych. und Neurologie*, 1919.

Seelert: Mischung paranoischer mit depressiven Symptomen bei Psychosen des höheren Alters. *Monatsch. f. Psych. und Neurologie*, 1922.

Strube: Scopolamin Idiosinkrasie. *Zeitsch. f. Geburtshilfe und Gynäkologie*, 87, 1924.

## Los actuales conocimientos sobre el metabolismo mineral

POR EL

DR. JOSÉ MARÍA ROSELL

De un notabilísimo trabajo próximo a aparecer, adelantamos el presente capítulo:

### LA TERAPÉUTICA FISIOMINERAL

La idea de una terapéutica por sales minerales fisiológicas no es nueva. Por el contrario, existió mucho antes de que se hubiese siquiera iniciado el estudio del metabolismo mineral. Y no sólo existió la idea, sino que también se practicaba ya una terapéutica correspondiente. Conforme sucedió con tantas otras ramas de la terapéutica, también aquí la práctica se anticipó grandemente a la teoría.

Hace algunos treinta años, A. Robin presentó una nueva doctrina: la desmineralización patológica del organismo, la cual doctrina, en sus orígenes, se refería principalmente a la tuberculosis. Poco a poco se extendió también a toda una serie de otros estados patológicos crónicos. Pre-

tendió Robin que, en los casos de tuberculosis pulmonar, los progresos de la enfermedad producen también una disminución constante de las sustancias sólidas contenidas en la orina. Afirmó que, una vez llegado a menos de 30 gramos el residuo seco de la totalidad de orina eliminada en veinticuatro horas, el enfermo ya se encamina hacia un empeoramiento de su estado de nutrición, iniciándose una caquexia, abriéndose la puerta a las complicaciones fatales, las cuales han de conducir a la defunción en un plazo calculable. En algunos casos se observó, poco antes de la defunción, un descenso de la totalidad de sustancia seca de la orina, hasta 11 e incluso hasta 5 gramos por día.

Después, Robin relacionó la cantidad de las sustancias sólidas, con el contenido total en cenizas de la orina, cuya proporción mutua llamó «coeficiente de desmineralización». Con el desarrollo progresivo de la enfermedad, las sustancias sólidas disminuyen constantemente de cantidad, mientras que la eliminación de los componentes minerales con la orina va aumentando, de modo que el cuerpo se queda cada vez más pobre en sales. En base de sus experiencias, Robin fijó el término medio del contenido total en cenizas de la orina, en 16,70 gramos durante el primer estadio de la tuberculosis pulmonar, en 17,74 gramos durante el segundo y en 20,24 gramos durante el tercero. De modo correspondiente, el coeficiente desciende desde 38,8 a 35,3 y, por último, a 30,4.

Según Robin, la desmineralización del cuerpo precede siempre a la aparición de los fenómenos manifiestos de la tuberculosis, por cuya razón él le adjudica una importancia pronóstica, ya que la desmineralización prepara el «terreno tuberculoso», en el cual el bacilo de la tuberculosis halla favorables condiciones para su desarrollo. Afirmó Robin que el empobrecimiento de los jugos y tejidos en sales, es equivalente a un gran debilitamiento del organismo, restándole vigor para la lucha contra las bacterias patógenas y contra las toxinas.

De los resultados de sus investigaciones, Robin hizo con perfecta lógica las siguientes deducciones y conclusiones terapéuticas:

1) Es necesario combatir la tendencia del organismo hacia una desmineralización.

2) Es necesario tratar de reemplazar las pérdidas en componentes minerales del cuerpo, administrándole tales minerales, con los alimentos y como medicamentos, en una forma fácilmente asimilable.

Los trabajos de Robin fueron confirmados, en parte, por J. Gaube, el cual publicó un «Tratado de Mineralogía biológica», por Gabriel Le Coat, de Kerveguen, el cual fundó el principio de la hipermineralización del cuerpo, así como también por Ader, de Dimitropol, el cual llegó hasta afirmar la curabilidad de la tuberculosis pulmonar, por la administración de sales minerales, y por Boureau, según el cual, la desmineralización concierne principalmente al calcio y al magnesio, cuya eliminación en el enfermo llega a duplicarse. Boureau atribuyó una importancia pronóstica también a la proporción entre las eliminaciones de N y de sustancias inorgánicas, habiendo observado que dicha proporción era de 15:18 en el individuo sano, y de 10:9 en el tuberculoso. Muchos autores, no obstante, aceptan sólo con mucha restricción las doctrinas de Robin sobre la desmineralización.

No se debería olvidar nunca, que el advenimiento de una enfermedad podrá atribuirse raras veces a un solo agente, y, por lo tanto, también raras veces a la falta o a la alteración metabólica de una sola sustancia mineral. Así es que la administración de una determinada sustancia mine-



ral no resultará usualmente suficiente para conseguir por sí sola la curación del mal.

#### ACCIÓN RECÍPROCA DE LOS IONES DE ACCIÓN FISIOLÓGICA

De las investigaciones de Loeb y otros, se desprende que ciertos iones pueden influir recíprocamente sobre su actividad.

Puede deducirse, sobre todo de algunos ensayos de Loeb y de sus colaboradores (Gies), que el antagonismo de los iones está relacionado con su valencia. En esto se manifiesta, entre otros, el hecho notable de que el muy tóxico Zn-ion posee la facultad de desintoxicar al Na-ion, y que viceversa, el Na-ion puede desintoxicar el Zn-ion.

Mucho falta para que quede debidamente aclarado este mecanismo de la desintoxicación. Se comprenderá parte de la acción antagonista, si aceptando la interpretación de Schutz, se admite que se trata de impedir la entrada en la célula, del ion que al traspasar ciertas proporciones es tóxico para la misma.

El estudio de la acción de las aguas medicinales empieza ya a hacerse desde estos puntos de vista de la sustitución mineral (transmineralización) (1).

Existe además una serie de hechos que merecen ser tenidos en cuenta ampliamente, aun cuando desde el actual punto de vista no permiten una aplicación inmediata. Así tenemos en primer lugar la ya mencionada influencia antagónica de la acción depresiva del magnesio (narcosis de magnesio), obtenida por los iones de Ca; además, el efecto antitérmico del Ca en la fiebre salina, la suspensión, por medio de Ca, de la glicosuria provocada por la infusión intravenosa de sal común y muchos de los efectos fisiológicos y farmacoterápicos del calcio que hemos mencionado ya en el capítulo anterior.

Llama la atención que en muchos casos se trata siempre de la acción antagónica del Ca-ion y, por tanto, se impone la pregunta de si el calcio posee ciertas cualidades específicas que están en conexión con algo más que con su atomicidad.

Esta pregunta es tanto más justificada cuando se considera que, aparte del antagonismo frente a iones monovalentes, el calcio y magnesio obran idénticamente en algunos casos, como se ve en los ensayos de Fröhlich y Pollak, en los cuales tanto Ca, como Mg. suspendieron la movilización del glicógeno hepático provocada por la adrenalina; además demostró Mc Callum que la acción hemolizante de la saponina puede ser suspendida tanto por el calcio como por la magnesia. En igual sentido pueden interpretarse los hallazgos de Hamburger y de Haan, de los que se desprende que tanto el calcio como el magnesio—este último en menor escala—son capaces de aumentar el poder fagocítico de los leucocitos.

Los ejemplos citados que corresponden tan sólo a parte del material publicado nos prueban que, en la terapéutica mineral fisiológica y en la de las aguas minerales, reviste gran importancia la acción recíproca de los iones dentro del organismo.

Por otra parte, se ha probado también muy bien, y constituye ello otro capítulo interesante de fisiofarmacología, que la sensibilidad de una célula depende de un modo decisivo del ambiente que la rodea. Uno de los elementos que en ese ambiente de las células juega un gran papel es el medio de los iones. Hemos visto ya que para la actividad de un órgano aislado en el experimento fisiológico, es necesari-

rio un medio ambiente de iones determinados, en el cual los iones aislados deben estar presentes en una proporción ó concentración determinada: proporción equilibrada (Loeb). Un exceso de calcio, por ejemplo, accionando sobre una región capilar, obra dilatando los vasos, falta de calcio contrayéndolos, falta y exceso de potasio produce el mismo modo de contracción de los vasos.

Este equilibrio está muchas veces alterado en la enfermedad, ó en la alteración de la constitución humoral de un individuo y ello es ya de por sí la enfermedad ó su condición previa; y en este caso, la verdadera terapéutica puede ser la terapéutica mineral, terapéutica iónica, que puede ser una terapéutica humoral (1).

Un aumento de potasa en el suero en proporción al calcio, aumenta la sensibilidad á la colina, producto normal fisiológico del intestino y necesario para la motilidad. Sabemos también que el aumento del calcio facilita extraordinariamente la acción de los medicamentos positivamente inotrópicos: digital, estrofantina y adrenalina, que no surten el efecto terapéutico en empobrecimiento cálcico del organismo. Algunos consideran estas sustancias como de acción convergente. El calcio reduce á su vez el efecto de los negativamente inotrópicos, quinina, cloral, alcanfor.

El calcio, además, suspende el efecto depresor del tono, que constituye una de las acciones de la cocaína (Meyer): y por eso se recomiendan las inyecciones intravenosas de calcio en la intoxicación por la cocaína. El potasio, por el contrario, refuerza la acción nociva de la cocaína, del ácido arsenioso, y del efecto depresor de la polícarpina, de la quinina y del hidrato de cloral, según han demostrado Zondek y Meyer, y ello porque reduce el tono del músculo cardíaco aumentando el efecto depresor que sobre el corazón producen las sustancias citadas.

Estos hechos confirman, por ejemplo, que el calcio y el ion potasio, dos de los más importantes componentes minerales de los humores orgánicos, actúan influenciando de un modo diferente las reacciones vitales de las células y tejidos, haciendo, además, que medicamentos diferentes ofrezcan posibilidades variadas de influenciar terapéuticamente sobre las mismas, según la proporción en que estos dos elementos minerales se encuentren en el organismo.

El ion cálcico preside, como muestra Loeb, la transmisión del estímulo de excitación del nervio al músculo; según Oberton, la posibilidad de paso de neurona á neurona á través de sus enlazamientos. Pi y Suñer y Bellido probaron su influencia sobre el tono sistólico del corazón. Ya hemos dicho que el calcio es el elemento tonificante del simpático y sin él tampoco la adrenalina produce el efecto agudizado sobre el mismo. El calcio, adrenalina y atropina son un trío terapéutico insustituible para ciertos (muchos) estados patológicos debidos á hipotono simpático é hipertono de vago. El bromo sustituyendo al cloro, completa estos resultados terapéuticos de un modo muy eficaz en terapéutica digestiva y nerviosa y de este hecho tenemos nosotros extensa experiencia.

Un ion bivalente es más activo que un ion monovalente, que por igual motivo actúa con menor violencia que otro con mayor número de valencias y es más fácilmente reversible en sus efectos. En este sentido el calcio resulta elemento muy importante en la química biológica y sobre

(1) Véase nuestra publicación Rosell: «Transmineralización», *Archiv. del Inst. de Med. prác.*, 1926, Abril.

(1) Véanse nuestros trabajos sobre terapéutica humoral: Rosell: «La moderna Patología humoral en sus relaciones con la patología digestiva». *Arch. del Inst. de Med. Práctica*. Barcelona; 1925 y Abril de 1926.

Rosell: «Algunas bases de la Terapéutica humoral». *Revista Española de Medicina y Cirugía*, núm. 102, 1926.



de gases y de imposibilidad de ventosear, será muy fácil confundir el síndrome que presentan con el de una oclusión situada por encima del recto ó en el colon ileo-pélvico. En comparación con la oclusión mecánica no se encuentra gran meteorismo. Como quiera que el espasmo se suele presentar en las partes de intestino en que las heces han adquirido ya una consistencia más bien sólida, ó sea en el colon descendente y en la asa ílica, no es difícil palpar estas regiones á través de las paredes abdominales si éstas no son demasiado espesas.

En el ciego se puede presentar el mismo fenómeno; pero como aquí el contenido no es tan espeso, haciendo movimientos de amasamiento se logra hacer desaparecer la retención, provocando al mismo tiempo ruidos de gorgoteo. La forma atónica de estreñimiento consiste en una escasez de las contracciones peristálticas, porque el contenido intestinal no basta á provocarlas ó porque las terminaciones nerviosas en el intestino son demasiado poco sensibles. Este trastorno se presenta en enfermos psíquicos con trastornos depresivos, en enfermos con trastornos valvulares cardíacos y éxtasis de la vena porta y después de enfermedades largas y extenuantes. Las molestias de los enfermos consisten en la poca frecuencia y en la escasez de las deposiciones. Tras de un período de varios días se elimina una deposición muy espesa, seca y envuelta en moco la mayoría de las veces. Si en estos casos no hay tampoco ventosidad, no es difícil que se sospeche la existencia de una oclusión mecánica. Si el estreñimiento persiste mucho tiempo, los factores nocivos se van sumando, y al cabo pierde el enfermo por completo la capacidad de la defecación espontánea y tiene que recurrir á los enemas de un modo consiguiente. Al cabo del tiempo los enfermos se quejan no solamente de la dificultad para la defecación, sino también de eructos, falta de apetito, piro-sis, meteorismo y cefalalgia. No es frecuente que la retención de ventosidades dure mucho tiempo, y en cuanto al estreñimiento, si dura mucho, se producen divertículos en el intestino; en estos divertículos se forman coprolitos, y los coprolitos á su vez dan lugar á

deros fenómenos de peritonitis la atonía intestinal postoperatoria puede adoptar una marcha maligna cuando se ha administrado una cantidad excesiva de anestésico, cuando el enfermo está muy anémico ó cuando padece trastornos de otra índole del sistema nervioso. En estos casos el meteorismo es muy considerable y al cabo de pocos días se produce la muerte. Algunos autores afirman que en todos estos casos hay que admitir la existencia de una peritonitis séptica incluso cuando el resultado del examen bacteriológico es negativo, pero esta opinión es exagerada. Así como el número de casos de atonías postoperatorias es muy considerable, el de casos de espasmo es raro.

En comparación con los casos de atonía, paresia y parálisis debida á las causas que hemos señalado más arriba, las que dependen de la peritonitis son incomparablemente más numerosas. Todas las causas de peritonitis se pueden complicar con este proceso. Como quiera que es muy variable el momento de la peritonitis en que se inicia la debilidad y la supresión de la motilidad intestinal, también varía mucho el instante en que se manifestarán los síntomas de la parálisis, pero se pueden diferenciar dos tipos, el de las parálisis intestinales que se presentan desde el principio de la peritonitis ó con motivo de la producción de un nuevo exudado, y el de las que se producen en un período tardío de la peritonitis. En las peritonitis de bastante duración, la atonía intestinal se puede mantener durante todo el período de la misma con interrupciones ó sin ellas, ó bien la alteración al paso de los alimentos que se manifiesta los primeros días se puede corregir más tarde para volver á presentarse al cabo de algún tiempo. A pesar de que no se encuentra obstáculo mecánico alguno, la retención de heces y de gases puede ser total ó bien se pueden expulsar pequeñas cantidades de los mismos. A veces, lo primero que se producen son diarreas, y solamente cuando las dificultades al paso de los alimentos son muy considerables es cuando cesan aquellas para quedar la retención. Si las paredes abdominales están flácidas se percibe la distensión de las asas intestinales desde sus comienzos; si no lo están, lo que se nota á lo



sumo es el aumento de meteorismo, un grado ligero de elevación del diafragma y la distensión del fondo de saco de Douglas por las asas intestinales distendidas. A la auscultación no se oyen fenómenos de movimientos activos del intestino, y mientras no hay éxtasis del contenido intestinal no se perciben ni los ruidos de bazuqueo ni el sonido timpánico. Por medio de los enemas se logra evacuar una pequeña cantidad de heces y de ventosidades; en cuanto á la flatulencia y á los vómitos, su intensidad depende de la alteración de la función gástrica y de la irritación del centro vomitivo. Lo que se expulsa está completamente libre de partículas fecaloideas y solamente es contenido gástrico mezclado con bilis. A diferencia de lo que sucede en los casos de oclusión mecánica, en éstos no se presenta indican en la orina. Después de un estancamiento prolongado, las primeras deposiciones son muy mal olientes si se ha producido la descomposición de grandes masas de heces en el intestino delgado. En las peritonitis benignas, la parálisis intestinal atónica es un fenómeno accesorio que se presenta desde muy pronto, pero que desaparece con auxilio de recuros fáciles ó espontáneamente al cabo de poco tiempo. Pero incluso en los casos en que persiste y entorpece la respiración por la gran elevación del diafragma, puede desaparecer. El estado general del enfermo depende lo mismo que los demás síntomas del proceso inflamatorio que padezca el enfermo, pero los trastornos de la respiración y de la circulación pueden ser origen de neumonías ó de colapso cardíaco que vengan á complicar el proceso. La posibilidad de curación espontánea ó por la intervención quirúrgica depende de la naturaleza y de la gravedad del proceso peritoneal.

Cuando domina la atonía y la distensión del intestino grueso, se abomban los flancos con depresión de la parte media del abdomen, lo que indica desde luego que se trata de una distensión de aquí. Otras veces son partes aisladas del colon ó el ciego las que aparecen distendidas según hemos tenido ocasión de explicar ya. El meteorismo del intestino grueso se corrige generalmente por la administración de enemas, y en general se puede decir que desde que se ha

tral se presentan también á la producción de síntomas de oclusión intestinal. Lo mismo que se presentan en la tabes crisis gástricas, se presentan crisis intestinales que consisten en alteraciones de la movilidad y de la sensibilidad que se manifiestan por espasmos en regiones circunscritas del intestino, sin que se pueda decir en dónde se encuentra el punto de partida de estos reflejos, si en las vías degeneradas de la médula ó si más hacia el intestino. Los procesos que determinan una compresión del encéfalo como el tumor cerebral, los cisticercos y en algunos casos la hemorragia cerebral han determinado de cuando en cuando síntomas de oclusión intestinal que pueden llegar á ser graves.

El espasmo de los vasos mesentéricos que se produce en casos de arterioesclerosis de los mismos y á consecuencia del abuso del alcohol ó del tabaco, por la intoxicación saturnina y por la sífilis determina una parálisis de los segmentos de intestino regados por dichas arterias y por afectar el proceso más á menudo á la mesentérica superior; las partes de intestino paralizadas son el yeyunoileon, el ciego, colon ascendente y colon transverso. A este síndrome se ha dado el nombre de dispragia intermitente arterioesclerótica intestinal.

El estreñimiento crónico espástico ó atónico se complica en algunos casos con fenómenos de oclusión y por este motivo debemos considerarle aquí brevemente. Normalmente la presencia de la masa fecal en un punto del intestino determina una contracción de la parte que se encuentra por encima á consecuencia de la cual progresa la masa fecal; pero en condiciones patológicas la presencia de la masa fecal determina la contracción alrededor de la misma y en vez de expulsarse se retiene. La composición química de las heces es la misma que en condiciones normales, la única diferencia consiste en que se elimina en fragmentos pequeños y en cintas estrechas. Después de la defecación no les queda sensación alguna de alivio aunque los enemas puestos en el recto demuestran que no quedan masas fecales en él. Si estos enfermos en el período de la retención se quejan de dolores abdominales intensos, de retención de gran cantidad



espásticas que se han resuelto espontáneamente por la acción del anestésico, por ejemplo. Con mayor motivo se encuentran resultados negativos en la autopsia. No obstante la posibilidad de estos casos, hay que tener buen cuidado de no diagnosticar de contractura histérica todo caso de oclusión en el que no se descubre la causa. Sobre todo, es frecuente que los enfermos neuróticos que se quejan con frecuencia de accesos de oclusión intestinal, aunque sean transitorios, padezcan una combinación de procesos orgánicos y funcionales por cuanto hayan tenido algún proceso inflamatorio que deje una sensibilidad especial de su intestino. Si al cabo de varios accesos se opera á estos enfermos el cirujano encuentra generalmente una mezcla tal de adherencias y pliegues, que realmente no puede distinguir la parte que corresponde á los trastornos mecánicos y -la que se deba á los procesos funcionales en la sintomatología del enfermo. El origen del espasmo puro del intestino en los histéricos puede tener un origen central, es decir, que depende exclusivamente de una impresión psíquica, ó bien puede tener un origen periférico, es decir, que parte de una excitación anormal en el intestino mismo ó en otro órgano. El factor determinante rara vez se encuentra en la operación.

La sintomatología de los procesos de origen neurótico es siempre menos manifiesta que la de los procesos orgánicos, sobre todo hay una grande desproporción entre las quejas del enfermo y el estado general que presenta; aun que los vómitos sean tenaces y violentos rara vez llegan á ser fecaloideos, y cuando el enfermo dice que lo son y hasta enseña porciones fecales que dice que ha vomitado, debe el médico tener en cuenta la posibilidad y la frecuencia del engaño en estos casos. Hasta ocurre que el enfermo tiene coprofagia y que al lado de las partes de heces vomita otras sustancias ingeridas sin alteración alguna. Los espasmos de los histéricos se resuelven al cabo de pocos días y á lo sumo duran un par de semanas. Los casos en que parecen durar un mes se pueden, por lo general, considerar como simulados.

Las enfermedades orgánicas del sistema nervioso cen-

prescindido de la administración de las grandes dosis de opio en las peritonitis se han dejado de observar las formas graves y gravísimas de distensiones intestinales que se encontraban antes incluso en enfermos cuya peritonitis era de suyo benigna. En cambio, en los casos de peritonitis graves la parálisis intestinal se presenta desde el primer momento ó bien aparece en el primero ó segundo día. Los casos en que la distensión se mantiene escasa durante casi toda la evolución de la peritonitis para adquirir bruscamente un desarrollo considerable poco antes de la muerte se atribuyen á que en este momento cesa la contractura refleja de los músculos de la pared abdominal y se aumenta la parálisis del intestino por la supresión funcional, á consecuencia de la intoxicación, de los centros que los gobiernan. En estos casos el meteorismo demuestra la gravedad de la infección. Dicho meteorismo adquiere su grado máximo en las peritonitis de las púerperas porque las paredes abdominales se encuentran relajadas en ellas, á pesar de lo cual no se marcan los contornos de las asas intestinales con tanta claridad como en los casos de estancamiento por obstáculo mecánico. La auscultación no demuestra nunca en estos casos la existencia de ruidos de movimientos activos del intestino, en cambio pasivamente se puede demostrar la existencia del ruido hidroaéreo.

En los casos de parálisis intestinal aparecidos en los períodos tardíos de las peritonitis, la anatomía patológica puede ofrecer aspectos muy diferentes. Unas veces después de haber existido derrames abundantes no se encuentran más que adherencias de escasa extensión, pero esto es lo excepcional, lo corriente es que se encuentre congestión y edema de la pared que determina la parálisis de la misma, y á esto se une un apelotonamiento tal de las asas intestinales, con la producción de acodaduras, que á pesar de permanecer abierta la luz del intestino el contenido del mismo no progresa. Claro está que en estos casos la parálisis contribuye á la detención de las materias fecales y á veces es la única causa de la misma, pero es más frecuente que sean los trastornos mecánicos los causantes de la retención. La aparición de





este estancamiento tardó rara vez determina síntomas evidentes. Ni siquiera altera de un modo evidente el estado general ni el pulso, se evacúan algunas heces y los enfermos se quejan de sensación de distensión en el abdomen, pero no de dolores.

Los eructos y los vómitos son raros. En este primer período no se encuentran en el estómago más que residuos escasos de masas no fecaloideas; el meteorismo va aumentando en caso de que no se consiga dominarle por medio de enemas ó de la administración de fisostigmina; á través de las paredes abdominales se palpan los contornos de algunas asas. Más tarde se perciben por medio de las sacudidas ruidos hidroaéreos y á la auscultación repetidos ruidos de contracciones intestinales. En este período, ya se encuentran en el estómago masas fecaloideas y en la orina se presenta indican. Dadas las formas de transición frecuentes de las oclusiones inflamatorias puras y las que son efecto de la parálisis inflamatoria y de los obstáculos mecánicos á las puramente mecánicas, no es raro que no se pueda determinar cuál es el factor que predomina. El cuadro clínico se complica, además, porque en unos casos la oclusión es total y en otros no lo es.

Entre las causas productoras de espasmo intestinal hay que citar los estímulos que tienen su punto de partida en el interior del intestino y que aparecen frecuentemente en los casos de cálculos hepáticos, de coprolitos en el intestino delgado ó en el grueso. Los gusanos pueden determinar también contracciones espásticas del intestino, las enteritis y los procesos ulcerosos tienen el mismo efecto. En estos últimos se presentan estímulos mecánicos, tóxicobacterianos y químicos. Los tumores pequeños determinan obstrucción en algunos casos, porque á su masa se viene á sumar la contractura del intestino en aquel mismo sitio.

Por alteración tóxica de los centros nerviosos se produce debilidad y atonía intestinal en gran número de enfermedades infecciosas, como hemos visto que se producen en la peritonitis séptica. La parálisis por la intoxicación que producen los anestésicos es del mismo tipo. El grado de disten-

sión del intestino depende en estos casos del de intoxicación de los centros nerviosos, y el pronóstico depende también del de ésta. Las parálisis tóxicas rara vez se pueden combatir por medios farmacológicos y hasta en la intervención no se encuentra, á veces, el alivio necesario. Del espasmo intestinal en la intoxicación saturnina hemos tratado ya.

Diversas neurosis, tanto las de los histéricos como las de los morfómanos, cocaínómanos, etc., determinan espasmos ó relajamientos de esfínteres y de conductos de paredes musculares; así no es de extrañar que se presenten también espasmos y atonías intestinales en tales enfermos. La posibilidad de la aparición del espasmo intestinal de este origen no está demostrada, pero es muy probable. Algunos enfermos han requerido una intervención, otros han muerto; en la laparotomía y en la autopsia de tales enfermos se han visto contracciones únicas ó múltiples del intestino delgado ó del grueso, y á veces había por encima ó entre los sitios contraídos otros relajados.

En los enfermos neuróticos y en los psicopáticos no son raros los casos ligeros de atonía intestinal y de meteorismo, pero tienen siempre carácter transitorio y la vida del enfermo nunca corre peligro por ellos. Los casos de meteorismo considerable son mucho más raros y afectan generalmente al intestino grueso ó al estómago de manera que se eviten los trastornos producidos por medio de los enemas ó del cateterismo gástrico. En los neuróticos es corriente la aerofagia á la que se debe el meteorismo gástrico de muchos de ellos, y si el ploro es insuficiente puede pasar aire al duodeno y contribuir á la distensión del mismo. Los gorgoros que se encuentran con mucha frecuencia en el abdomen de los histéricos se deben, en parte, á la aerofagia y, en parte, á las fermentaciones anormales con formación de gases en el intestino. Las contracciones espásticas del intestino se resuelven, muchas veces, al simple contacto con las manos del cirujano por lo que no tiene nada de particular que en muchos casos de los que en la operación no se encuentra lesión alguna que justifique la sintomatología de oclusión presentada por el enfermo, se haya tratado de contracturas



todo para mantener el equilibrio de los coloides orgánicos, ya que aumenta la consistencia de los ectoplasmas celulares, modifica la tensión superficial en las células, impide la formación de los edemas y exudados inflamatorios por aumentar la impermeabilidad de los vasos, etc. (Véase capítulo anterior.)

Vemos, pues, otra vez como el medio puede influir grandemente sobre la acción terapéutica cuantitativa, haciendo que pequeñas dosis de un medicamento obren con igual efecto que en otras ocasiones sólo obran dosis grandes que á juzgar por la apariencia parece que se trata de acción de una substancia distinta.

De lo apuntado, como ejemplo, resulta, pues, que una alteración de los humores orgánicos en su contenido mineral ya tan sólo en este sentido, produce un cambio muy notable en la excitabilidad de los nervios y de los músculos y, podemos añadir, de las glándulas, cuyo cambio puede llegar, á veces, en la acción muscular y nerviosa, hasta el punto de invertir el efecto de los tóxicos, transformando los excitantes en paralizadores, y los paralizadores en excitantes.

Más detalles sobre este punto y otros relacionados con la terapéutica por la modificación iónica ó mineral del ambiente orgánico, pueden encontrarse en nuestras publicaciones citadas sobre patología y terapéutica humoral.

Entre los cuerpos minerales fisiológicos de mayor ó por lo menos de más amplia acción terapéutica, ha de considerarse indudablemente el calcio como el principal y trataremos especialmente como un ejemplo la terapéutica mineral fisiológica de varias de las notables funciones terapéuticas que la moderna farmacología nos ha enseñado á conocer respecto á este importante elemento constitutivo del estroma ó esqueleto mineral de todas las células, especialmente pilar mineral de los núcleos celulares. Las bases fisiológicas farmacológicas de la calcioterapia han sido estudiadas y expuestas extensamente en los últimos tiempos por muchos autores. Aparte de lo expuesto en los capítulos anteriores sobre fisiopatología del calcio, véanse para más amplios detalles entre los trabajos que citamos en la bibliografía, especialmente, los de E. Starkenstein, Emmerich y Loew, V. Noorden Jacoby, Meyer-Gottlieb (farmacología), Loewy, Zondeck, Ferrier, Adler-Pollac y otros.

Según numerosas observaciones clínicas, el calcio desempeña un importantísimo papel para el sistema nervioso. Hemos visto que una depauperación de cal, producida por una dieta pobre de calcio (Quest), puede dar ocasión á una hiperexcitabilidad del sistema nervioso. Por el contrario, la administración de cal disminuye esta hiperexcitabilidad. Asimismo la cal restablece la conductibilidad abolida de los nervios periféricos.

El farmacólogo H. Meyer, en cuyo instituto se estudieron detenidamente las relaciones que existen entre las sales cálcicas y el sistema nervioso, señala expresamente «el efecto sedante de dichas sales sobre los aparatos nerviosos vegetativos, en los casos en que con una intoxicación por coincidencia de sales contrarias, haya sobrevenido una hipersensibilidad del sistema nervioso para con las influencias nocivas (tóxicos, corriente eléctrica)». Con esta acción sobre los sistemas vegetativos se relaciona el hecho de que la administración de cal puede producir un descenso de la presión sanguínea aumentada.

El equilibrio del metabolismo del calcio es indispensable para el buen funcionamiento de los nervios vegetativos (Loew).

El calcio impide ó dificulta la reacción inflamatoria. El calcio es uno de los elementos terapéuticos más fisiológi-

cos y eficaces para combatir la inflamación. Acción anti-quirónica de calcio (Schade).

La base experimental farmacológica de esta función importante del calcio, la han aportado los trabajos de la escuela de H. H. Meyer.

En primer lugar Chiari y Ganuschke, colaboradores de esta importante escuela de Farmacología, demostraron que mediante el acarreo de Ca se podía corregir la permeabilidad patológica inflamatoria de los vasos.

Con la aplicación de soluciones yoduradas, ó de toxinas de la difteria ó tiosinamina, pueden provocarse en los perros exudaciones pleuríticas y del pericardio. Inyectando simultáneamente á los animales de experimentación soluciones de Ca-1-5 c. c. de una solución de  $\text{Cl}_2\text{Ca}$  al 5 por 100 según el peso del animal, tales exudaciones no se presentan.

Más gráfico resulta todavía el siguiente experimento: poniendo esencia de mostaza en el saco conjuntival del cobaya, se presenta una grave conjuntivitis edematosa. Esta, sin embargo, se evita casi por completo si se inyecta antes subcutáneamente la solución de  $\text{CaCl}_2$ .

También se logra paralizarla inyectando el Ca posteriormente.

De estos ensayos y otros parecidos se desprende que, al introducir iones cálcicos en la circulación, pueden combatirse también inflamaciones locales de un modo directo sobre lo cual nos da gran luz la acción fisicoquímica del calcio en los coloides según hemos visto en el capítulo «Acción dinámica de las sales».

(Concluirá.)

## Información científica.

### LA RADIUMTERAPIA DEL CANCER

En el artículo presente pretendemos dar á conocer los datos más importantes acerca de la radiumterapia de los cánceres. Es cierto que la actinoterapia comprende tanto ó más el empleo de los rayos X que el del radium, pero cuando se emplean los rayos Roentgen se provoca con ellos un efecto más general, que cuando se emplea el radium por la acción sobre los tejidos sanos al mismo tiempo que se actúa sobre el tumor. Aquella acción general tiene una importancia considerable en la producción de fenómenos de inmunización á que hemos aludido de paso en el artículo sobre la quimioterapia (EL SIGLO MEDICO, 16 de Abril de 1927); mas lo que deseamos exponer en los párrafos que siguen es precisamente la acción local como base del empleo de las substancias radioactivas; por eso nos ceñimos al radium y solamente de pasada indicaremos algunos efectos de los rayos X en cuanto son comparables con los de aquél. Lo que se propone la terapéutica con el empleo de las radiaciones actínicas es hacer llegar á los tejidos morbosos rayos consistentes en ondulaciones, pero que al contacto con aquéllos se transforman en desplazamientos de electrones con los que se bombardean los átomos de las células cancerosas. En seguida explicaremos en qué consisten estos procesos. Por lo pronto tenemos que adelantar que de estas acciones sobre las células cancerosas y sobre las normales inmediatas, resultan modificaciones fisico-químicas de los tejidos cuya naturaleza nos es desconocida, pero que seguramente preceden á las modificaciones histológicas visibles, las cuales no obstante son por ahora las únicas accesibles con seguridad. También hay que advertir que el procedimiento con que pro-



vocamos las reacciones de las células es muy peculiar, pero que estas reacciones mismas se presentan también por otras acciones; así, por ejemplo, los fenómenos de degeneración celular con producción de núcleos monstruosos y de mitosis atípicas los hallamos también en muchas intoxicaciones y acciones de diferentes virus, por la de las corrientes eléctricas y sustancias químicas. Estas reacciones presentan un periodo de latencia y no hay que recordar los numerosos procesos biológicos que ofrecen también este periodo de latencia, y si nos fijamos en el fenómeno de la resistencia que á consecuencia de dosis insuficientes adquieren las células á la acción de los rayos, no hay que decir si este proceso en si se presenta en otros muchos casos. En el que ahora nos ocupa se conoce con el nombre de vacunación.

Las sustancias radioactivas son cuerpos simples que emiten constantemente energía consistente en radiaciones espontáneas. Este carácter de la espontaneidad es lo que distingue á estos cuerpos, pues por la acción de la corriente eléctrica y en el vacío como se producen los rayos X, también emiten las radiaciones otras sustancias que, sin embargo, no lo hacen de manera espontánea. Por otra parte, no poseemos medio alguno de evitar que las sustancias radioactivas dejen de emitir estas radiaciones. La base de estos estudios consistió en el experimento de Becquerel, quien investigaba la fosforescencia de las sales de uranio poniéndolas al sol sobre una placa fotográfica encerrada en su chasis. La placa se impresionaba reproduciendo la extensión de los cristales de la sal de uranio, pero un día que la placa no fué expuesta al sol se impresionó lo mismo, lo que demostraba una acción química inherente á las sales de uranio. Este descubrimiento despertó la curiosidad de todos los químicos y sucesivamente se descubrieron propiedades semejantes en otra serie de cuerpos, de los cuales son los más importantes los siguientes: el torio y más tarde, de un óxido impuro uranoso-uránico que abunda en Bohemia y se conoce con el nombre de Pechblenda, se obtuvieron el polonio, el radio y el actinio y de otros minerales el radiotorio y el ionio. También el potasio y el rubidio poseen alguna propiedad radioactiva, pero sin importancia terapéutica. De todos estos metales, el único que se ha podido preparar al estado de pureza ha sido el radio (por los esposos Curie en 1898), de aquí que á esta forma de tratamiento se la llame también Curioterapia. En el mineral que contiene mayor abundancia se encuentran 20 centigramos de radio por tonelada.

Las sustancias radioactivas tienen la propiedad de emitir rayos  $\alpha$ ,  $\beta$  y  $\gamma$  que se propagan tanto por el aire como por el vacío y como ya hemos dicho los emiten de una manera espontánea sin que podamos influir por ninguno de los procedimientos conocidos sobre esta emisión, en tanto que la emisión de rayos X requiere corrientes eléctricas de gran potencial y depende de éste.

Rayos  $\alpha$ . Constituyen el 92 por 100 de la energía del radio; tienen mucho poder ionizante, es decir, que hacen conductoras de la electricidad sustancias como el aire que normalmente no lo son, pero en cambio, tienen muy poco poder de penetración, bastando una hoja de papel para detenerlos. Estos rayos están constituidos por partículas de una sustancia gaseosa llamada helio provistas de carga positiva que se desprenden con una velocidad de 16 á 20.000 kilómetros por segundo. Un miligramo de Rd emite en un segundo 136 millones de partículas de éstas. Tienen caracteres parecidos á los de los rayos canales de la ampolla de Crookes, y sufren una desviación ligera por el campo magnético. Cuando se desprenden libremente en

el aire recorren un trayecto de 17 centímetros si proceden del Radio C y 38 milímetros si proceden del polonio.

Rayos  $\beta$ . Representan el 3,2 por 100 de la energía del Rd y están constituidos por electrones de carga negativa. Por sus propiedades físicas se parecen bastante á los rayos catódicos y, como ellos, sufren desviación por el campo magnético. En realidad están constituidos por haces de diferentes velocidades, habiéndolos lentos, que recorren en un segundo 8 á 16.000 kilómetros, y rápidos, que alcanzan velocidades semejantes á la de la luz de 300.000 kilómetros por segundo. Precisamente en esto se diferencian de los rayos catódicos que solamente se pueden comparar con los lentos. Si se desprenden en el aire se agotan al cabo de un trayecto de 1,57 metros; para los usos médicos se distinguen rayos  $\beta$  blandos, que son detenidos por una lámina de aluminio de 2 milímetros de espesor y rayos  $\beta$  duros que atraviesan una capa de 78 milímetros de Al ó de 15 milímetros de los tejidos.

Rayos  $\gamma$ . Representan el 4,8 por 100 de la energía del Rd. A diferencia de los anteriores, no están constituidos por partículas, sino por ondulaciones, y en esto se parecen á los rayos X; son muy penetrantes y se supone que se producen por el choque de los rayos  $\beta$  con las partículas de la propia sustancia radioactiva, como los rayos X se producen por el choque de los catódicos con el anticátodo. El hecho es que siempre se encuentran juntas las radiaciones  $\beta$  y  $\gamma$ , pero no existe relación sencilla entre ellas. El poder penetrante de los rayos  $\gamma$  es tan grande, que para detenerlos hace falta una capa de 30 centímetros de plomo. Como son ondulatorios se ha medido su longitud de onda que es de una milésima de Angström y esta unidad es la diezmillonésima del milímetro. También se dividen los rayos  $\gamma$  en blandos y duros, los primeros se detienen con una capa de plomo de 2 milímetros, pero en la práctica basta una capa de platino de 2 milímetros para obtener radiaciones de bastante uniformidad.

Los cuerpos radioactivos provocan la fosforescencia de muchas sustancias de las cuales se aprovecha la del platino-cianuro de bario para preparar las pantallas. El aire que se encuentra en las inmediaciones se ioniza y conduce la electricidad, emiten estos cuerpos luminosidad que permite leer en la obscuridad y provocan acciones químicas, entre las cuales, las más notables consisten en la producción de ozono en el aire, la descomposición del agua por la que estallan algunos tubos que contienen estas sales si no se encuentran bien secas, y la impresión de las placas fotográficas coagulan las albúminas y reducen varios ácidos.

Cuando estas radiaciones atraviesan la materia provocan radiaciones secundarias, y para comprenderlas es preciso que indiquemos cómo se entiende formado el átomo de una sustancia. Consta de un núcleo central cargado positivamente al lado del cual se encuentran una serie de elementos negativos que giran como los planetas alrededor del sol. La carga negativa de estos electrones compensa á la positiva del núcleo de manera que en su conjunto ofrece una carga neutra. Estos átomos pueden sufrir alteraciones en su estructura. Las capas más superficiales de los electrones son fáciles de desprender por la acción de los rayos ultravioletas, por ejemplo, á esta capa se deben las acciones químicas de los cuerpos. Cuanto más próximos al núcleo central se encuentran los electrones, tanto más difícil es separarlos de aquél, cosa que se logra aún con los rayos catódicos, y por último, carecemos de procedimientos para descomponer el núcleo central, cosa solamente factible en las radiaciones espontáneas de los cuerpos radioactivos.



Cuando los rayos  $\alpha$  actúan sobre los átomos los ionizan, estos, que determinan el desprendimiento de electrones con carga negativa que son rayos llamados  $\beta$ . Basta una capa de aluminio de seis centésimas de milímetro para detenerlos. Los rayos  $\beta$  sufren una dispersión al chocar con una substancia, pero esta dispersión depende de la densidad y del espesor de dicha substancia, de manera que a veces cambiando de dirección pueden volver a salir por la superficie por donde entraron, pero no son radiaciones secundarias las que han provocado, sino las mismas  $\beta$ . Ya hemos mencionado la posibilidad de que en la misma substancia radioactiva provoquen rayos  $\gamma$  pero lo dudosa que es la relación de unos a otros.

Rayos  $\gamma$ . Estos dan una radiación secundaria compuesta de dos partes: una, es una radiación difusa igual que la incidente; la otra, procede de transformación, consiste en el desprendimiento de electrones de la substancia irradiada, y por tanto, esta radiación es esencialmente igual que la  $\beta$  y se llama por este motivo radiación  $\beta$  secundaria. La difusión, por tanto, no es la producción de rayos secundarios, sino el cambio de dirección de los incidentes; esta difusión crece con el peso atómico de la substancia irradiada. Entre los rayos secundarios hay, además de los  $\beta$  secundarios, los de fluorescencia, que no consisten en partículas, sino también en ondulaciones, pero de longitud de onda más larga. Precisamente la longitud de onda de estos rayos secundarios es característica de cada substancia, que puede decirse que tiene su espectro a los rayos  $\gamma$  y a los rayos X como le tiene a los luminosos, y las mejores condiciones para provocar la fluorescencia son aquellas en que el poder penetrante de los rayos primarios se aproxima al poder penetrante de los rayos de fluorescencia que emite dicha substancia.

El descubrimiento de los cuerpos radioactivos que emiten energía, al parecer sin consumirse, hizo creer por un momento que se iba a quebrantar la ley de la conservación de la materia y de la energía, pero no es así. Estas substancias se consumen aunque con gran lentitud. Del Rd. completamente puro y seco se desprende un gas que se llama emanación y al mismo tiempo rayos  $\alpha$  y rayos  $\beta$ , estos últimos sumamente débiles. Al cabo de 1.700 años, esta sal habría perdido la mitad de su masa, al cabo de otros 1.700 otra vez la mitad de lo que hubiese quedado, y así sucesivamente. Si la sal de Rd. se encierra en un tubo soldado a la lámpara, la emanación no se puede escapar y se condensa y a su vez desprende rayos  $\beta$ , y por condensación da otro material que es el que forma la serie de los llamados radios A, B, C, D, E, F, que también son radioactivos. Estas substancias, que se depositan en el radio primeramente preparado y en las paredes del tubo, forman lo que se llama la radiación inducida. Los radios B y C emiten rayos  $\beta$  rápidos y rayos  $\gamma$ . De manera, que una sal de Rd. recientemente preparada y encerrada, no es activa todavía con fines terapéuticos hasta que ha producido emanación, se ha depositado ésta y se ha descompuesto parte de ella para formar los radios B y C. La cantidad de emanación que se destruye en la unidad de tiempo va siendo cada vez mayor hasta llegar a ser igual a la que se forma en esa misma unidad de tiempo. Entonces se dice que la substancia está en equilibrio radioactivo, lo cual tiene lugar con el Rd. en un plazo de unos treinta días después de prepararle. Mediante un dispositivo adecuado y a la temperatura del aire líquido, se puede recoger la emanación en tubos, aislada del radio. Esta emanación se va descomponiendo y produciendo radios B y C que son activos. Con estos tubos de emanación se consi-

guen las radiaciones máximas de rayos  $\beta$  y  $\gamma$  al cabo de tres horas y media, ha perdido la mitad de su actividad a los tres días y medio, y toda su actividad a los treinta días. Esta emanación del Rd. se llama radón.

El mesotorio se extrae del mineral del torio y no es un metal puro, sino que contiene radio. Sus rayos  $\gamma$  no son del todo iguales desde el punto de vista físico-químico a los del Rd., pero si lo son desde el punto de vista terapéutico. En los primeros años, después de preparar una cantidad de Th, su actividad va aumentando, pero luego disminuye, de manera que a los veinte años ha perdido la mitad de la actividad y cada seis años y medio otra mitad.

El torio X procede de la descomposición del Th y da origen a la emanación de éste. Su actividad va aumentando durante los primeros días en un 10 al 20 por 100, y luego disminuye para perder la mitad en tres días y medio, y la totalidad de su acción en unos treinta días, como la emanación del Rd. La única ventaja que tiene es que es soluble y se le puede inyectar disuelto en solución salina fisiológica. La emanación del torio se llama torón. Tanto el radón como el torón son solubles y las aguas radioactivas deben este poder a las emanaciones que han disuelto en la profundidad de los terrenos.

Hasta aquí lo referente a las substancias radioactivas. Para comprender el efecto de éstas en las neoplasias tenemos que atender también a la sensibilidad de los tejidos, y por lo pronto, si suponemos dosis iguales de radiación, la sensibilidad veremos que guarda relación con la morfología y la fisiología de la célula de modo que podremos distinguir una acción electiva de las radiaciones, que consiste en actuar sobre ciertas células y no modificar, por lo menos aparentemente, las inmediatas. Los tejidos que crecen y se modifican con mayor actividad son los más radiosensibles. La parte más vulnerable de la célula es la cromatina, y en efecto, parece vinculada en ella la propiedad de la nutrición y por tanto de la reproducción. El momento de mayor radiosensibilidad de la célula es el de la división nuclear. La receptividad de los tejidos para las radiaciones es tanto mayor cuanto más próximos se encuentran al estado embrionario ó indiferenciado, y su resistencia es por el contrario tanto mayor cuanto más lejanos se encuentren los tejidos de dicho estado.

Ya entre los diferentes tejidos sanos se encuentran comportamientos sumamente distintos ante las radiaciones de igual intensidad. Los primeros ensayos aplicados a los efectos de los rayos X especialmente, pero que tienen también aplicación al radium, se hicieron en huevos y embriones de ranas, en células vegetales y en huevos de varios gusanos. Las radiaciones podían retardar el desarrollo de los huevos de rana; pero si el animal se encontraba ya en el período de embrión y especialmente en el de la transformación del renacuajo, los efectos podían consistir en la lentitud del desarrollo, en la adquisición de formas monstruosas ó en la aceleración de dicho desarrollo. Mayor importancia tiene el estudio de los efectos de dichos rayos en los diferentes órganos de los mamíferos. Irradiados los testículos, resultaron las células seminales sumamente sensibles, en tanto que los espermatozoos ya formados lo eran menos, las células intersticiales y las de los tejidos generales como el conjuntivo eran muy poco sensibles. A los tres meses de una irradiación suficiente no quedan en el testículo más que las células de Sertoli, lo que parece demostrar que estas células no intervienen directamente en la actividad reproductora. La serie de células que engendran los espermatozoos es



sensible en diferente grado en cada uno de sus escalones, de modo que las espermiás son poco sensibles, los espermatoцитos lo son más y las espermatogonias lo son mucho. Es decir, que cuanto más activa es la proliferación en las células de la serie germinal, tanto más sensibles son á la acción de los rayos, y, por el contrario, son tanto menos sensibles cuanto mayor es la diferenciación. A esta sensibilidad se debe la esterilidad que padecen casi todos los radiólogos.

En el ovario sucede un fenómeno igual; las células del epitelio del folículo en el periodo de maduración tienen una reproducción muy intensa y son muy sensibles; unas horas después de la rotura del folículo se orientan en el sentido de la secreción y se hacen mucho más resistentes. Por el mismo motivo de la gran tendencia á la reproducción son sumamente sensibles las células de los órganos hematopoyéticos, especialmente los linfocitos, que se alteran á las dos horas y media ó tres de la irradiación y que aparecen totalmente destruidos veinticuatro horas después de la misma. En las enfermedades de los radiólogos se manifiesta esta acción sobre los órganos hematopoyéticos. No solamente padecen anemia y leucopenia, sino también anemia perniciosa por lesión de los centros de regeneración, y de esta anemia perniciosa resulta la muerte. En tanto los elementos muy diferenciados, como son los glóbulos rojos, las células conjuntivas, las musculares y las nerviosas, son sumamente resistentes. Estos estudios han llevado á la ley de Bergonié-Tribondeau ó de la correlación entre la fragilidad roentgeniana de las células y su actividad reproductora, que se ha confirmado para los rayos X y para el radium. La acción de las radiaciones sobre las células es tanto más intensa cuanto que: 1.º, la actividad reproductora de éstas es más grande; 2.º, su transformación carioquinética es más larga, y 3.º, su morfología y sus funciones son menos fijas.

De estas tres condiciones de mayor sensibilidad, la primera es la más importante y de aplicación más general; á ella se refiere lo que acabamos de decir; pero explica también que los tejidos poco sensibles en condiciones normales lo son bastante más cuando por un motivo cualquiera se inicia en ellos una gran actividad reproductora. Aparte de la acción de los rayos sobre las glándulas reproductoras, es evidente que los tejidos de los animales jóvenes son más sensibles que los de los adultos y que hay tejidos sensibles en el recién nacido como el cristalino que dejan de serlo á los pocos meses de la vida. Los tejidos normalmente insensibles se hacen sensibles al aumentar las reproducciones celulares en ellos como en la glándula mamaria en el periodo de la gestación. Ya normalmente son sensibles los tejidos adultos con actividad carioquinética constante como los centros germinativos de los órganos linfoides, la capa germinativa del epidermis y el bulbo del pelo. La acción sobre las células de multiplicación lenta ó nula es escasisima; la acción sobre los neoplasmas es tanto mayor cuanto más abundan las mitosis en ellos.

La segunda proposición de esta ley se refiere á una serie de células que por tener que derivarse unas de otras y sufrir el núcleo en total una gran serie de multiplicaciones hasta que se llega á engendrar la célula definitiva, constituyen lo que se ha llamado una genealogía ó serie. En este caso se encuentran las células genitales y las de los linfocitos. La evolución carioquinética de estas células es, pues, muy larga, y tales elementos se muestran especialmente predispuestos para la acción de los rayos, aunque en el momento en que éstos se apliquen no se obser-

ven figuras mitóticas ó se observen muy pocas. Las células tumorales tienen precisamente una transformación mitótica muy larga, y á ella deben su gran sensibilidad á los rayos, por la que se pueden destruir aunque las inmediatas normales queden sanas. Consecuencia de estas dos proposiciones es la tercera que establece relación entre la sensibilidad y la inestabilidad morfológica y funcional, pues cuanto más especializada esté la célula, menos intensa es la reproducción de la misma, y si se activa la reproducción de estas células transitoriamente, la función especial se aplaca en el mismo periodo.

Los efectos de las radiaciones no se manifiestan de un modo inmediato, sino al cabo de un periodo en el que parecia que no habia ocurrido proceso alguno. Este periodo se llama latente y su duración depende de la cantidad y calidad de las radiaciones empleadas, del tiempo que duraron y de las condiciones del organismo irradiado y estado en que se hallasen las células de éste. Por lo que se refiere á los tumores, cuanto más sensibles son menos dura el periodo de latencia, es decir, que ésta también guarda relación con la actividad reproductora. Irradiando durante unas horas los renacuajos, no se observa nada de momento, y durante algún tiempo después tampoco, pero cuando al cabo de algún tiempo aumenta la intensidad de las funciones de dichos tejidos, se presenta de repente una alteración en ellos que habia permanecido latente.

Aplicando el estudio de la radiosensibilidad á las neoplasias, y siendo el carácter primordial de éstas la tendencia á la reproducción indefinida, forzosamente han de ser muy sensibles á los rayos; pero no son igualmente sensibles todos los tumores, sino que lo son más cuanto más se acercan al estado embrionario, es decir, que el núcleo adquiere un volumen mayor con relación al protoplasma y la diferenciación celular es menor. Prácticamente crean también diferencias importantísimas la tendencia á la invasión de los ganglios y la producción de las metástasis viscerales.

1.º *Cánceres epiteliales ó epiteliomas.*—Se desarrollan á expensas de los tejidos epiteliales y los hay malpighianos, glandulares y parenquimatosos. Dentro de los malpighianos se encuentran epiteliomas espinocelulares, basocelulares é intermedios. Los espinocelulares consisten en hileras de células con filamentos de unión de unas á otras y con globos de células en queratosis. Tienen gran tendencia á la invasión de los ganglios y á la producción de las metástasis viscerales. El basocelular está formado por tubos de células con los caracteres de las de la capa basal sin filamentos que las unan. No tiene tendencia á la invasión de los ganglios ni á las metástasis viscerales; una de sus variedades es el cilindroma, que es muy sensible á la acción de los rayos. Los mixtos tienen caracteres de uno y otro, con muy poca tendencia á las metástasis. Los epiteliomas de células cilíndricas ó glandulares se desarrollan en las mucosas de tipo glandular, por ejemplo, la del cuerpo del útero, aparato digestivo del cardias al ano, vías respiratorias, vías biliares y varios conductos glandulares. En algunas formas se producen masas tumorales con cavidades, y otros se trata de cordones de células infiltradas en los tejidos inmediatos. Los epiteliomas parenquimatosos se desarrollan á expensas de los parénquimas glandulares, pueden ser también típicos, ó sea reproduciendo la forma de la glándula, ó infiltrados.

De los epiteliomas malpighianos se puede decir que los basocelulares son, en general, sensibles; los espinocelulares resistentes y los mixtos ocupan un término medio.



# MORRHUÉTINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

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



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

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.**



# NURRISOL

**JARABE GALACTÓGENO.**

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

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

PUEDA HACER POSIBLE EN  
MUCHOS CASOS LA

**LACTANCIA MATERNA.**

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# PAHIRVOL

**TÓNICO ESTOMACAL.**

### FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



# DAUSSE

LABORATORIOS— 4 Rue Aubriot — PARIS (IV)



Muestras y literatura al Agente General:

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

## BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

**Sin dolor**

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

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



Pero esta afirmación que llevó á reclamar el tratamiento quirúrgico sin dilación de los espinocelulares en la época en que no se disponía de medios de graduar la acción de los cuerpos radioactivos con la intensidad y seguridad de hoy, ya no se puede sostener lo mismo que antes. De todos modos los espinocelulares requieren aplicaciones mucho más intensas y los resultados son inseguros. Los que se desarrollan en la glándula mamaria tienen resistencia muy variable, dependiendo de la mayor ó menor aproximación á los caracteres embrionarios y también del estroma conjuntivo que presenten, cuya importancia trataremos luego. Los de las demás glándulas suelen ser bastante resistentes y los de las células cilíndricas de las mucosas, muy resistentes.

2.º *Cánceres conjuntivos ó sarcomas.*—Pueden ser de fibroblastos ó fusocelulares; de tejido linfóide que son más malignos que los anteriores y que según ataque á los tejidos de los órganos linfoides ó á los mieloides, engendrará el linfocitoma ó el mielocitoma; también puede ser del tejido esquelético, como huesos y cartílagos, mezclados en este último caso con partes fusocelulares. Frecuentes son los sarcomas desarrollados á base de las mieloplaxias ó de los osteoclastos: asientan en las epífisis y tienen poca tendencia á las metástasis. Por último, pueden ser endotelomas desarrollados en el tejido conjuntivo de las serosas. En estos tumores no es raro que á consecuencia del desarrollo excesivo de la neoplasia, la irrigación sanguínea resulte insuficiente y se produzcan masas de necrosis como puede suceder también que por fragilidad de los vasos se produzcan hemorragias en el interior del tumor.

La sensibilidad de estos tumores conjuntivos para las radiaciones depende de su estructura; cuanto más próxima sea ésta á la embrionaria, tanto más sensibles son. Los sarcomas linfoides y los mieloides son los más sensibles de todos, los de células fusiformes y los osteosarcomas que se encuentran constituidos por células adultas son insensibles; los de mieloplaxias son muy fáciles de tratar.

3.º *Cánceres embrionarios ó embriomas.*—Se forman á expensas de restos de tejidos embrionarios (fistulas branquiales, nevi, tumores mixtos del testículo ó de la parótida). Los nevi constituidos por células epiteliales atípicas con melanina son sumamente malignos. Todos estos tejidos tienen una estructura muy complicada en la que se mezclan partes epiteliales con otras conjuntivas. Estos tumores, y en especial los de los nevi, son insensibles.

4.º *Tumores de los tejidos especiales.*—Los hay de tejidos melánicos, unas veces epiteliales como los desarrollados en la piel (que son una variedad de los nevi) y otras de tejido conjuntivo como los que se desarrollan en el ojo á expensas de la coroides. También hay tumores de éstos desarrollados á expensas del tejido nervioso, especialmente gliomas que pueden ser centrales ó periféricos, según se desarrollen á expensas de la neuroglia ó de las células de Schwann.

Al seguir los efectos de las radiaciones en los tumores hay que distinguir los que ejercen sobre las células neoplásicas y los que ejercen sobre el estroma conjuntivo vascular del tumor. En cuanto á las células neoplásicas, llevados Nabias y Forestier de la idea de graduar la sensibilidad con arreglo al estado de la reproducción, crearon el concepto del índice carioquinético, es decir, de la relación entre las células que se hallan en carioquinesis y las que están en reposo, para determinar el efecto que se podía esperar de los rayos y la dosis que se debía aplicar; más tarde insistiremos en esto. Por la acción del factor desconocido que determina las neoplasias se producen mons-

truosidades en las células, el número de mitosis aumenta y por la acción de las radiaciones puede no disminuir, pero lo que ocurre es que se producen carioquinesis atípicas que acaban por producir la muerte de las células.

Tanta importancia como el estudio de las células neoplásicas tiene el del tejido conectivo vascular que forma su estroma. Este estroma representa la reacción local del organismo contra el tumor, que será benigno ó maligno, según la eficacia de esta reacción. El estroma de los tumores acusa unas veces vitalidad normal ó exagerada y otras una inhibición de su vitalidad; la reacción linfo-conjuntiva, ó sea la infiltración de los tejidos por linfocitos y quizá eosinófilos y la producción de esclerosis con abundancia de fibroblastos y de fibras colágenas demuestran una buena vitalidad del estroma y una tendencia benigna del tumor, en tanto que la necrosis fibrinoide de las paredes de los vasos demuestra una escasa vitalidad y tendencia maligna de la neoplasia. Cuanto la vitalidad del estroma es normal ó exaltada, la irradiación es útil porque además de la acción destructiva sobre las células neoplásicas provoca reacción linfo-conjuntiva. En cambio, cuando el estroma se encuentra alterado en sentido de la inhibición, la irradiación acaba de anular las defensas del organismo y permite la expansión más libre de las células.

Al actuar las radiaciones sobre los tumores epiteliales destruyen parte de las células y detienen la evolución cancerosa de las demás. La acción destructiva puede ser directa en la que las células pasan de la vida á la muerte rápidamente, ó indirecta en la que á la muerte preceden fases de degeneración, con hipertrofia del cuerpo y del núcleo celulares, lobulación del núcleo y aumento de los llamados cuerpos pseudoparasitarios. Las mitosis que provoca la irradiación son numerosas, pero abortivas. Esta forma de mitosis degenerativa es la más corriente de producirse la muerte en las células cancerosas, aunque no es exclusiva de ellas. Las células malpighianas pueden sufrir también una evolución córneas. En otras ocasiones los rayos no tienen acción destructiva, sino que se limitan á detener la evolución y transforman la célula cancerosa en una célula normal. En cuanto á su acción sobre el estroma aumentan la tendencia que tuviese, de modo que si era favorable aceleran la curación y si era desfavorable aumentan la difusión del tumor.

Los tumores conjuntivos sufren la influencia evolutiva de las radiaciones con más claridad que los epiteliales. Una parte del protoplasma de las células se transforma en fibrillas conjuntivas; el resto del protoplasma y los núcleos sarcomatosos se transforman en células de fibromas. Al mismo tiempo hay atresia vascular por el desarrollo conjuntivo, y, por consiguiente, falta de nutrición. El tumor maligno, por estar constituido por tejido conjuntivo embrionario, se transforma en tumor conjuntivo benigno (fibroma) de tejido adulto.

Hasta aquí, y para mayor claridad, hemos estudiado las acciones de radiaciones de igual intensidad sobre elementos diferentes, pero en la actualidad vamos á dedicar algunas líneas á las dosis diferentes. Los efectos de las dosis diferentes saltan á la vista; las dosis enormes producen la muerte de todas las células que hieren, con desaparición de las apetencias específicas antes aludidas. Las dosis electivas ocasionan la muerte más ó menos rápida, según la sensibilidad de la célula. Por lo pronto cesa el desarrollo de la misma y aunque no la mate la radiación la célula acaba por envejecer. A dosis menor todavía el desarrollo de las células no se detiene, sino que se retarda transitoriamente, claro que una misma dosis será letal



electiva para unas células é inhibidora para otras inmediatas mucho menos sensibles. Podría definirse la radiosensibilidad de la célula como la dosis mínima necesaria para producir su muerte, si no fuera porque no se puede aislar cada célula del ambiente y éste hace variar dicha dosis en cada caso. Las dosis pequeñas de radiación estimulan la multiplicación nuclear, hasta el punto de que los huevos no fecundados se pueden desarrollar y al principio de las irradiaciones aumentan las mitosis en los tumores. Esta dosis estimulante es la que provoca el cáncer de los radiólogos y la que da lugar con frecuencia a la reproducción de los cánceres de la mama en las cicatrices de la herida operatoria si la irradiación ha sido insuficiente, como suele ocurrir en el contorno del protector. Es preciso irradiar zonas muy anchas y con intensidad suficiente para destruir toda célula cancerosa que se encuentre en la región. Los efectos radiactivos del Rd y tal vez los del potasio, que según dijimos al principio son aprovechables (los del K) en la terapéutica, pueden tener, sin embargo, alguna importancia por acumularse en determinados puntos del organismo, para crear una predisposición de dichos puntos á los tumores.

Aparte de las diferentes dosis, el efecto depende mucho de la forma de distribuirlas. En principio la misma dosis resulta de aplicar un miligramo de Rd. doscientas horas que de aplicar 200 miligramos durante una hora. Cuando en un principio se empleaba el radio sin filtrar, la acción de los rayos poco penetrantes obligaba á emplear sesiones breves y repetidas; con la filtración se llegó á sesiones de dos á seis días. Es evidente que una dosis grande administrada en una sesión seguida es de efectos máximos, en tanto que la aplicación de sesiones interrumpidas hace perder mucho la energía del tratamiento. En tanto que unos radiólogos aplican dosis enormes, hasta de varios gramos de Rd. durante poco tiempo, otros prefieren el empleo de dosis menores durante mucho tiempo. Sin entrar en detalles, podemos advertir que los experimentos se han mostrado favorables al método de la dosis menor durante mucho tiempo para los epitelomas pavimentosos, y favorables á la dosis grande poco tiempo, para los epitelomas cilíndricos. De la dosis aplicada durante mucho tiempo se supone que puede ir atacando á las células según entran en mitosis, en tanto que una dosis grande, pero poco prolongada, podría no encontrar en mitosis muchas de las células del tumor y por tanto en periodo de poca sensibilidad. Ahora bien, dentro de los límites del empleo práctico, estas diferencias son tan borrosas que no se manifiestan.

Nabias y Forestier quisieron graduar el tiempo de irradiación según el índice carioquinético, pero este procedimiento, que es teóricamente bueno, no da indicación importante alguna en la práctica porque las células tumorales son sensibles á pesar de no estar en carioquinesis, según la segunda proposición de la ley de Bergonié-Tribondeau, y porque biopsias simultáneas de puntos diferentes del tumor demuestran índices muy diferentes. Más importancia tiene tal vez el estado del estroma. Lo importante es que los que llevados de esta idea han hecho irradiaciones muy largas no han observado ni inmunización ni intolerancia del organismo.

La diferencia de sensibilidad entre epitelomas basocelulares y tejidos sanos es grande; estos tumores curan fácilmente por la acción del Rd. aunque no haya muchas figuras de mitosis, y lo mismo en sesiones cortas con dosis grande que en sesiones largas con dosis pequeña. La diferencia de sensibilidad entre epitelomas espinocelulares

y tejidos sanos es pequeña; hacen falta dosis muy grandes de irradiación que conviene distribuir en una sesión muy prolongada. Los tumores con estromas en actividad pueden curar con técnicas diferentes; los tumores con estroma deficiente requieren una dosificación muy cuidadosa. Las reacciones de poca dosis pero prolongadas, son anodinas para los tejidos sanos inmediatos que importa no lesionar; aumentando la duración de las radiaciones parece que aumenta la diferencia de la sensibilidad de las células. Los tejidos sanos resisten mejor, y los neoplásicos se hacen más sensibles.

Con las radiaciones como con los agentes químicos se produce por las dosis pequeñas interrumpidas una verdadera vacunación, en virtud de la cual las células acaban por resultar insensibles á la acción de dichas radiaciones. En cambio por este procedimiento los tejidos sanos se van haciendo cada vez más sensibles. Las destrucciones parciales de los tumores pueden tener un efecto beneficioso absorbiéndose y creando una inmunización activa, pero más corriente es que tengan un efecto nocivo. Los neoplasmas vacunados contra los rayos X son susceptibles de tratamiento eficaz por el Rd., pero no en todos los casos.

En cuanto á las diferentes calidades de rayos hay quien asegura que el efecto depende solamente de la dosis administrada y es independiente de que se trate de rayos Roentgen ó de radiaciones de Rd. Esta afirmación no se puede aceptar. De emplear el Rd. en bruto á emplearle filtrado por medio milímetro de plomo sobre la piel del conejo va la diferencia de que se produzcan escaras profundas (Rd. bruto) á que solamente haya escara superficial con caída del pelo, que no se suele regenerar y éste es todo el residuo de la lesión (Rd. filtrado) de aplicar los rayos X sin filtrar á la piel, con lo que se producen dermatitis intensas, á aplicarlos filtrados por tres ó cuatro milímetros de aluminio, va la diferencia que en este último caso solamente hay destrucción del bulbo piloso, que por ser más activa su reproducción se muestra más sensible. No es conveniente tampoco que actúen juntos los rayos  $\beta$  y  $\gamma$  sobre un tumor, el  $\beta$  resulta inútil puesto que el mismo efecto le consiguen ya los rayos  $\gamma$ ; excesivo, porque provoca necrosis intensa con la consiguiente absorción de tejidos, y perjudicial, porque su acción no se limita á los tejidos neoplásicos, sino que se extiende también á los sanos inmediatos.

En cuanto á las peculiaridades de técnica y de resultados en los tumores de cada localización, no tenemos otro remedio que remitir al lector á los tratados especiales.

## Bibliografía. (1)

### EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR POR LA SANOCRISINA

Acerca de este tema tan interesante queremos dar á conocer á los lectores de EL SIGLO MEDICO varias publicaciones en español de gran valor.

*El tratamiento de la tuberculosis experimental con sanocrisina: Tuberculosis del conejo*, por Th. Madsen y J. R. Moersch. *Revista Médica de Barcelona*, Noviembre 1926.

Se trata de una versión española hecha por el Dr. Sayó de la obra así titulada. Los autores exponen un gran número de ensayos hechos infectando cobayas con razas de orígenes y virulencias diferentes y tratándolos luego unas veces por la sanocrisina sola, otras por la sanocrisina y sue-

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



En el tratamiento de las metritis  
hemorrágicas y mucopurulentas  
- sea cualesquiera su origen -  
el Nitrum Buison  
da resultados verdaderamente  
notables —

Representante: D. Juan J. de Díez Vicario. — Carmen 6 y 8. — Madrid.

# Arcanol *Schering*

## CONTRA LA Gripe



El Arcanol se compone de ácido acetilsalicílico y éster metílico de Atophan. Posee en grado potenciado los conocidos efectos antinfeciosos y antifebriles del ácido acetilsalicílico y las renombradas virtudes antiflogísticas y antirreumáticas del Atophan. Estas cualidades hacen del Arcanol el remedio de elección contra la gripe y sus complicaciones, angina, catarrros de las vías respiratoria superiores, escarlatina, etc. Ha de administrarse después de las comidas en dosis diaria de 3 a 4 tabl. Envase original: tubos de 10 tabl. de 1 gr. Muestras y literatura están a la disposición de los Srs. médicos.



## QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE  
**IODASEPTINE**  
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día),  
Gotas (20 á 100 por día),  
Compridos (1 á 4 por día).

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta. { Acción electiva sobre el bacilo de Koch.  
Regresión de la fiebre.  
Mejoría del estado pulmonar.  
**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.  
*Numerosas comunicaciones y referencias.*

PIRESIA  
Infecciones  
agudas.

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

Ampollas 4 c. c.  
1 á 4 por día.

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

**LABORATOIRES CORTIAL.** — 10, Rue Beranger. — PARIS  
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.  
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

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

**Asociaciones fusoespirilares:** Angina de Vincent.

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

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo debido** al plasmodium vivax.

### Tratamiento por vía bucal

por el

# STOVAR SOL

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVAR SOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

## LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 169. — BARCELONA



ro normal de conejo y otras, por último, por la sanocrisina y suero antituberculoso. De sus trabajos resulta esencialmente que mediante una dosificación adecuada se consigue curar totalmente la tuberculosis experimental, pero que el problema de la dosificación es muy difícil de determinar porque solamente con dos razas diferentes de bacilos las dosificaciones han tenido que ser muy distintas para obtener la curación. También han comprobado la gran ventaja que tiene el empleo del suero específico antituberculoso y la conveniencia de que este suero sea en lo posible homólogo.

El trabajo va acompañado de numerosos cuadros donde se resumen los resultados de los ensayos, de abundantes gráficas y de ocho láminas fuera del texto. Aunque no se ocupa directamente de la tuberculosis humana, es de gran interés para el conocimiento del problema del tratamiento de la tuberculosis por este método quimioterápico tan importante.

*Acta tuberculosea scandinavica.*—Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por la sanocrisina, por el Dr. Knud Faber, de Copenhague. Traducción autorizada.

El autor hace algunas consideraciones acerca de los fundamentos de este procedimiento quimioterápico dado a conocer por Möllgaard y se ocupa en seguida de la dosificación y de los resultados del tratamiento. A continuación expone con todo detalle las historias clínicas y la marcha de los tratamientos de 10 enfermos, todas ellas con gráficas y paradigmas y las que lo requieren con radiografías. Del resumen de su estudio se saca la conclusión que en los cinco casos de tuberculosis recientes los efectos del tratamiento consistieron en la curación clínica, encontrándose los enfermos en estado de buena salud y sin síntoma alguno de enfermedad activa; tres de estos enfermos ofrecían un pronóstico sumamente desfavorable. Otros dos enfermos con lesiones pulmonares muy extensas han mejorado en todos sentidos, tanto desde el punto de vista clínico como desde el anatómico, pero no han conseguido hasta la época de la publicación del trabajo una curación verdadera, porque siguen eliminando bacilos y presentando algunos otros síntomas de tuberculosis activa. En el tercer grupo se encuentran enfermos de tuberculosis fibrosa muy antigua. En estos enfermos han desaparecido los bacilos del esputo, pero a pesar de esto y de una mejoría evidente, la tuberculosis fibrosa persiste y no se puede prever el tiempo que tardará en conseguirse la curación si es que se consigue. Para terminar estudia el autor los defectos y los peligros y accidentes que se pueden presentar en el tratamiento, estudio sin el cual el que leyese el trabajo podría verse impulsado al manejo imprudente del remedio. Opina el autor que la evitación de estos peligros depende de la dosificación de la sanocrisina y por eso insiste en la necesidad de atender a esta dosificación.

*Resultados inmediatos obtenidos en el tratamiento de la tuberculosis pleuropulmonar del adulto, con la sanocrisina,* por el Dr. D. Luis Sayé. — Tirada aparte de la *Revista Médica de Barcelona*, Octubre de 1925.

El autor no hace en este trabajo estudios teóricos acerca de la sanocrisina, sino que expone el resultado del tratamiento de 32 enfermos. En este material ha obtenido tres resultados negativos, seis nulos y 23 positivos. Expone cuidadosamente las historias clínicas de los casos más importantes con gráficas y muchas radiografías. Al final hace la crítica de los casos que ha observado, teniendo en cuenta no solamente la proporción de enfermos en que el resultado ha sido favorable, que como se ve por las cifras indicadas es muy satisfactorio, sino además otras circunstancias que

son de importancia primordial para hacer esta crítica, tales como el medio en que se encontraba el enfermo, el tiempo en que se ha logrado el resultado, etc. Las conclusiones a que concede mayor valor son las referentes a las indicaciones y contraindicaciones del medicamento y los datos prácticos necesarios para llevar a cabo el tratamiento.

*La dosificación de la sanocrisina y sus efectos terapéuticos próximos en la tuberculosis pulmonar,* por el Dr. José Codina Castellví, 1927.

El Dr. Codina expone en este trabajo los resultados del tratamiento de 47 enfermos, de los cuales 34 lo fueron por la sanocrisina. No es posible exponer, ni siquiera resumidas, las numerosas historias clínicas que el autor presenta, bastará decir que presentan la meticulosidad propia del Dr. Codina; de los resultados conseguidos hay que decir lo siguiente: en 31 enfermos se obtuvo mejoría, 18 casos muy mejorados y 13 mejorados simplemente, en seis casos no se apreció efecto alguno, el enfermo siguió igual que si no se le hubiera sometido al tratamiento. Entre los enfermos modificados desfavorablemente hubo cinco agravados y dos fallecidos. Quedan tres casos que no se han podido seguir.

Al hacer el resumen de sus observaciones no se limita el autor a su estadística, sino que expone las de los demás autores y las comenta en cuanto a la proporción de resultados conseguidos. Del estudio de todas estas estadísticas se deduce que descontando las extremas por el número sumamente escaso ó por el sumamente elevado de curaciones apuntadas, los resultados favorables han oscilado desde un 50 por 100 como mínimo hasta un 75 por 100 como máximo. En cuanto a los resultados conseguidos, según la forma del proceso, el autor ha obtenido en su estadística los casos siguientes: formas productivas, 100 por 100 de resultados buenos; formas exudativas, 45 por 100; formas mixtas, 52 por 100.

Asegura el Dr. Codina en síntesis, que la sanocrisina es un medicamento de eficacia contra la tuberculosis pulmonar, y tal vez el de eficacia más rápida de todos los conocidos y el que más predilectamente influye sobre el proceso anatomopatológico del pulmón, y por estas dos especiales características de su acción debe ser considerada como una excelente conquista terapéutica y una estimable adquisición del arsenal científico de la tuberculosis pulmonar. En cambio, no quiere teorizar acerca de los resultados definitivos, y advierte que las investigaciones clínicas ulteriores son las que nos han de ilustrar acerca de ello.

De todos los trabajos en cuestión, si el lector los examina, sacará conclusiones muy importantes acerca del manejo de la sanocrisina, de la técnica que debe seguir, para la cual los autores españoles han empleado en general dosis menores que los daneses y con buen éxito, y de los resultados que puede obtener con este procedimiento.

A. FERNANDEZ MARTÍN.

## Periódicos médicos.

### TERAPEUTICA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. *El allonal en los estados melancólicos,* por F. Fournier. — El allonal es el isopropiabil barbiturato de amidopirina. Trátase de un sedante hipnótico de la serie barbitúrica, ó sea, un derivado de la malonilurea. El autor refiere 15 observaciones clínicas de casos de melancolía en los que ha utilizado este producto, observando sus efectos clínicos é





investigando particularmente su acción sobre el reflejo óculo-cardíaco, el reflejo solar y sobre la reserva alcalina de la sangre. De sus investigaciones resulta que el allonal es un excitante del vago, ó mejor dicho, un frenador del simpático. En los enfermos vagotónicos unas veces actúa como un freno del vago solamente, ó bien como freno también del para y del ortosimpático. En los simpaticotónicos se muestra claramente como freno del ortosimpático, y en estos casos es cuando se observan los mejores resultados clínicos. Bajo la influencia del allonal aumenta constantemente la cifra de reserva alcalina. En cuanto á los resultados clínicos en los estados melancólicos, la hipocondría y los estados cenestésicos son influenciados inmediatamente por el allonal, aunque la intensidad y duración de esta influencia sean variables. En cambio, el medicamento apenas influye sobre la angustia. Contra el elemento dolor, el allonal es bastante eficaz, pudiendo sustituir á la morfina ó al sedol. Como hipnótico, los resultados excelentes han sido casi constantes. No se han observado casos de intoxicación por eliminación defectuosa ó por acumulación. (*Tesis de la Facultad de Medicina de Montpellier, 1926.*)—E. LUENGO.

2. **El tratamiento del psoriasis con los rayos ultravioleta, por el Dr. Icilio Ballico.**—El autor afirma que todas las formas de psoriasis, aunque sean antiguas, ceden á la acción de los rayos ultravioleta, los cuales, aunque se administren á dosis elevadas, no producen consecuencias perjudiciales. La curación es más rápida en las formas recientes y de fácil descamación. Las formas antiguas y confluentes son más resistentes. La curación se obtiene constantemente aun en los casos en los que han fracasado todos los demás remedios, comprendidos los rayos X. Si la terapéutica antigua de remedios locales ha dado y puede dar resultados espléndidos, no está libre de inconvenientes, por lo menos por lo que estropea los vestidos y por la molestia que suponen para las personas limpias, á veces también por la irritación que producen. Deben preferir los rayos ultravioleta aún á los rayos X por no producir dermatitis graves y sobre todo las formas ulcerosas seguidas con alguna frecuencia por neoformaciones malignas. Los rayos ultravioleta tienen influencia benéfica estimulando las funciones orgánicas generales. Pero en ciertos casos obran sobre especiales sistemas, particularmente interesados en la patogenia de las dermatitis (sistema nervioso, sistema endocrino, etc.). Esto explica por qué la irradiación general puede producir pigmentación de la cara, aunque ésta se haya tenido cubierta. Las curaciones de las manifestaciones psoriásicas con los rayos ultravioleta no están exentas de recidivas, y aunque no sean graves, no pueden en modo absoluto evitarse. La recidiva en el psoriasis es por ahora un hecho inevitable con cualquier medio terapéutico y debe hacerse comprender al paciente que la curación radical de la dermatosis no existe y solamente podemos curar sus manifestaciones exteriores. En ciertas formas como en el psoriasis palmar y plantar, ligado á fenómenos artríticos, por ejemplo, retracción ó inflexión de las últimas falanges, los rayos ultravioleta ocasionan la curación de un modo verdaderamente electivo. No deben utilizarse dosis elevadas, sino dosis uniformes, graduales, progresivamente crecientes. (*Raggi Ultravioletti, números 5 y 6, Mayo-Junio, 1926.*)—E. LUENGO.

## ENFERMEDADES INFECCIOSAS

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Reacciones serológicas en la lepra, por Miguel C. Rubino.**—El material utilizado por el autor comprende: suero del enfermo; una emulsión de glóbulos rojos de car-

nero lavados con suero fisiológico, adicionados del 10 por 100 de su volumen inicial de formol; se dejan veinticuatro horas á la temperatura de la habitación, se lavan por lo menos cuatro veces con solución salina y se diluye la emulsión al doble. Para practicar la reacción se mezcla un centímetro cúbico de suero, se agita y deja á 37°; la lectura se hace al cabo de una hora, pero los resultados positivos se aprecian al cabo de diez á treinta minutos. El suero normal da una suspensión opaca, parduzca, muy estable; la masa globular sedimenta gradualmente, dando un límite superior marcado y un líquido que sobrenada claro. Cuando la reacción es positiva aparece una fina floculación que se acentúa rápidamente, depositándose después los grumos, quedando claro el líquido. Al cabo de algunos minutos los glóbulos forman una masa oscura en el fondo del tubo. La reacción se obtiene con sueros inactivados á 55-56° durante treinta minutos; el calentamiento sensibiliza el suero, y reacciones negativas se hacen positivas en estas condiciones. La reacción no se produce á 56°, pero tiene lugar si el sistema vuelve á colocarse á 37°. Es más clara con sueros recogidos antes de veinticuatro horas; los autores han visto una reacción positiva hacerse negativa después de cuarenta y ocho horas. El contacto con el coágulo parece agotar la capacidad de reacción de algunos sueros. (*Compt. Rendus de la Soc. de Biologie, núm. 3, 28 de Enero de 1927.*)

2. **El tratamiento del tifus exantemático y de las enfermedades infecciosas en general por las inyecciones de líquido cefalorraquídeo (autoliquidoterapia), por el Dr. Casimír Zielinski.**—Basado en la observación de cerca de 2.000 casos de tifus exantemático el autor recomienda las inyecciones subcutáneas del líquido cefalorraquídeo del enfermo. Inyectando de 5 á 10 c. c., ha obtenido buenos resultados en casos en los que otras medicaciones habían fracasado durante siete días. Este tratamiento estaría principalmente indicado en los casos en que exista excitabilidad del sistema nervioso y síntomas meníngeos. El mismo tratamiento ha sido empleado por el autor en las meningitis de cualquier origen. En esta afección, si el líquido no es turbio, puede inyectarse indistintamente en las venas ó bajo la piel (2 á 5 c. c.); si el líquido es turbio, sólo puede inyectarse bajo la piel; pero en las meningitis no tuberculosas este método terapéutico ha dado resultados mejores que la sueroterapia específica por vía intrarraquídea á Lewkowicz. En la meningitis tuberculosa, la autoliquidoterapia ha dado admirables resultados y el autor cree que los casos de esta enfermedad curados espontáneamente se debe á que en cada punción lumbar se vierte cierta cantidad de líquido en los tejidos perivertebrales. En los casos de tifus exantemático la inyección de líquido debe hacerse en el octavo ó noveno día de enfermedad. En las meningitis y en la encefalitis letárgica, en el período inicial de la enfermedad, porque en períodos avanzados el líquido está infectado de una manera igual en todas las partes del canal raquídeo. (*Paris Medical, núm. 38, 18 de Septiembre de 1926.*)—E. LUENGO.

## CIRUGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Aneurisma arterial del grupo iliaco.**—Los doctores Ceballos y Girmondi publican la siguiente historia clínica: Isabel M., cincuenta años, argentina, casada.

*Antecedentes hereditarios.*—El padre vive y es sano.

La madre murió de un ataque al corazón, á una edad avanzada. La enferma ha tenido once hijos, de los cuales han fallecido cinco antes de cumplir el año. Ha tenido un aborto. Los otros seis hijos son sanos y fuertes.



# OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagués, 2 y 4, Barcelona S-B



## ENFERMEDADES DEL HÍGADO

y Síndromes dependientes de ellas:

LITIASIS BILIAR, INSUFICIENCIA HEPATICA, ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO, INTOXICACIONES,  
INFECCIONES, ENFERMEDADES de los PAISES CALIDOS, etc.



La más COMPLETA y la UNICA medicación reuniendo las  
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR  
con los COLAGOGOS más activos.



DOSIS: 2 á 12 PILDORAS al día, ó 2 á 12 cucharadas de  
las de café de SOLUCIÓN — Mitad en los NIÑOS

## ESTREÑIMIENTO y AUTOINTOXICACION INTESTINAL

Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO  
de BILIS glicerinado  
y de PANBILINE



1 á 3 cucharaditas de las de  
café en 160 gramos  
de agua hervida caliente.  
Mitad en los NIÑOS

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche) FRANCE  
Representantes en España: GIMENEZ, SALINAS y Compañía, Sagués, 2 y 4, BARCELONA (S. G.)



NUESTRAS  
Y  
LITERATURA  
a  
DELEGACIÓN  
LABORATORIO  
DORANTOWICZ  
Apartado 2082  
MADRID — 2



#### FORMULA

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

(Componentes de absoluta pureza y juiciosamente asociados).



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

## TUBERCULOSIS

AFECIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escrófula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

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

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:

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

# IODALOSE GALBRUN

**YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona

Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

**Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo**

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

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

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

Ne confundir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similares, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París de 1900.



**Antecedentes personales.**—Ha sido siempre muy sana; estuvo enferma cuando sus cinco primeros hijos, y luego de un tratamiento mejoró y nacieron bien los seis hijos restantes. Después ha sido siempre sana; sólo una vez estuvo enferma de pripe.

**Enfermedad actual.**—Hace más de cuatro años sufrió un golpe chocando con la extremidad de un palo en la ingle derecha inmediatamente por encima de la arcada de Poupart; los primeros días sintió un agudo dolor y se le hinchó algo en esa región, mejorando con tratamiento casero. A los seis meses, más ó menos, apareció un pequeño tumor por encima de la arcada de Poupart, que al principio no era doloroso y que fué creciendo lentamente y al mismo tiempo produciéndole dolores muy fuertes en la pierna derecha. Así siguió hasta hace un año y medio, en que el tamaño del tumor, el edema de las piernas y los dolores irradiados le impedían moverse; su estado se agravó y fué traída á este servicio.

**Operación.**—Julio 13 de 1926.

Anestesia por éter. Posición de Trendelenburg; laparotomía que se extiende desde el pubis hasta por encima del ombligo. Abierto el peritoneo, se observan las ansas delgadas rechazadas hacia arriba por el tumor, que ocupa casi toda la mitad derecha del abdomen. Se ha desarrollado principalmente hacia la pared anterior rechazando el peritoneo hacia atrás y dejando libre el piso de la fosa iliaca derecha. Sobre la línea innominada se incide el peritoneo posterior, se aísla la arteria iliaca primitiva y se encuentra la externa aparentemente sana en un trayecto de 6 centímetros, la hipogástrica es normal. Se coloca una doble ligadura con seda en la iliaca externa; inmediatamente el tumor cesa de latir. Se sutura el peritoneo parietal posterior. Un ayudante punza el tumor, retirando 10 c. c. de líquido claro (suero); se introduce un trocar y da salida á unos 400 gramos de sangre roja y vuelve á llenarse el saco, por lo cual se efectúa una ligadura de la femoral común por debajo de la arcada y del tumor, con lo que no se llena más el saco. Se abre éste, se extraen los coágulos y se observa un orificio de comunicación con la arteria, situado en la pared posterior del saco; se le cierra con algunos puntos de catgut; se taponan la cavidad con gasa en rolo. A las veinticuatro horas de la operación la pierna derecha y el pie presentan un color ligeramente violáceo que desaparece en pocos días con aplicaciones locales de calor. Continúa mejorando. A los veinte días, á causa de una placa necrótica del dedo gordo, es necesario extirpar la uña. Cura por segunda.

Actualmente, Noviembre 20 de 1926, cuatro meses después de la operación, la enferma está en perfectas condiciones; sólo ha perdido la uña de un dedo del pie. La pierna es del mismo aspecto que la sana, tiene calor y color normal.

A los tres días de la operación se eventró, obligando á una sutura secundaria en un solo plano; hubo, además, retención de orina, que duró una semana, desapareciendo con sondajes. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 13 de Enero de 1927.)

## ANATOMIA PATOLOGICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre las alteraciones orgánicas en la intoxicación aguda y crónica por la morfina**, por W. Weiman.—El autor ha reproducido experimentalmente la intoxicación por la morfina en conejos, cobayas y ratones, estudiando las lesiones macroscópicas y microscópicas en los diferentes órganos. Ha podido comparar también estas lesiones con los hallazgos obtenidos en tres casos de intoxicación

humana, llegados á su observación. Las lesiones más graves están á cargo del sistema nervioso central; procesos agudos celulares, ameboidismo de la glía, irritación endotelial, hemorragias. En los animales estos procesos se localizan en el cuerpo estriado; en el hombre en las capas corticales. La acción de la morfina es doble: actividad directa sobre las células ganglionares y secundariamente la caquexia y la anemia generalizada producida por el tóxico. Es preciso hacer notar, sin embargo, que estas alteraciones no son completamente características porque pueden ocurrir como consecuencias de diversos estados morbosos. Hígado, corazón y riñones son asiento de generación adiposa; las alteraciones del pulmón (hiperemia, lesiones de los capilares, hemorragia por éxtasis, edema) son particularmente graves. Algunas veces se encuentra también hemosiderosis, amilosis general y atrofia de los testículos, con frecuencia atonía de la vejiga y de los intestinos. De todas maneras no se puede atribuir un carácter de especificidad á estas lesiones. (*Rassegna Internazionale di Clinica e Terapia*, núm. 4, Abril 1926.)—E. LUENGO.

## MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La secreción interna de los paratiroides y su posible sustitución**, por el Dr. F. Blum.—En la sangre se encuentra una hormona que procede de las glándulas paratiroides, y como quiera que esta substancia se puede absorber por el aparato digestivo, el autor ha observado que alimentando á los animales paratiroidectomizados con gran cantidad de sangre se evita la explosión de la tetania y de la caquexia, que son las consecuencias de dicha operación, y muchas veces se logra que los síntomas que ya se habían presentado desaparezcan. Estas conclusiones las sacó después de haber observado que con un régimen sin carne y con gran cantidad de leche se evitaban también dichos síntomas. Los experimentos actuales del autor le han demostrado lo siguiente: Teniendo de hambre á los animales normales, generalmente se trataba de gatos, durante ocho días ó más, el nivel de la cal en su sangre no disminuía; en cambio, si se trata de animales operados en los que el nivel de cal se mantiene normal gracias á un régimen de protección (tres partes de sangre y una de leche que constituyen toda la alimentación), con el hambre dicho nivel de cal disminuye rápidamente. Si el experimento se prolonga mucho tiempo, acaba por presentarse la tetania. Si se administra la leche solamente á los animales operados y mantenidos normales hasta entonces por el régimen, el nivel de la cal disminuye á pesar de que la cantidad de la que se administra con el alimento es considerable; añadiendo nuevamente la sangre, la cantidad de cal volvía á ser normal, siempre que los animales no se encontrasen demasiado depauperados. La alimentación tiene gran importancia para exagerar ó para disminuir los síntomas; así la alimentación de carne agrava el estado de los animales operados, porque exige un aumento de trabajo de las paratiroides, pero no por los productos extractivos de la carne, puesto que el régimen vegetal sigue inmediatamente en cuanto á la agravación de los síntomas. La leche debe llevar una cantidad considerable de hormona; pero no cabe duda que sus efectos beneficiosos dependen también en una parte considerable de la cantidad de cal que contiene. En cuanto á la cantidad de hormona que se necesita para evitar los trastornos, dice el autor lo siguiente: una glándula interna es suficiente para evitar los síntomas de deficiencia en un animal en condiciones normales; pero si se



trata de una hembra que se hace embarazada ó si se le alimenta exclusivamente con carne, aparecen los síntomas. Para evitarlo se necesita por lo menos una glándula externa. En cuanto á los gatos de unos 3 kilogramos, necesitan 200 á 300 gramos de sangre para conservarse normales. En cambio, administrando á los gatos una cantidad considerable de paratiroides de caballo, no se nota efecto alguno que contribuya á evitar los síntomas de déficit. Los experimentos del americano Collin, que parecen demostrar lo contrario, no se pueden admitir como demostrativos por haber sufrido la sustancia paratiroidea considerables alteraciones antes de su administración. En cuanto á los experimentos hechos en el hombre, el autor se ha valido del régimen lácteo y de la administración de un preparado comercial en el que ha encontrado bastante cantidad de sustancia activa. El primer caso visto, y que relata con detalle, es el de una muchacha con tetania paratireopriva á consecuencia de una operación por bocio. Los accesos de tetania que presentaba se repetían con gran frecuencia, y solamente ingiriendo grandes cantidades de cal lograba dominarlos. El autor la sometió á un régimen privado de carne, dieta láctea principalmente, y le administró una gran dosis del preparado paratiroides, conservando al principio la cal. Al cabo de unas semanas fué disminuyendo la cantidad de cal medicamentosa sin que el nivel de la existente en la sangre se modificase; luego permitió á la enferma que comiese carne dos veces á la semana sin inconveniente alguno; pero una vez que la enferma abusó de la ingestión de carne, se presentó tetania en las manos que duró media hora. Desde entonces observa el régimen escrupulosamente, y ni ha vuelto á disminuir la cantidad de cal en la sangre ni ha vuelto á presentar síntomas de tetania.

Es sumamente probable que en el hombre se presenta la tetania idiopática; pero en cambio es poco probable que la tetania de los niños se deba por lo menos exclusivamente á un trastorno de las paratiroides. Lo interesante es que para que el tratamiento que el autor propone sea eficaz, hace falta administrar una gran dosis de preparado opoterápico (el autor administra hasta 40 tabletas en el día) y continuar el tratamiento durante mucho tiempo. Sería conveniente, dice el autor, que en las regiones en que es frecuente la tetania paratireopriva se ensayen estos tratamientos. (*Deutsche medizinische Wochenschrift*, 10 de Septiembre de 1926.)

**2. Enfermedad de Hodgkin de forma mediastínica, por J. Tapie.**—Descripción detallada de un caso de linfogranulomatosis en hombre de veinticuatro años, de cuello voluminoso con infartos ganglionares cervicales. El examen radioscópico revela en el campo pulmonar derecho, á nivel de la región hilar, una opacidad fija, de contornos redondeados y tamaño de una naranja. La fórmula leucocitaria acusa polinucleosis. Tratado el enfermo con sales de tierras raras, no mejora, presentándose cianosis, aumento de volumen del hemitórax derecho y disnea. La radioterapia produce una rápida y notable mejoría, desapareciendo la cianosis y disminuyendo de volumen los ganglios cervicales. Sustituída la radioterapia por las inyecciones de caco-dilato de sosa, la mejoría no persiste. El examen de un ganglio aislado reveló una transformación completa de la arquitectura del ganglio, faltando la sistematización en folículos, cordones y senos cavernosos; el ganglio está constituido por un tejido uniforme, sembrado de células voluminosas de núcleos oscuros y múltiples (células de Sternberg); el retículo está considerablemente espesado. No se ven eosinófilos, ni células gigantes, ni folículos tuberculosos. La inoculación al cobaya no produjo ningún resultado. La obser-

vación clínica referida sirve de base al autor para fijar algunas consideraciones particularmente sobre el diagnóstico diferencial de la enfermedad de Hodgkin, de forma mediastínica. (*Gazette des Hôpitaux*, año 96, núm. 19).—E. LUENGO.

**3. Tratamiento de las úlceras gástrica y duodenal por grandes transfusiones sanguíneas, por A. Plehn.**—Da á conocer el autor 11 casos de hemorragia grave, consecutiva á úlceras del estómago ó del duodeno, tratados por la transfusión (en uno de los casos se llegó á inyectar hasta 1.000 c. c. de sangre defibrinada y 40 c. c. de solución de Ringer). En nueve de estos casos, no sólo se cohibió la hemorragia, sino que se corrigieron los trastornos graves coexistentes y mejoró el estado general. Por esta doble acción hemostática y curativa, opina el autor que la transfusión está muy indicada en la úlcera. Puede servir en vista de su efecto, para establecer el diagnóstico diferencial entre ésta y el cáncer. (*Münchener med. Woch.*, núm. 30 de 1926).—PELÁEZ.

**4. Quimismo gástrico.**—El Dr. José Tomás Rojas hace un estudio detallado del quimismo gástrico, y de los 489 casos en que ha empleado el sondeo, deduce las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La exploración en serie por la sonda debe practicarse sistemáticamente en gastrología, por ser siempre útil y á veces indispensable para el diagnóstico y tratamiento.

2.<sup>a</sup> Existe un gran polimorfismo en las manifestaciones clínicas de los trastornos secretorios; de tal manera que no siempre se puede deducir de la sintomatología, la perturbación secretoria correspondiente.

3.<sup>a</sup> Las modificaciones secretorias por exceso son mucho más frecuentes que las constituidas por déficit, y de entre éstas la aquilia es excepcional.

4.<sup>a</sup> La hipersecreción continua es un fenómeno frecuente, aunque pocas veces se manifiesta por el síndrome de Reichmann.

5.<sup>a</sup> La hipersecreción continua, manifestada ó no por síndrome de Reichmann, no es siempre el resultado de una lesión yustapilórica, como pretendía Soupault.

6.<sup>a</sup> La secreción y evacuación del estómago están comúnmente alteradas en los gastrópatas, siendo más frecuente el retardo que la aceleración, y correspondiendo la primera ordinariamente á las dispepsias hipereténicas y la segunda á las hipo y anaclorhidrias.

7.<sup>a</sup> Las modificaciones de la acidez total son menos frecuentes y menos importantes que las de la acidez clorhídrica libre y no siempre se hacen ambas en el mismo sentido.

8.<sup>a</sup> Los muy fuertes aumentos en las acideces total y clorhídrica libre son un buen argumento en favor de la úlcera del estómago.

9.<sup>a</sup> Las gastritis catarrales acompañan voluntariamente á las dispepsias hiposecretoras; casi constantes en las anaclorhidrias, frecuentes en las hipoclorhidrias, son excepcionales en las formas hipersecretoras.

10. Es relativamente raro encontrar en ayunas vacío el estómago de los dispépticos. Los líquidos retirados son de éxtasis pocas veces, de hipersecreción mucosa más comúnmente, y de hipersecreción clorhídrica en la mayoría de los casos. (*Gaceta Médica de Méjico*, Enero de 1927.)



# ISTITUTO NAZIONALE MEDICO FARMACOLOGICO ROMA



## Productos

# Serono

### Productos "SERONO" y "ERGON"

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

### Opoterápicos SERONO

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

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

**PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS**

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

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

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





# LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE

GENOVA

**DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI**

## **Vaccino antipiógeno polivalente Bruschettni**

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

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

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

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

## **Vaccino antigonocóccico Bruschettni**

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

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

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

## **Antituberculares Bruschettni**

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI  
POLIVACCINO ANTIPIOGENO BRUSCHETTINI

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

Los productos van acompañados de extensas instrucciones

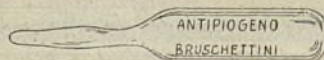
### **MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS**

Dirigirse: Para ESPAÑA:

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

Para PORTUGAL:

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





# AGUAS Y BALNEARIO

## DE LOS

# HERVIDEROS DE COFRENTES

Declarada de utilidad pública por R. O. del 15 de Noviembre de 1902.

Indicadas con éxito maravilloso para las afecciones del

**HÍGADO, ESTREÑIMIENTO, ESTÓMAGO,  
INTESTINOS, RIÑONES Y TRASTORNOS  
GENITALES DE LAS CLOROANÉMICAS**

Temporada de 1.º de Mayo al 31 de Octubre.

Hotel confortable, habitaciones con agua corriente, cuartos de baño, chalets y casitas independientes del hotel con agua corriente, amuebladas y con servicio de ropa y cocina, alumbrado eléctrico, comedor y restaurant esmerado y para régimen, sala de lectura y escritorio, salón de recreos, extenso parque con campo de tennis, paseos y excursiones con panoramas pintorescos, capilla, garage, correo con g. p. y telégrafo.

Servicio de automóviles á la llegada de los trenes  
á las estaciones de **ALMANSA Y REQUENA**

Venta de agua embotellada durante todo el año.  
Pídase en farmacias, droguerías y establecimientos de venta de aguas minerales.

Para informes y pedidos, dirigirse á la Sociedad propietaria:

**Industria Aceitera Casanova, S. A., NAVE, núm. 27,  
VALENCIA**





# Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de **MONDARIZ**

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

**Sres. HIJOS DE PEINADOR**

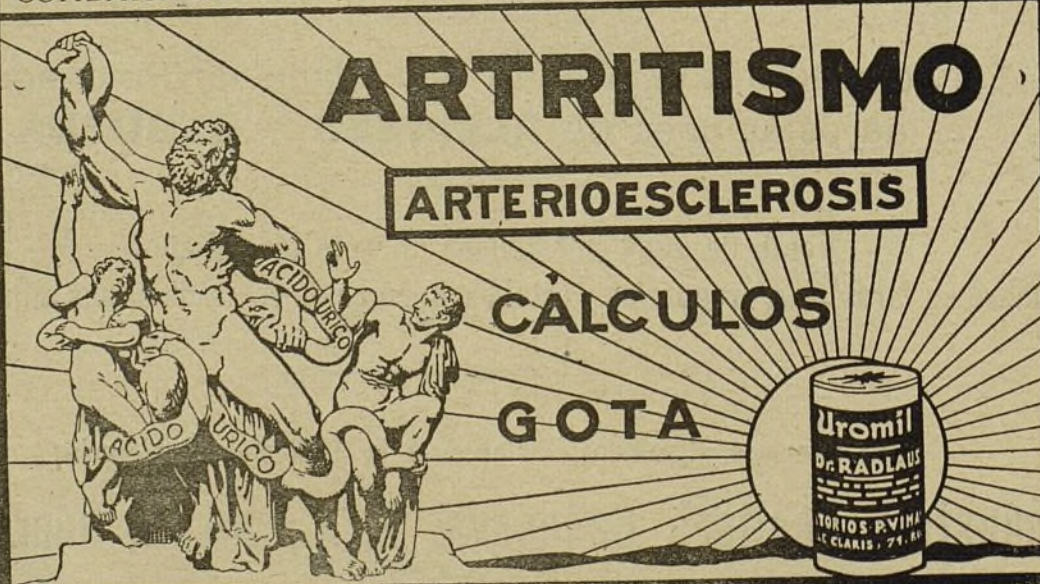
Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR  
**MONDARIZ-BALNEARIO**

## Uromil

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



## REUMA



cual si las fuera á cruzar,  
y á los usos del gran glúteo  
ayuda como auxiliar.

El obturador externo  
es de mediana extensión,  
al interno se parece  
en forma y en inserción.  
Al fémur da movimiento  
que á rotación se aproxima,  
y auxiliado del pectíneo  
el un músculo al otro arrima.

El recto anterior del muslo  
por WINSLOW anterior delgado,  
al borde anterior del ileon  
y á la rótula está atado.  
Sirve de extender la pierna  
sobre ella el muslo endereza,  
y si se echa atrás la pelvis  
lo resiste con firmeza.

A la rótula y la tibia  
está el triceps insertado,  
y desde aquí en tres porciones  
sube al fémur separado.  
Cada cual de sus cabezas  
está á su fin destinada:  
todas extienden la pierna  
cuando se encuentra doblada.

(Se continuará.)

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

## NOTAS DE ARTE

Se ha realizado en el hotel Drouot, de  
Paris, la venta de los cuadros del pintor  
Adolphe Willette. La famosa pintura  
«Parco Domino», ejecutada por Willette  
para el cabaret *Au chat noir*, alcanzó la  
suma de 228.000 francos. El propietario  
de dicho establecimiento pagó á Willette  
por la obra la cantidad de 300 francos.

El Museo del Prado acaba de recibir  
un importantísimo legado que viene á  
sellar para siempre la unión á nuestra  
Pinacoteca del recuerdo de aquel ver-  
dadero amigo del arte y celosísimo pa-  
trono del Prado que se llamó D. Luis  
de Errazu.

El legado lo constituyen cinco pintu-  
ras. La pieza capital es un Greco que  
representa á un caballero santiaguista  
arrodillado. Se cree que el retratado es  
el capitán Julián Romero. La obra es de  
los primeros años de la estancia en Es-  
paña del pintor.

Otro de los cuadros es un admirable  
retrato de un eclesiástico que se ha teni-  
do por Inocencio X, antes de ser Papa,  
vestido de negro con gorro. Aunque no  
se puede afirmar, se supone que es pin-  
tura italiana.

El tercer lienzo del legado viene á  
completar en lo posible un cuadro de  
Tiépolo, del que el Museo posee de anti-  
guo la mitad; ah ra podrá reconstituir-  
se idealmente, ya que restaurarlo sería  
difícil.

Completan el legado dos retratos fe-  
meniles, gracioso y elegante el uno, atri-  
buido á la famosa Angélica Naufnan  
(1741-1807), artista no representada en  
el Museo. El segundo es original de  
John Hoptner (1758-1810), y es el pri-  
mer ejemplar de la escuela inglesa que

entra en el catálogo del Prado, donde la  
carencia era lamentable.

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

**ELIXIR CALLOL**

## ¡¡RADIOS «MANUELA»!!

Veo auriga tu aficción  
y observo el triste concierto  
que forman ya casi muertos  
la «manuela» y el «simón».  
Tú, que fuiste altanero  
y de palabra insultante,  
hoy lloras desde el pescante  
aquellos perdidos fueros.  
Tú, que antaño muy ufano  
nos retabas endiosado,  
el *taxis* te ha atropellado  
como á cualquier ciudadano.  
Con «manuela» ó con berlina  
nos atendías á coces  
y con insultos y voces  
exigías la propina.  
Y hoy, con cara placentera,  
muy cortés y muy urbano  
y con la gorra en la mano

## ANTIPHLOGISTINE

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

imploras una carrera.  
No sacas con esta crisis  
ni para cebada casi,  
á ti te ha matado el *taxi*  
y el *penco* muere de tisis.  
Has dejado de ser fiero  
y hasta te dejas tratar.  
Ya no se puede exclamar:  
«¡Te portas como un cochero!»  
Para á un entierro llevarte  
á ciertas horas del día  
un capital nos pedías  
después de mucho rogarte.  
Y hoy te encuentras ojo alerta,  
como cuervo olfateando,  
y vas siempre caminando  
detrás de la carne muerta.  
Cómo cambian ¡vive Dios!  
los tiempos, pues... francamente,  
has quedado únicamente  
para ir de la muerte en pos.

ISIDRO THOME.

(Del Castellano.)

## “Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

AQUEL que regala el dinero que no  
ha ganado, es sólo generoso con el tra-  
bajo de los demás.

BERNARD SHAW.

LA GRANDEZA no es más que una  
de las sensaciones de la pequeñez.

BERNARD SHAW.

## Descubrimiento de un dinosaurio en Australia.

En Queensland, en la región de Du-  
rham Downs y en una formación del  
jurásico inferior, han sido descubiertos  
los restos fósiles de un gran dinosaurio  
herbívoro. Consisten principalmente en  
vértebras, fragmentos de fémur, tibia y  
huesos de la pelvis. Ha sido clasificado  
en un nuevo género *Rhotosaurus*, que  
se cree poder incluir en la familia de los  
Camarasáuridos y por lo tanto entre los  
Saurópodos. El *rhotosaurus* es probable  
que midiese más de 12 metros.

HEMORRAGIAS Lo más radical para  
combatirlas:

**ZIMEMA**

## Tratado Práctico de Etiqueta y Distinción Social. (1)

El estado de ánimo es sin duda un  
factor muy variable en el ser humano,  
pero tal estado se muestra pocas veces  
en favor de reconocer los hechos ajenos,  
superiores á los nuestros. ¿Quién piensa  
en lo mucho y bueno que hay escrito?  
¿Quién puede comentar un libro, sea  
cual sea, sin llenar muchas cuartillas  
analizando puntos que consideran muy  
interesantes, interpretando párrafos, y  
en fin, extendiéndose sobre asuntos ya  
tratados? ¿Quién se convence de que en  
muchas ocasiones hay que acogerse más  
á lo ya producido que á lo por hacer?  
¿Por qué no buscar lo bueno de cada  
cosa para darlo á conocer debidamente?  
Pocos son, y muchos lo fueran, si como  
un amigo mío dice se creara un impues-  
to sobre lo que se publica, en relación  
inversa con su calidad: mayor contribu-  
ción cuanto peor fuese lo publicado.

Todo esto — y ya me extendiendo dema-  
siado — vengo á referirlo porque al dis-  
ponerme á dar cuenta del *Tratado Prác-*

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septi-  
cemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**  
Véase anuncio, página XXIX

tico de Etiqueta y Distinción Social,  
del que es autor D. J. Sánchez Moreno,  
he dicho: ¿Qué puede añadirse á la si-  
guiente parte de prólogo de esta obra?:  
«... hasta la fecha no ha existido un li-  
bro conciso que de una manera clara  
señalase las formas de conducirse en  
sociedad, debiendo indicar, á más, el  
trato con personas de todos los rangos  
sociales para que no nos veamos en el  
caso corriente — por falta de este libro  
— de quedarnos cohibidos ó indecisos  
ante personajes, tanto en visitas, pre-  
sentaciones, correspondencia, banque-  
tes, como en funerales, bailes y demás

(1) Nuestros suscriptores pueden ha-  
cer el pedido de esta obra á la Adminis-  
tración de EL SIGLO MEDICO, remitién-  
do cuatro pesetas para el envío.



medios sociales en que necesariamente tenemos que vivir.

Este libro está hecho con la seguridad de llegar al público en un momento oportuno. La guerra con todas sus desolaciones trajo una más; el brusco cambio de posiciones sociales con el que se han encumbrado materialmente personas de poco roce social que han introducido procacidades, adaptadas por la juventud, primero como motivo de gracia y luego como vicio.

La conversación es un libertinaje, y las acciones, algo más grave que nos abstenemos de calificar.

Algunas personas distinguidas, sobre todo la juventud de esta clase social, se encuentra mejor adaptando modismos y chulerías del lenguaje callejero, que las que debiera usar por decoro y buen gusto.

Siguiendo de este jaez no tendría nada de extraño que dentro de poco hasta

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

### ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

los ecos de sociedad se redactasen como se habla entre cierta gente «bien». Como por ejemplo: «Se marchó ayer á San Sebastián en un plan fantástico, nuestro amigo Polopo, en un auto brutal de su propiedad y al despedirse nos manifestó que piensa armar allí la karaba. ¡Este Gutiérrez es la Oca!» Esto no es muy gramatical ni muy distinguido, pero es un clisé fidedigno de la manera de hablar de nuestra época.

Nuestra intención es que este libro sirva de muralla á esa avasalladora ráfaga de mal decir y mal hacer, por lo que hemos huido de hacer un libro más, procurando sintetizar todos los momentos de trato social sin mezclar para nada los consejos de embellecimiento de la persona, adornar y amueblar la casa, etcétera, etc.

Queremos ser el consultor práctico de todas las formas de comportarse, para que el lector pueda adquirir la sultura del que hace las cosas con seguridad...

Y después he añadido: ¿Cómo demostrar más prácticamente el valor de un libro tan interesantísimo que cogiendo un capítulo al azar y transcribiendo parte del mismo en esta forma:

REGLAS PARA LUGARES PÚBLICOS.—  
*En la calle.*— En la calle, especialmente la mujer, debe ir vestida con trajes discretos y de tonos que no llamen poderosamente la atención. Las jóvenes solteras, cuando vayan solas, andarán con naturalidad, no volverán la cabeza ni harán paradas en escaparates, haciendo caso omiso de los transeúntes. Con la más completa indiferencia se debe mirar al necio, que sin conocer á una señorita, por derecho de ir sola, le dirige la palabra.

Si se cruza con un caballero conocido, éste debe saludar el primero, pero ante una insinuación discreta de ella, como dándole la venia para ello, no parándose á hablar; solamente lo hará en el caso de ser una persona íntima ó de respetabilidad, dando la mano antes la persona de más categoría, á no ser el encuentro con una amiga de su misma edad.

Un caballero no detendrá á una señora en la calle, únicamente lo hará sabiendo que la actitud de ella es propicia y haciendo la entrevista corta y respetuosa.

Al detenerse á hablar en la calle con una señora, un caballero, debe descu-

## METABOLISMO de la CAL RECALCIVM

COMPRIMIDOS · POLVO · INYECTABLES

Doctor ANDREU, PATA & CAJALAS, 55 - BARCELONA

birse y no ponerse el sombrero hasta...

*En el paseo.*— Cuando en el paseo ú otro sitio cualquiera se reúnan varias personas para pasear, si son dos, para dar la vuelta, se abren por el centro, describiendo cada una hacia afuera una línea semicircular; si son tres, la del centro abre el grupo por el lado izquierdo junto con la que va á su derecha para que ésta quede en el centro, y la que va á la izquierda cambia de frente; cuando son cuatro personas se...

*En las escaleras.*— En los encuentros en las escaleras cedemos la preferencia, que es el lado de la baranda, á las personas respetables por cualquier con-

## CALCIGEN

reconstituyente y recalificador.

cepto. Si la escalera es estrecha y se encuentran en ella dos personas, la que sube...

Y, en fin, así continúa explicando este libro puntos tan interesantes como el trato con nosotros mismos, conversación, correspondencia, tarjetas, tratamientos, saludos, obsequios, presentaciones, del hogar, visitas, huéspedes, fiestas, banquetes, bailes, juegos, deportes, reglas para lugares públicos, nacimientos, primera comunión, bodas, fallecimientos, varias ceremonias, deberes religiosos, etiqueta palatina, deberes patrióticos, y cada uno de estos capítulos se subdivide en otros títulos muy interesantes y de mucha utilidad práctica.

Y he seguido pensando yo: hubiera dado una idea de la obra, producción aquélla de mi modesta pluma; pero no añadiendo ni una palabra más de las correctas y acertadas que D. José Sánchez

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

Moreno usa en su excelente obra que consta de cerca de 300 páginas.

Felicitemos á la Editorial Cultura y celebramos que obra de tanta utilidad sea de su producción.

SIRACUSA.

LA FINALIDAD del pensamiento tiene mucho más valor cuanto más lejos esté del interés.

NÚÑEZ QUIJANO.

## RINCÓN DE LOS POETAS

A LA BUENA MEMORIA DE MI QUERIDO AMIGO DE LA INFANCIA, EL MALOGRADO INGENIERO ARAGONÉS, D. MIGUEL PADILLA Y ERUZ.

(Dedicatoria de un poema inédito y ¡ay! sin acabar todavía, no obstante hacer cuarenta y siete años que lo empecé.)

Tiempo hace que obligado, amigo mío, por tu tierna amistad, cantar quería lo que, misera ofrenda, aquí te envío; y si lo he diferido hasta este día, si hasta hoy no te rendí un tributo pio, de mi musa en la osada fantasía, culpa no fué del pecho que te ama y que, con viva voz, tu afecto aclama.

Tu afecto, en el que, al par, marchan [unidos] dos claros y distintos sentimientos, del fondo de mi alma ambos surgidos,

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

## Nitrato de Chile.

que allí tienen su cuna y sus cimientos: el uno, es la amistad, en bien nacidos pechos, fuente de dichas y contentos; el otro ¡ah!, es la libertad sagrada, con tu nombre ¡oh Padilla! degollada.

Miguel te llamo, y vibra el alma mía, por la amiga pasión, tan melodiosa, que el nombre de un amigo es la arma [nia,

para el otro, más blanda y cadenciosa; Padilla nómbrote, y, cual mar bravía, la sangre se me agolpa, tumultuosa, y, á sus impulsos, arde el pecho fiero en el fuego del bravo Comunero.

El fuego de la patria independiente, libre, feliz, sin hierros ni cadenas, sin déspotas que pisen su alta frente, sin verdugos que llenenla de penas; el fuego que animó la heroica mente, discurriendo ardoroso por sus venas, del pobre mártir, honra de Castilla, tu ilustre antecesor, el gran Padilla.

Así es que, con tu nombre ¡oh dulce [amigo],

vinculadas están mis afecciones, en sus frases llevando él ya, consigo, todo el sacro fervor de mis pasiones.

## Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense. Apartado 22. - Jaén.

¡Amistad! ¡Libertad!... don que bendigo como el más regalado de los dones, porque de aquel, sin libertad, la vida, no amada, debe serle aborrecida.

Pero con este breve y fiel bosquejo de lo que es para mí tu nombre grato, olvidado el poema, Miguel, dejo, conque, á tu afecto, culto rendir trato. Démosle ya comienzo, que no cejo en mi empeño, tal vez duro é ingrato, de cantar el valor, numen y amores, del que fué espejo y flor de trovadores.

NICASIO MARISCAL.

Ibdes (Zaragoza) y Abril de 1880.





# LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

## FAGIFOR ROBOCALCIN NEUROCIT CITOFAG CITOLAX

**TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, CATARRROS CRÓNICOS**

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

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

### COMPOSICIÓN

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

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

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

### COMPOSICIÓN

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

**NEURASTENIA, INSOMNIO, HISTERISMO, EPILEPSIA**

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

### COMPOSICIÓN

Calc hypophosph Calc. benzoicum... 1,00 g.  
Calc. bromat... 1,00 g.  
Calc. acetic... 0,02 >  
Ferrum benzoicum... 0,02 >  
Tinct. nuc. vomic. 0,30 >  
Syrup Kola aromatic... 20,00 >

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

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

### COMPOSICIÓN

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

**ESTREÑIMIENTO en todas sus formas.**

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

### COMPOSICIÓN

Ads. Nos.  
Succus Sediumar 0,15 0,10  
Sap. medicinal... 0,15 0,10  
Dihydroxy phtalophenon. 0,07 0,05  
Saccharobiose... 0,50 0,30

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

## SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

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

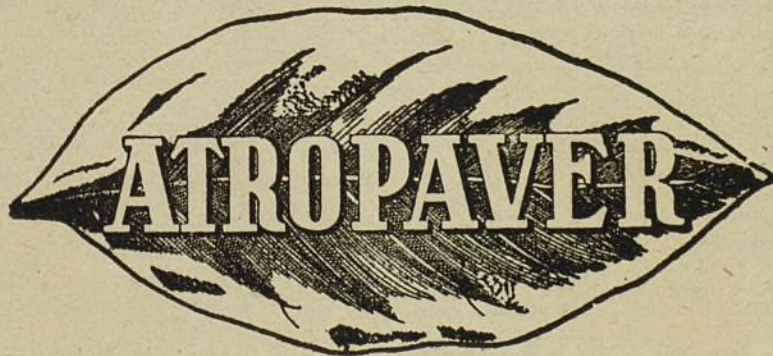
## BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafllococias en todas sus manifestaciones.**



Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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

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



# ANEMIA

## HEMOGLOBINA LIQUIDA D<sup>R</sup>. GRAU

### ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

#### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

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

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Recomiende usted siempre

### "SPARTSERUM"

(Suero 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.

### JARABE DIGITAL LABELONYE

EMPLÉDO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

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

# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Ayuntamiento de Madrid

### DIABETES

Cura infalible y rápida, usando la

#### TISANA ANTIDIABÉTICA CENTAURO

#### ESTÓMAGO é INTESTINOS

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, disentería.

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

Venta en farmacias y centro de específicos.

### ANTIBYXINA ALEX

INYECCABLE

#### COMPOSICIÓN

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

**Destruye por completo la flora bronquial**  
**En la gripe se obtienen verdaderos milagros.**

Muestras a la clase médica en el

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

### VACANTES

Palacios del Arzobispo, partido de Ledesma (Salamanca), por declararse desierto el anterior concurso, con la dotación anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100, por asistencia a 20 familias pobres. Las iguales se pueden contratar con los vecinos pudientes de este pueblo y su agregado Añover. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 13 de Abril.)

Datos. — 594 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido y á 38 de la capital. Estación más próxima, El Cabo.

(Continúa en la pág. XXX.)

### SULFURETO CABALLERO

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

**J. CABALLERO ROIG**

Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona



## 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  $\infty$ quiera 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.

## “MALTOL TIÓ”

EXTRACTO DE MALTA

**GRAN RECONSTITUYENTE EUPEPTICO Y TONICO DIGESTIVO**

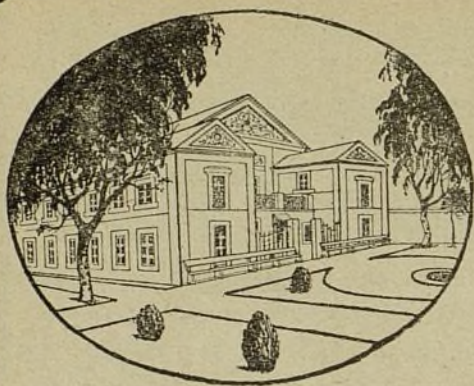
Formula constantemente la clase médica el MALTOL TIO, y se surten de él los grandes Laboratorios por su gran contenido en Maltosa y Diastasa. Lo aceptan con gusto los enfermos por su sabor y olor agradable. Triunfa en toda la línea en la Terapéutica infantil, y muy eficaz para las jóvenes en la edad del desarrollo, y para las madres durante el período del embarazo y lactancia.

**PREPARADOS DEL MALTOL:** Simple, con yodo tánico-fosfatado, con hipofosfitos, con hipofosfitos y arrhenal, con aceite de hígado de bacalao, con hemoglobina, con protoyoduro de hierro. ELIXIR MALTOL con pepsina y pancreatina.

**Laboratorios J. TIÓ. — Torrente Flores, 73. — BARCELONA (Gracia).**

**Representante: Dr. Andreu.**





## INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáticos, nerviosos ó anormales.

Enseñanza especial, Gimnasia rítmica.—Juegos educativos.—Ortografía ó corrección de los defectos de la palabra.—Reforma moral.—Tratamiento médico y psico-pedagógico.—Profesorado especializado.

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

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

**Director: DR. GONZALO R. LAFORA**

CALLE DE LOPE DE VEGA, 55-61 :: MADRID

Directores pedagógicos: Profesor J. Orellana y Profesora M. Rodrigo.

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

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

CARIE /  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCU  
LOSIS - RA-  
QUITISMO.

**BIONERGO**  
**BLEFEL**  
ELIXIR E INEFTABLE.

**CALCIL**  
**LEFEL**  
COMPRIOS

**PODEROSO**  
**RECONSTITUYENTE**  
**EFICAZ**  
**ANTITU-  
BERCU-  
LOSO.**

## 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

—Tricio (Logroño), por dimisión, con 1.650 pesetas. Las iguales producen pesetas 5.500. A tres kilómetros hay un anejo. Solicitudes durante este mes.

—Estebanvela y Cuevas de Ayllón (á 5 kilómetros), partido de Riaza (Segovia), de 4.ª categoría, dotada con 1.500 pesetas, más 150 por inspección. Se pueden contratar las iguales con 108 familias pudientes de Estebanvela y su anejo Francos. Solicitudes en treinta días (B. O. del 13 de Abril).

Datos.—La matriz tiene 522 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 82 de la capital y á 22 de la estación de San Esteban.

(Continúa en la pág. XXXI.)

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup>, S. EN C.**

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

**Nuevo Producto**

# ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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



## REAL SANATORIO DE MADRID

(Sanatorio León).

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

### ENFERMOS NERVIOSOS Y MENTALES

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

Para más informes dirigirse al Administrador.

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

—Recueja, partido de Casa Ibáñez (Albacete), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más 125 de inspección y 4.200 de igualatorio. Las solicitudes en el plazo de un mes (*Boletín Oficial* del 15 de Abril).

Datos.—762 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 35 de la capital, cuya estación es la más próxima.

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

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



ALMORRANAS

## ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO BENGALAIS

Eficaz, Agradable e inofensivo.

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA. De venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap<sup>o</sup> 229. A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS.

## TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

## HIJERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.

# SIEROSINA

### YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SEARIGIA

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, 73, pral. 1.<sup>a</sup> - BARCELONA

### Otros productos del Instituto.

Nicotolo (yodo-fóstor-cobre) inyectables. Arsilcalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

## SANATORIO PENA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

Ayuntamiento de Madrid





Tratamiento de las Enfermedades Funcionales del SISTEMA  
NERVIOSO y especialmente de las PSICONEUROSIS

# NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

El **Neuronal-Turón** es el Bromodietilmalonylurea asociado al Elixir de Nucleína y Arrenal. Es, por lo tanto, la más racional asociación de la medicación SEDANTE de los elementos cerebrales, de la medicación MODERADORA de las funciones reflejas y de la medicación TÓNICA Y RECONSTITUYENTE del TOTAL SISTEMA NERVIOSO.

A sus propiedades curativas une las siguientes VENTAJAS:

Es completamente INOCUO.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios, ni se acumula.—Puede, por lo tanto, ser administrado sin peligro todo el tiempo que los señores Médicos consideren necesario.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los Hipnóticos.

---

De venta: en todas las Farmacias y Centros de específicos.



## 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.—Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal.—Protección Médica.—Sección oficial: Hacienda.—Gobernación.—Instrucción Pública y Bellas Artes.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Semana grande.

Cuando llegó nuestro número anterior á manos de nuestros lectores, coincidió con ello la venida á esta Corte de la Comisión de concierto médico hispano belga que había hecho ya el recorrido de algunas poblaciones de Andalucía. Casi en el mismo día llegaron á Madrid otra Comisión de médicos ingleses y una expedición numerosa de exploradores de ambos sexos, entrando también al día siguiente en visita oficial SS. MM. los Reyes de Suecia. Todas estas visitas simpáticas y agradables han determinado en Madrid una serie de días llenos de actividad en que se han sucedido las fiestas, los banquetes, las visitas á monumentos y museos, las sesiones operatorias, las conferencias y todos los actos que son de suponer y que han dado el carácter extraordinario de solemnidad á la recepción de tan esclarecidos huéspedes. La Comisión belga, por lo numerosa y selecta, ha atraído principalmente la atención general y la especial de los elementos constitutivos de nuestra clase. El programa formado con la anterioridad que conocen nuestros lectores se llevó á cabo y se desarrolló con un orden, exactitud y lucimiento muy difíciles de obtener en casos análogos por mucha voluntad y esfuerzo que para conseguirlo se desplieguen. Desde el recibimiento en la estación del Mediodía el sábado hasta la despedida conmovedora del jueves no ha habido un solo momento en que se pudiera lamentar un olvido, un descuido ó una falta de previsión que pudieran hacer desagradable siquiera un instante su permanencia en Madrid á nuestros huéspedes.

Han sido particularmente dignos de atención y de aplauso entre los actos públicos: la brillante recepción del Palacio Real, en la que S. M. habló particularmente con cada uno de los invitados extranjeros, el banquete ofrecido por los médicos madrileños, la expedición á Toledo, la visita al Sanatorio de Lago con excursión al Escorial y la recepción del Ministerio de Instrucción Pública celebrada dos horas después del regreso de los expedicionarios del famoso Monasterio, y de la conferencia dada en la Academia de Medicina, por el ilustre profesor Bor-

det, de Bruselas. Como acto científico ha sido esta conferencia el momento más culminante de la serie de actos realizados, pues es unánime la opinión justificada de aplauso merecido por el ilustre sabio precursor fundamental de la reacción de Wassermann, quien en correcto y claro francés se mostró tan orador como hombre de ciencia. La Academia por su parte procuró corresponder al acto con que se la honraba llenando su local con un distinguido público, acudiendo en su casi totalidad sus miembros numerarios y corresponsales, y premiando con una prolongadísima salva de aplausos la extraordinaria exposición que el Sr. Bordet hizo del estado actual del problema de la inmunidad.

Cuando nuestros lectores reciban este número nuestros buenos amigos los sabios belgas que nos han honrado con su visita estarán abandonando España después de haber permanecido dos días en la bella y culta Barcelona. Reciban de nuestra parte una despedida tan cordial, afectuosa y sincera como lo ha sido en su breve estancia la relación que entre ellos y los españoles se ha establecido.

Por nuestra parte, no queremos ser injustos omitiendo los merecidos plácemes á que se ha hecho acreedor el Comité de Organización español, que con celo y actividad inverosímiles ha atendido á todos los detalles de tan complicadas fiestas y recepciones; pero aún sería más injusto el que por miramientos indebidos dejásemos de expresar nuestra gratitud como españoles y nuestra verdadera admiración como amigos hacia el secretario del referido Comité, Dr. Aguilar, quien ha dado una vez más muestras de su inteligente actividad y de su talento organizador, al propio tiempo que de la generosa prodigalidad de que sabe hacer muestra cuando de estos asuntos de decoro nacional y científico se trata. Las espléndidas fiestas particulares que en su elegante domicilio ha dado con su distinguida esposa, lejos de complicar el papel difícil que se le confió, han sido motivo para demostrar hasta qué punto le desempeñaba con complacencia y con inteligente celo.

Nuestras enhorabuenas también al Sr. Bandelac de Pariente y á todos los miembros del Comité organizador de ambos sexos y de ambos países.



Los profesores ingleses han sido también objeto de agasajos y atenciones que, unidos á los anteriores y á los determinados por la juvenil visita de los *boy-scouts* y al solemne recibimiento de los soberanos suecos, vienen á justificar el nombre de *semana grande* que hemos dado los madrileños á ésta que acaba de transcurrir.

DECIO CARLAN.

### Academias, Sociedades y Conferencias.

Sábado 9 de Abril.—*Real Academia Nacional de Medicina*, presidida por el Dr. Fernández Caro.

(El exceso de original, en esta sección del periódico, acumulado en la pasada semana, y casi la seguridad de que en el trascurso de la llamada grande serían menores los apremios, ha sido el motivo de que aparezca encabezando ésta la Real Academia que ordinariamente lo hace en último término.)

El Dr. Maestre hace constar, respecto á los casos de obsesiones, como el presentado por el Dr. Valle, el papel cada vez mayor que en su patogenia se va asignando á las secreciones internas y también á las autointoxicaciones de origen hepático, renal, etc. En cambio, el psicoanálisis de Froud va perdiendo cada vez más terreno, aunque no se pueda negar su importancia, como explicación de tales trastornos.

Añade que hay varias clases de obsesiones; ideativas, afectivas é inhibitorias, sin que sea siempre fácil precisar cuál es lo primero, el estado afectivo ó la perturbación ideativa, cuando, en más ó menos grado, existen ambos.

Respecto á la paranoia, así como la interpretativa y la combinatoria los autores modernos admiten su existencia, no sucede lo mismo con la alucinatoria, que consideran como una variedad de la esquizofrenia ó demencia paranoide. Hay que estudiar, por lo tanto, detenidamente cada caso antes de afirmar que se trata de una paranoia pura, trastorno demencial, ó de una demencia paranoide, variedad de la esquizofrenia.

El Dr. Valle hace constar que la enferma que se resistía á examen médico no era la paranoica, sino la que padecía de obsesiones. Y como la primera, por otra parte, no tenía tampoco el menor asomo de trastorno demencial, sigue creyendo que se trataba, en dicho caso, de un verdadero delirio sistematizado. Temía que sus casos fueran poco interesantes, pero el Dr. Maestre ha conseguido darles verdadero relieve.

Está conforme con el papel de las secreciones internas y de las autointoxicaciones, habiendo tenido un caso, en su práctica, de psiconeurosis de angustia acompañada de trastornos digestivos muy marcados, en el que dicha patogenia era, si no segura, sumamente probable.

Respecto á la importancia grande de la predisposición psicósica ó psiconeurósica, la gran guerra la ha confirmado de un modo que no deja duda alguna. En cambio, no sabemos por qué en muchos sujetos la predisposición no llega á convertirse en enfermedad declarada, y en otros, sin causa ocasional ostensible, el individuo se vuelve loco al llegar á cierta edad, variable según los casos.

Los referidos por él confirman que así como en el obsesionado la idea falsa es reconocida como tal, en el paranoico no, puesto que engrana, por decirlo así, con su manera general de sentir y de pensar.

El Dr. Maestre habla de nuevo de las diferencias entre

las paranoias reivindicativa, interpretativa y alucinatoria, insistiendo en la índole esquizofrénica de esta última. Recuerda que ya Aristóteles decía que nada había en la inteligencia que antes no hubiese pasado por los sentidos, si bien entre las facultades cognoscitivas del hombre y del animal existe, además, una diferencia, no de grado, sino de naturaleza. También hace constar que las categorías aristotélicas no han sido derrocadas por las de Kant, á pesar de la aceptación que estas últimas han llegado á tener.

El Dr. Valle se congratula de la declaración del doctor Maestre acerca de la diferencia fundamental y radical que existe entre la manera de conocer, concreta, del animal y la del hombre, que puede llegar á la abstracción y á la generalización.

También está conforme en lo de las categorías, siendo muy cierto lo que han dicho algunos filósofos, que entre las de Aristóteles y las de Kant no existía ninguna afinidad más que la puramente nominal.

Termina congratulándose igualmente de los altos vuelos á que ha remontado la discusión de sus casos el Dr. Maestre con sus sabias disquisiciones psiquiátricas y filosóficas.

\*\*\*

Lunes 11 Abril.—*Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. Bastos presenta á un niño de unos doce á catorce años, recién operado de «Hispospadias peneoescretal», por el procedimiento que minuciosamente describe, así como el estado y particularidades que en el caso antes de practicar la operación concurrían, y el que en la actualidad se halla. El Dr. Pascual felicita al ponente por el visible favorable resultado obtenido con el procedimiento, cuyas ventajas preconiza y él reconoce, pero que tiene, sin embargo, el inconveniente de que no siempre puede practicarse. El doctor Bastos rectifica diciendo que no se hace más porque no se entiende.

El Dr. Gómez Merino historia y presenta para su examen el interesante caso clínico de una señorita en que entre otros síntomas que cita, aparecen como predominantes la desviación permanente de la pupila y crisis dolorosas, á su juicio, reveladoras de una oftalmoplejia parcial.

El Dr. Blanco Soler aporta una valiosa y variada colección de observaciones recogidas en diabéticos tratados por la sintalina, producto sintético de nueva formación que puede ser utilizado como coadyuvante de la insulina, porque como ésta, aunque con efectos menos acentuados, hace bajar la glucosa en sangre y orina. Así lo reconocen los doctores Carrasco Cadenas, Izquierdo, con algún pesimismo, y Marañón, que felicitan al ponente por las interesantes y provechosas observaciones de que ha dado cuenta, añadiendo la consideración del papel primordial que en este aspecto juega la insulina. El Dr. Blanco Soler da á todos las gracias por su intervención y apreciaciones, y estima innecesario el que nadie abogue en favor de la insulina, porque él, lejos de pretender rebajar ni sustituir sus reconocidas cualidades, sólo se había ocupado de reseñar las que concurrían en la sintalina, á que podía considerarse como coadyuvante de aquélla.

El Dr. González Aguilar da á conocer la historia de un caso calificado de pseudocoxalgia mediterránea, acogido en el Hospital Militar de Carabanchel Bajo, que se prestó á muy diversas interpretaciones. El Dr. Bastos dice que vió al enfermo en cuestión á su tiempo y apreció los variados criterios acerca de él con más ó menos fundamento emitidos.

\*\*\*



**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**

Nuevos Alcaloides

— — no tóxicos. — —

LOS

**“Genalcaloides”**

POLONOVSKI & NITZBERG

en la práctica cotidiana.

GENATROPINE  
GENESERINE  
GENOSCOPOLAMINE  
GENHYOSCYAMINE  
GENOSTRYCHNINE

*Los Sres. Max y Michel POLONOVSKI han designado con el nombre de «GENALCALOIDES» (C. R. Académie des Sciences, París 1925) una serie de compuestos alcaloídicos de función aminóxida en los que se ha reconocido propiedades idénticas á las del alcaloide fundamental de que derivan, pero con la diferencia esencial de que son muy débilmente tóxicos comparados con él.*

MUESTRAS Y LITERATURA:

E. BOIZOT, Agente general. . . { **BARCELONA**, Salmerón, 247, pral.  
**MADRID**, Apartado 2.082 (2).

Lab<sup>ro</sup> AMIDO - A. BEAUGONIN, Fam<sup>co</sup>, 4, place des Vosges, PARÍS (4<sup>e</sup>)



# SANATORIO DEL PARQUE - DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

==== Médico Director. Dr. F. BAUER =====

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS VI.

Muestras y  
literatura:

J. M. BALASCH  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA



## Vacuna Antifímica M. S.

Única vacuna completa, contiene  
todas las endo y exo-toxinas bacilares,  
hechas atóxicas.

De gran resultado en el tratamiento de la TUBERCULOSIS en todas sus formas  
y del ESCROFULISMO en todas sus manifestaciones.

Se prepara en inyecciones seriadas y en píldoras.

Las reacciones, ó son nulas ó tan mínimas, que pueden despreciarse.

Muestras y literatura á los señores Médicos que las soliciten á los

**Laboratorios LÓPEZ, Salmerón, 58, Barcelona.**

**DEPOSITARIO: JUAN MARTÍN**

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



Martes 12 de Abril. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

El Dr. San Antonio consume un turno en el tema del Dr. Villarejo, afirmando que el cine no resulta perjudicial á las personas de visión normal, ni cuando los aparatos reúnen las condiciones adecuadas á su buen funcionamiento, circunstancias que detalladamente explica, así como las condicionales que deben reunir los locales; terminando por declararse decidido defensor del cine por estimar á éste como espectáculo educador siempre que las películas sean inteligente y debidamente seleccionadas. El Dr. Díaz Villarejo rectifica, dando las gracias y mostrándose conforme con las apreciaciones hechas por el Dr. San Antonio.

Sin discusión se aprueban dos conclusiones más del tema «Epidemias gripales», de que el Dr. Franco es mantenedor, y sobre la mesa quedan las cuatro últimas para la sesión inmediata.

Y solo á lo relatado quedó reducido cuanto dió de sí la Semana Grande.

SEDISAL

## PROTECCIÓN MÉDICA

ACTA DE LA SESIÓN CELEBRADA POR LA JUNTA DE DAMAS  
EL DÍA 24 DE MARZO DE 1927.

Bajo la presidencia de la doctora Aleixandre y con asistencia de las señoras de González Tomás, Portillo, Bartrina, doctoras Lacy de Elorrieta y doña Nieves González Barrio, señoras de Terceño, Palancar, viuda de García Luquero, señorita Leopoldina Gutiérrez Caballero y señorita de Pando, comienza la sesión dándose lectura al acta y á las cuentas del mes anterior, que fueron aprobadas. En el mes de Febrero ha satisfecho esta Institución la cantidad de 1.385,50 pesetas.

Comienza la señora presidenta saludando á las nuevas vocales de Protección Médica que acuden por primera vez á la Junta y da cuenta á las mismas de la labor que realiza esta Institución.

A continuación las señoras de Terceño y González Tomás dan cuenta de la visita hecha á la familia del Dr. Rubio Amoedo de quien se trató en la Junta anterior, manifestándose de nuevo la situación de la misma, con los dos hijos gravemente enfermos y sin poder la madre atenderlos por falta de recursos. La señora presidenta manifestó que el hijo ya ha ingresado en el Hospital del Rey, gracias á las gestiones realizadas y por la influencia del Dr. Murillo que inmediatamente dispuso su ingreso, y respecto á la hija se confía en las buenas disposiciones del Dr. Carrasco para que sea admitida en el Instituto de Madinaveitia, con lo que se aliviará en gran parte la situación de esta familia. Entre tanto Protección Médica procurará auxiliar á la madre con una pensión mensual.

Se da lectura á una carta del marqués de Valdeiglesias recomendando á la señorita de García y López Silva que desea se le proporcione trabajo, y se acordó complacerla en sus deseos.

La doctora Lacy de Elorrieta pide la palabra para exponer el caso del Dr. Valentín Martínez y Martínez á quien en unión de la señora de Palancar, y en nombre de la Junta, fueron á visitar para enterarse de su situación.

El Dr. Martínez, de sesenta y cinco años de edad, está muy enfermo y solicita de Protección Médica su interés para que pueda ingresar lo antes posible en algún establecimiento donde halle al menos los cuidados urgentes que necesita.

El Dr. Martínez después de una larga labor activísima y meritoria, dedicado á hacer el bien al prójimo sin regateos, llega al final de su vida enfermo y sin recursos, en un hogar entristecido, con un hijo tuberculoso (conductor del metrol), único sostén de la familia, y con una hija anormal.

La señora de Palancar y doctora Lacy con una actividad muy digna de alabanza han hecho todo género de gestiones para conseguir inmediatamente una plaza en algún establecimiento á propósito al Dr. Martínez, ya que así lo desea, y por el pronto el Dr. Miraved se ha ofrecido bondadosamente para que hasta el mes de Junio pueda estar en su clínica tan dignísimo y desgraciado compañero. Se acuerda, aunque nada ha pedido dicho Sr. Martínez, enviarle 50 pesetas, por si ha de hacer algún pequeño gasto antes de ingresar.

Se da lectura á continuación de una carta del doctor D. Emilio Renau, médico ciego, que ejercía la profesión en Araje (Toledo), rogando una colocación que, dándole vivienda gratis, pueda permitirle vivir en Madrid en unión de dos hijas suyas que trabajarían en lo que fuese necesario.

Se acordó hacer las gestiones precisas para complacerle. No habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión.—*La vicesecretaria.*

## Sección oficial.

### HACIENDA

Ilmo. Sr.: Conforme á lo acordado en sesión de 21 de Febrero del año actual por la Junta Superior consultiva de la Contribución industrial, en cumplimiento de lo dispuesto en la base 55 de la Ordenación del tributo, aprobada por Real decreto ley de 11 de Mayo de 1926, se ha formulado el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: La Real orden de 14 de Julio de 1926 determina la forma de tributar los médicos que por medio de sus Colegios respectivos se reparten una cantidad global que fija el número 2 de aquélla, la cual además reglamenta la distribución, y si bien condiciona la tributación en cuantía global, facultades de los Colegios y amplitud del ejercicio de la profesión, no menciona, sin embargo, la forma de tributar de los profesionales que se den de alta después de practicado el reparto de la cantidad global citada.

Y como la Administración, y aun los mismos Colegios, necesitan conocer concretamente el régimen tributario á que han de estar sujetos los profesionales que por primera vez ejerzan después de hecho el reparto global, evitando dudas é interpretaciones:

Considerando que si al tributar los médicos por el régimen de cuotas de tarifa que figuran en el número 5 del cuadro de profesiones del orden civil de la clase 1.<sup>a</sup> de la tarifa 2.<sup>a</sup>, es reglamentario que al darse de alta después de hecho el reparto gremial satisfagan la cuota que en la respectiva base de población determina dicho cuadro, estimada como cuota media para fijar la sustitutiva de ésta, cuando el régimen tributario es el de reparto de cantidad global que señala la Real orden de 14 de Julio de 1926, bastará dividir esta cantidad global por el número de profesionales en que se ha repartido; y

Considerando que, esto no obstante, para que no resulte perjuicio para ningún profesional, en el caso de que éste ejerza en población correspondiente á base que en el cuadro tenga cuota asignada inferior á la media que resulte del cálculo anterior, esta cuota del cuadro habrá de estimarse como límite máximo de imposición al darse de alta por primera vez,



Esta Junta Superior consultiva es de dictamen que proceda declarar que los médicos, para el pago del tributo que hayan adoptado el régimen de cupo, reglamentado por la Real orden de 14 de Julio de 1926, al darse de alta después de repartido aquél, se les señalará la cuota media que resulte de dividir dicho cupo por el número de médicos entre los cuales se ha repartido, pero sin que exceda dicha cuota de la que determina el cuadro de la tarifa 2.<sup>a</sup> en la base de población mayor donde el profesional ejerce; rigiendo para los que tributan por cuota de tarifa, como para los demás profesionales, el régimen general establecido, como igualmente queda en vigor para unos y otros que, cuando no haya transcurrido un año desde que se dieron de baja hasta la nueva alta, el gremio ó Colegio podrá fijarles la cuota que tuvieran señalada al presentar la baja, á cuyo efecto bastará que lo comuniquen á la Administración, para que ésta rectifique la liquidación provisional practicada.»

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.) con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 17 de Marzo de 1927.—*Calvo Sotelo*.—Señor director general de Rentas públicas. (*Gaceta* del 27 de Marzo de 1927.)

## GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Como resolución á la petición dirigida á este Ministerio, solicitando se autorice la celebración de las oposiciones á plazas de subdelegados de las tres ramas sanitarias que estuvieran anunciadas oficialmente en la fecha de publicación en la *Gaceta de Madrid* de la Real orden de 24 del actual,

S. M. el R-y (q. D. g.) se ha servido disponer que para evitar los perjuicios que pudieran irrogarse á los aspirantes á dichos cargos, se autorice la celebración de las referidas oposiciones en la forma que se solicita, quedando modificada en este sentido la Real orden de 24 de Marzo del año actual, á que se alude anteriormente.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 23 de Marzo de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

De acuerdo con Mi Consejo de Ministros y á propuesta del de la Gobernación,

Vengo en decretar lo siguiente:

Art. 1.º A partir de esta fecha, vengo en nombrar á don Francisco Murillo y Palacios director del Instituto Técnico de Comprobación.

La plaza mencionada tendrá como remuneración anual 18.000 pesetas y 1.250 por quinquenios vencidos, asignación que se satisfará con cargo á los ingresos autorizados por el art. 4.º del Real decreto de 22 de Diciembre de 1925.

Art. 2.º Mientras el ministro de la Gobernación lo considere conveniente, D. Francisco Murillo y Palacios simultaneará el cargo de director general de Sanidad, que actualmente desempeña, con el de director del Instituto Técnico de Comprobación, sin que por este concepto, mientras subsista la dualidad, perciba los haberes consignados en el artículo 1.º

Art. 3.º La Dirección del Instituto Técnico de Comprobación tendrá la misma categoría, derecho y consideración

que las Direcciones generales dependientes del Ministerio de la Gobernación.

Art. 4.º La cuenta que actualmente figura á nombre del director general de Sanidad por el concepto señalado en el art. 4.º del Real decreto de 22 de Diciembre de 1925, figurará en lo sucesivo á nombre del director del Instituto Técnico de Comprobación.

Art. 5.º Para el director del Instituto regirán las mismas incompatibilidades que para el personal técnico señala el apartado 4.º de la Real orden de 3 de Octubre último; y al igual que dicho personal, no podrá ser separado del cargo sin previa formación de expediente instruido con audiencia del interesado.

Art. 6.º Son atribuciones propias de la Dirección del Instituto Técnico de Comprobación las siguientes:

a) Ejercer todas las funciones y facultades que se relacionen con el Instituto Técnico de Comprobación en sus aspectos científico y administrativo y en cuanto afecta al personal.

b) Proponer al ministro de la Gobernación cuantas iniciativas y modificaciones crea oportunas relacionadas con el Centro que dirige.

c) Vigilar el exacto cumplimiento del Reglamento de la Institución, que habrá de someterse á la aprobación del Gobierno en el plazo más breve posible.

d) Nombrar el personal eventual cuando sus haberes no excedan de 1.250 pesetas y proponer el nombramiento de los de mayor retribución.

e) Dar cuenta al ministro de la Gobernación de los ingresos y gastos que el Instituto Técnico de Comprobación origine proponiendo las modificaciones y reformas que la experiencia aconseje.

f) Autorizar con su firma los valores, nóminas y cuentas de ingresos y gastos.

Dado en Palacio á 25 de Marzo de 1927.—*ALFONSO*.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*. (*Gaceta* del 27 de Marzo.)

Habiéndose padecido error material de copia en la Real orden de 29 de Marzo próximo pasado, publicada en la *Gaceta* de 1.º del actual, se inserta á continuación debidamente rectificada.

### REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Desierto el concurso-oposición para proveer las plazas de personal técnico con destino á la Sección de análisis químico del Instituto técnico de Comprobación.

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

1.º Que por esa Dirección general de Sanidad se anuncie un concurso de méritos para proveer una plaza de jefe y tres de auxiliares técnicos con destino á la Sección de análisis químico, dedicada al examen y comprobación de las especialidades farmacéuticas, productos desinfectantes y sustitutivos de la lactancia materna.

2.º La plaza de jefe, á la cual será inherente el análisis orgánico, estará dotada con la gratificación anual de 12.000 pesetas y quinquenios de 1.000.

Los auxiliares técnicos tendrán como asignación anual 10.000 pesetas y quinquenios de 1.000 cada uno de ellos.

El auxiliar que se designe actuará de subjefe y se encargará del análisis inorgánico.

3.º Las gratificaciones expresadas se satisfarán con cargo á lo dispuesto en el art. 7.º del Real decreto ley de 11 de Mayo de 1926.

4.º El desempeño de las plazas mencionadas será in-



compatible con cualquier cargo u ocupación que se relacione directa o indirectamente con laboratorios o entidades destinadas a la preparación y comercio de los productos señalados en los Reales decretos de creación del expresado Instituto.

5.º El jefe y auxiliares técnicos de la Sección de análisis químico no podrán ser declarados cesantes sino en virtud de expediente gubernativo instruido con audiencia del interesado, por faltas de moralidad, desobediencia o negligencia en el cumplimiento de los deberes del cargo.

6.º Una Comisión compuesta por el director del Instituto técnico de Comprobación como presidente, actuando de vocales el decano de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central y el catedrático de Química inorgánica de la misma Facultad, examinarán la documentación de los aspirantes y propondrán la provisión de todas o algunas de las plazas expresadas.

Lo que de Real orden comunico á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 29 de Marzo de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 2 de Abril de 1927.)

Ilmo. Sr.: Vacantes los cargos de inspectores provinciales de Sanidad de Alava, Cuenca, Guadalajara, Lérida, Palencia, Pontevedra y Teruel,

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

1.º Que se convoque concurso para la provisión de dichos cargos y sus resultas entre los inspectores provinciales activos y excedentes del citado Cuerpo, con arreglo á lo preceptuado por el artículo 7.º del Reglamento de 26 de Agosto de 1920.

2.º Que los aspirantes al mencionado concurso, deberán presentar sus instancias en el Registro general de este Ministerio, dentro del plazo de diez días, á contar desde el siguiente al de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid* (1), y

3.º Que se deje sin efecto la Real orden de 15 de Enero de 1926, *Gaceta* del 16, por la que se dispuso quedara suspendida la celebración de todo concurso para cubrir las vacantes de la expresada clase.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y cumplimiento. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 12 de Abril de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 14 de Abril de 1927.)

#### Dirección general de Sanidad.

En virtud de lo dispuesto en la Real orden de 29 de los corrientes, se convoca á concurso de méritos la provisión de una plaza de jefe y tres de auxiliares técnicos con destino á la Sección de Análisis químico del Instituto técnico de Comprobación, dotadas con la gratificación anual de 12 y 10 000 pesetas, respectivamente, y 1.000 pesetas por cada quinquenio vencido.

Para tomar parte en este concurso se requiere:

- a) Ser español ó estar naturalizado en España.
- b) Carecer de antecedentes penales y presentar certificación de buena conducta.
- c) No estar incapacitado para ejercer cargos públicos.
- d) Ser doctor ó licenciado, con las asignaturas del Doctorado aprobadas en Farmacia ó Ciencias químicas.

(1) Lamentamos sea tan corto el plazo que se señala, pues para nuestros lectores llega esta noticia con sólo cuarenta y ocho horas de tiempo.—N. de la R.

Se estimarán como méritos preferentes para la designación los que á continuación se expresan y en el orden que se enumeran:

A) Ser catedrático de Análisis químico de la Facultad de Farmacia ó de Ciencias químicas.

B) Ser miembro numerario de la Real Academia de Medicina ó de la de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales.

C) Prestar ó haber prestado servicio de análisis en algún laboratorio dependiente del Estado.

D) Prestar ó haber prestado servicios en algún laboratorio de análisis ó fabricación de productos químicos.

E) Haber publicado trabajos originales sobre análisis ó síntesis de medicamentos.

F) Haber asistido á algún laboratorio oficial nacional ó extranjero dedicado á la preparación, análisis de medicamentos ó análisis general.

Además de los méritos que se mencionan, los aspirantes podrán aportar cuantos documentos estimen laudatorios.

En igualdad de condiciones serán preferidos para la designación los farmacéuticos.

Las instancias se dirigirán al director general de Sanidad, entregándose en el Registro de este Ministerio en el plazo de treinta días hábiles, á contar desde el siguiente al de la publicación en la *Gaceta* de esta convocatoria.

Madrid, 1.º de Abril de 1927.—El director general, *F. Murillo*. (*Gaceta* del 2 de Abril de 1927.)

#### INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: Por Real orden de la Presidencia del Directorio militar, fecha 20 de Marzo de 1925, se dispuso, con carácter general, que la provisión de las plazas de funcionarios, pagadas con fondos del Estado, ya figurando en plantillas de alladas en Presupuestos ó en partida global, si su forma ó modo de hacerla no estuviese determinada concretamente en disposición legal ó Reglamento, se verificase como en la misma se dispone, según los casos, y, al efecto, en su artículo 1.º previene que, cuando se trata, entre otras, que requieran una especialización ó aptitud propia para su desempeño, por afectar á una profesión, habrá de probarse tal aptitud por medio de oposición; y, claro es, que dentro de este precepto están comprendidas las plazas de ayudantes de Clínicas del Hospital de la Facultad de Medicina de la Universidad Central y las de médicos de guardia de los hospitales clínicos de las Facultades de Medicina de las demás Universidades del Reino.

La provisión de estas plazas en las Universidades de Madrid, Barcelona, Valladolid y Zaragoza, como exceptuada de aquella disposición de carácter general de la mencionada Real orden de 20 de Marzo de 1925, por estar su forma determinada en los respectivos Reglamentos de sus Hospitales clínicos, venía y viene efectuándose por concurso, según en los mismos se prescribe.

En las demás Universidades, en las que no está determinada su forma de proveerlas por disposición ni Reglamento, una vez dictada la Real orden de 20 de Marzo de 1925 y de conformidad con aquella disposición 1.ª, había de ser mediante oposición, y así se previno, por Real orden de este Ministerio de 4 de Noviembre de 1925 (*Gaceta* del 12), para la provisión de una vacante de médico de guardia en el Hospital clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia.

Resulta, pues, que la provisión de unas mismas plazas de funcionarios, para cuyo desempeño es, por tanto, indu-



dable que debe exigirse idéntico procedimiento y el medio más eficaz de la prueba de aptitud, cual es la oposición, se verifica de distinta manera en las Universidades, y, en su consecuencia, se impone dar fin á dicha diversidad de forma de proveerlas, adoptando una sola y tal vez de mayor eficacia.

En su virtud,

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

1.º Las vacantes de plazas de ayudante del Hospital clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad Central y las de médico de guardia de las demás Universidades del Reino, se proveerán, en lo sucesivo, siempre por oposición.

2.º Para ser admitidos á la misma los aspirantes habrán de justificar ser españoles, tener veintidós años cumplidos, no hallarse incapacitados para el ejercicio de cargos públicos y estar en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía.

3.º Los ejercicios de oposición serán tres: uno oral, consistente en contestar, en el espacio de una hora, cuatro temas referentes á Medicina y Cirugía de urgencia, Toxicología y Obstetricia, y dos ejercicios prácticos, consistente el primero en la historia clínica de un enfermo de Medicina y otra de uno de Cirugía, y el segundo, en una operación sobre el cadáver.

4.º Los vocales y suplentes del Tribunal que ha de juzgar los ejercicios serán nombrados por los rectores de las Universidades, á propuesta de los respectivos Claustros de las Facultades de Medicina, y estará constituido por cuatro catedráticos de las mismas y el de año ó catedrático que éste designe, que será el presidente.

5.º Los opositores satisfarán, cada uno y como derecho de examen, la cantidad de 25 pesetas, á tenor de lo dispuesto en la Real orden de 12 de Marzo de 1925 (*Gaceta* del 30), que se distribuirán en la forma que determina el art. 26 del Real decreto de 18 de Junio de 1924.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 24 de Marzo de 1927.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y señores rectores de las Universidades del Reino. (*Gaceta* del 6 de Abril de 1927.)

En cumplimiento de lo prevenido en la Real orden de esta fecha, se anuncia al turno de concurso de traslación una de las Cátedras de Patología quirúrgica, con su clínica, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Pueden optar al concurso los catedráticos numerarios que, habiendo ingresado por oposición ó por concurso, desempeñen ó hayan desempeñado en propiedad asignatura igual á la vacante.

También podrán concurrir los auxiliares que tengan legalmente reconocido este derecho.

El orden de preferencia en el concurso será el que determina el Real decreto de 17 de Febrero de 1922.

Los aspirantes elevarán sus solicitudes acompañadas de la hoja de servicios, á este Ministerio, por conducto y con informe del jefe del Establecimiento donde sirvan, precisamente dentro del plazo improrrogable de veinte días, á contar desde el siguiente al de la publicación del presente en la *Gaceta de Madrid*.

Este anuncio se publicará en los *Boletines Oficiales* de las provincias y, por medio de edictos, en todos los Establecimientos públicos de enseñanza de la Nación; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan que así se verifique, desde luego, sin más aviso que el presente.

Madrid, 28 de Marzo de 1927.—El director general, *González Oliveros*. (*Gaceta* del 7 de Abril de 1927.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,5; idem mínima, 702,3; temperatura máxima, 22º,1; idem mínima, 2º,6; vientos dominantes, NE. ENE.

La favorable variación experimentada en la temperatura y en el estado meteorológico se ha hecho notar en la más favorable marcha de los afectos agudos reinantes, que además se han presentado en menor número. Los catarros superficiales de las vías aéreas y los reumatismos articulares y musculares siguen siendo principalmente observados. Las dermatosis de origen artrítico experimentan algún empeoramiento. Los afectos crónicos continúan en la misma tendencia estacional que hemos hecho notar anteriormente.

En la infancia no se observa ninguna infección con carácter epidémico.

### Crónicas.

**Forensías.**—En los Juzgados de 1.ª instancia de Baena, Baza, Berja y Villanueva de los Infantes, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de ascenso las tres primeras y de entrada la última, que deben proveerse por traslación, conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 12 de Abril.)

—En los Juzgados de 1.ª instancia del distrito de San Sebastián, de Almería y en el de Figueras se hallan vacantes las plazas de médico forense, de categoría de término, que deben proveerse: la primera, por concurso de méritos conforme al art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915, y la segunda, por traslación conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio del mismo año. (*Gaceta* del 13 de Abril.)

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

**Necrologías.**—En Salamanca ha fallecido la joven y distinguida señora doña Clara Burgo, esposa del inspector provincial de Sanidad D. Joaquín de Prada, á quien enviamos la expresión de nuestra condolencia.

En La Vellés, de la misma provincia, el médico titular D. José Perfecto Almaraz, padre del también titular de Pajares de la Laguna D. Fidel, á quien hacemos patente nuestro pesar.

En La Carolina (Jaén), D. Antonio Mayol, padre del médico de dicha localidad D. Antonio Mayol Pardo, al que testimoniamos nuestro duelo.

En Medina del Pomar (Burgos), el médico D. Francisco del Río y de la Cámara, á cuya familia y especialmente á D. Minervino, médico de Villarcayo, enviamos sentido pésame.

En Mar del Plata (Argentina), el Dr. Pedro O. Luro, graduado en la Escuela de Medicina de Buenos Aires en 1882, poco tiempo dedicado á las tareas profesionales, pero hombre de actividades y aptitudes tan variadas en política, literatura, negocios y tareas rurales, que mucho contribuyó á la resolución de los problemas de organización, administración nacional y obras de progreso, á las cuales su nombre queda ligado.

El 16 del que cursa pasó á mejor vida el Dr. Doroteo Alcubilla de León, médico forense de Toledo siempre aureolado del respeto, la confianza y la consideración que acompañan á una vida profesional, austera y honorable.

A su respetable viuda, hijos y demás familia y en especial á su hijo político D. Angel Moreno, compañero con cuya amistad nos honramos, hacemos patente la expresión sincera de nuestro más sentido pésame.

En el próximo pasado Marzo dejó de existir D. Luis Gutiérrez Ollerós, apreciado compañero colegiado de Zaragoza.



# ÆTHONE



PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

**Tos** *espasmodica*

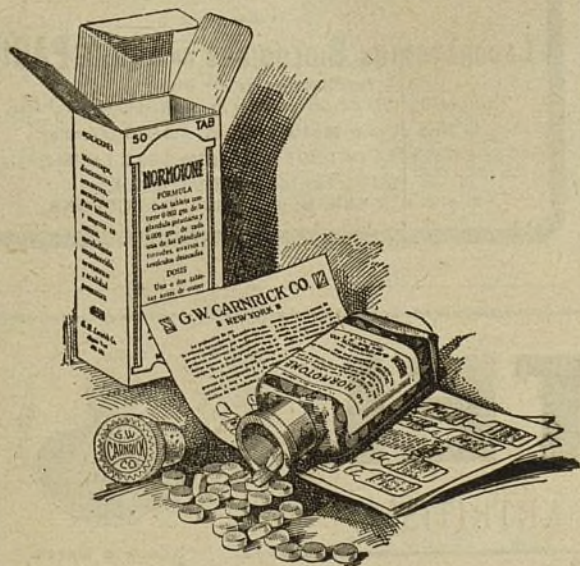
**Tos** *Ferina*

**Tos** *de los Tuberculosos*

FALCOZ & C<sup>a</sup>, 18, Rue Vavin, Paris.

## Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino.»

Graves.—*Ginecología*, 2.<sup>a</sup> ed., 1921.

## HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



**G. W. CARNRICK CO.**  
417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

**Distribuidor:**  
**J. PLANS SINTAS**  
Provenza, 136. — Barcelona.

**Representantes:**  
**ANDREU Y RAMÓN**  
Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.



**Granulos de Catillon**

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

**STROPHANTUS**

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

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

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**

0,0001 **STROPHANTINE**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

**CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON**  
POR EXCELENCIA

Los Strophantus son inertes, las tinturas son inofensivas; exigir la firma CATILLON, Excmo. de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul' St-Martin.

**Tabletas de Catillon**

**iodo-THYROIDINE**

OBEIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

---

**PEPTONA CATILLON**

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

---

EXIGIR LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de París

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul' St-Martin

# Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

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

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

**LIPIODOL**  
**LAFAY**

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

# LACTOLAXINE

## FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES

Son base de Fermentos Lácticos seleccionados,  
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**  
Farmacéutico de 1ª Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,  
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).  
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS  
DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**  
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.




# VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

Artritis en general. — Litiasis renal. — Gota. — Albuminuria y Diabetes gotosas. — Hipertensión, etc.

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

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



El 17 falleció en Guadalajara el teniente coronel, médico militar, D. Francisco Fernández, director del Hospital y jefe de Sanidad militar de la plaza, que antes había desempeñado los cargos de jefe de clínica de Cirugía del Hospital de Carabanchel y profesor de las Hermanas de la Caridad.

**Sociedad Española de Higiene.**—Programa de premios para el año 1927.

Premio del Excmo. Sr. General Martínez Anido, ministro de la Gobernación:

Tema.—«La desinfección final y la desinfección en curso de las enfermedades infectocontagiosas. Indicaciones, valor y crítica de ambos procedimientos».

Habrà para este tema un premio de 1.000 pesetas con diploma de socio corresponsal, un accésit y las menciones honoríficas que acuerde el Jurado.

Del trabajo premiado, se hará por el Ministerio de la Gobernación una tirada de 500 ejemplares, de los que se entregarán 300 al autor.

Premio del Dr. D. Antonio Franco Martínez, secretario general de la Sociedad:

Tema.—«Estado actual de la vacunación antituberculosa».

Habrà para este tema un premio de 250 pesetas con diploma de socio corresponsal, un accésit y menciones honoríficas.

Premios Roel:

Primer tema.—«Indumentaria actual de la mujer y del niño en relación con la higiene. Juicio crítico».

Segundo tema.—«El problema de las inmundicias en Policía urbana. Medios más prácticos y sencillos de resolverlo».

Habrà para estos temas un premio de 500 pesetas con diploma de socio corresponsal, accésit y menciones honoríficas.

Las Memorias que aspiren a recompensa en estos temas Roel no deberán exceder de tres pliegos de impresión ni tener menos de dos. El tipo y condiciones de impresión serán los de las publicadas hasta aquí.

**Reglas generales.**—Todos los trabajos que se presenten al concurso se remitirán al secretario general de la Sociedad, Dr. D. Antonio Franco Martínez, Plaza del Progreso, 9, principal izquierda, hasta el día 30 de Septiembre inclusive, de tres a siete de la tarde, no debiendo sus autores firmarlos, ni rubricarlos, ni escribirlos con su propia letra, distinguiéndolos con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, lacrado y sellado, que remitirá adjunto, y el cual contendrá su nombre y residencia.

Las Memorias estarán escritas en castellano, y podrán aspirar a los premios todos los españoles o extranjeros que cumplan las condiciones arriba expresadas.

Las Memorias que aspiren a los premios Roel tienen, además, condiciones especiales que deberán ser tenidas en cuenta por los que aspiren a ellos. (Véase Premios Roel.)

Los premios se adjudicarán en la solemne sesión de apertura de curso de 1927-1928.

Siendo el objeto de estos concursos, no sólo la instrucción de las clases populares, sino fomentar el amor al estudio en la mayor extensión posible, no podrán aspirar a nuevo premio los que hayan obtenido tres seguidos en los diversos concursos anteriores, hasta después de transcurrir dos años desde el último recibido.

No se admitirá al concurso ninguna Memoria que no esté escrita en letra muy clara y perfectamente legible y mejor aún en letra de máquina y tinta negra.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, a no ser que fuesen reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Sociedad, y no podrán ser publicadas por sus autores sin la autorización de la misma.

Ningún trabajo presentado podrá retirarse.

Por acuerdo de la Junta directiva.

Madrid, 1.º de Febrero de 1927.—El presidente, A. Fernández-Caro.—El secretario general, Antonio Franco Martínez.

**Para un nuevo Sanatorio.**—El Centro Asturiano de la Habana ha adquirido en Naranco (Oviedo), una gran extensión de terreno, para levantar en él un Sanatorio, análogo a la famosa quinta Covadonga, que tienen en Cuba.

En esta isla se celebrará el 8 de Mayo el Día de Asturias, fiesta consagrada a acrecentar la recaudación pro Sanatorio.

Además, y con el mismo fin, se ha nombrado en Madrid una Subcomisión recaudadora, integrada por D. Nicolás Gayo Parrón, D. Ceferino González Lorenzo, don Agapito Miranda, D. Facundo García, D. Ramón Cifuentes y D. Celestino Rodríguez.

**Noticias.**—En virtud de concurso entre los médicos más antiguos de la Beneficencia municipal de Murcia, ha sido nombrado decano de ella D. Francisco Ayuso Andreu, que desde hace tiempo viene representando el cargo muy a placer de la Corporación municipal y de todos los compañeros.

—Previo oposición ha sido nombrado subdelegado de Medicina del distrito de Posadas, el compañero Dr. D. Antonio Toscano.

—A primeros del próximo mes de Mayo darán comienzo los ejercicios de las oposiciones a médicos de la Beneficencia provincial de Córdoba, celebrándose, en primer término, las de alienados; después las de Maternidad, y por último, las de Medicina general, y a la terminación de todas éstas, las de practicantes.

—Por Real orden de 1.º de Abril (*Gaceta* del 10), se dispone declarar extinguida la Sociedad «La Previsora Sanitaria», de accidentes, que radicaba en Madrid, acordándose la devolución del depósito que tenía constituido como garantía de su gestión.

—En la Escuela de Caminos ha dado una interesantísima conferencia sobre «Ingeniería sanitaria», el eminente catedrático Dr. D. Gustavo Pittaluga. En su disertación el Dr. Pittaluga encareció la necesidad de que médicos e ingenieros colaboren para resolver muchos problemas epidemiológicos, principalmente en la lucha contra el paludismo.

El ilustre disertante fué muy aplaudido.

—En la última sesión celebrada por el Consejo Superior de Protección a la Infancia se entregó al Dr. Masip un diploma, y fué propuesto para una recompensa honorífica por sus interesantes trabajos el Dr. Velasco Pajares.

Nuestro parabién a entrambos.

—El Colegio de Médicos de Palencia, en solemne sesión celebrada al efecto, puso en manos del consecuente y batallador compañero D. Rodrigo Fernández, el diploma de benemérito de la clase médica que por aclamación le había sido otorgado.

Merecidas tiene el entusiasta compañero ésta y todas las manifestaciones de gratitud de que la clase, por las interesadas gestiones y perseverantes esfuerzos realizados a su favor, pueda hacerle objeto; y por creerlo así y ser muy de nuestro gusto consignarlo, a los de los colegiados médicos palentinos unimos nuestros plácemes.

**Consejo Superior de Protección a la Infancia.**—En la última sesión celebrada por el Consejo Superior de Protección a la Infancia, presidida por D. Angel Pulido, se dió posesión del cargo de vocal a la condesa de la Quinta de la Enjarada, en representación de la Junta de Damas de Honor y Mérito, que ocupa la vacante de la marquesa de Santa María del Villar.

El presidente hizo entrega al Dr. Mario del diploma de honor que le ha concedido el Consejo Superior por su labor cultural y benéfica.

Fuó aprobada la ponencia que han redactado los doctores Suñer, Sarabia, Hernández Briz y Velasco Pajares, para que se obligue a las madres que dan a luz en la Maternidad a que amamenten a sus hijos en las Inclusas dos meses por lo menos.

Asimismo se aprobaron las ponencias relativas al XIV Concurso de Premios, que importa 15.000 pesetas, indicando los Sres. Cubillo, Morán de Burgos y el vocal obrero Sr. Jabardo, la necesidad de que se constituyan todas las Juntas locales, pues se da el caso de que a muchos pueblos no llega noticia de la convocatoria de premios, y de algunos se presentan instancias sin estar debidamente informadas.

El Consejo Superior acordó nombrar vocales del mismo a la señorita Carmen Isern y a D. Conrado Espin.

Se acordó proponer al Gobierno para una recompensa honorífica al Dr. Velasco Pajares.

La señora Peguero leyó una comunicación solicitando que el Consejo Superior se interese vivamente para que la



Comisión de Códigos tenga en cuenta en sus proyectos lo que afecta a la madre y al niño.

Se acuerda conceder diploma de Mérito a la Escuela Normal de Maestras de Toledo.

Se leyó una comunicación del Dr. Gila para que se implan-te con carácter oficial en España el Día de la Madre, siendo aceptada por aclamación la propuesta.

Se emitió informe favorable a la obra «Algo de Puericultura», escrita por doña Elena Sánchez de Arrojo.

**Para un hospital.**—En el Cigarral, llamado Alcázar, adquirido por la Diputación de Toledo para trasladar el nuevo hospital, se ha celebrado la ceremonia de la colocación de la primera piedra con asistencia del ministro de la Gobernación, autoridades locales, Corporación provincial y diversas entidades.

Ofició el deán en representación del cardenal, que se hallaba indispu-esto, y pronunciaron discursos el deán y el presidente de la Diputación. Terminado el acto, se sirvió un refresco a los asistentes, y a la una de la tarde se ofreció un banquete al ministro y a las autoridades en el mismo Cigarral. Las obras del nuevo hospital quedarán terminadas en un plazo de veinticuatro meses.

**Facultad de Medicina de París. Instituto del Cáncer.**—Curso de perfeccionamiento del cáncer.

Este concurso comprenderá:

1.º Una serie de 28 lecciones sobre el estudio etiológico, biológico, experimental, clínico y terapéutico del cáncer.

2.º Demostraciones prácticas de anatomía patológica, de química biológica, de química física y medicina experimental, que tendrán lugar en los laboratorios del Instituto a continuación de las lecciones teóricas.

3.º Demostraciones clínicas con presentación de enfermos y demostraciones terapéuticas (aplicación de rayos X ó de radium).

4.º Visitas a los Centros anticancerosos de París.

5.º Lecciones fuera de serie que serán confiadas a profesores franceses o extranjeros.

El curso dará derecho a un diploma que extenderá la Facultad de Medicina.

El número de alumnos es limitado.

La primera lección tendrá lugar el lunes 16 de Mayo a las tres de la tarde.

Para las inscripciones, dirigirse a la Secretaria de la Facultad de Medicina.

Los derechos a abonar por el curso completo, son 250 francos.

**Institución municipal de Puericultura y Maternología.**—Resumen de los servicios prestados por la Institución municipal de Puericultura y Maternología durante el mes de Marzo.

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: menores de dos años, 688; de dos a quince años, 344; consultas verificadas, 7.696; vacunación antivariólica, 267; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 774.

El la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.497 niños, habiéndose entregado a las madres 43.441 litros de leche, distribuidos en 204.807 biberones.

En el mes actual ha empezado el curso de conferencias de divulgación de Puericultura, ilustradas con proyecciones, en la Escuela Superior del Magisterio, explicando la primera el Dr. Romeo Lozano, sobre «Particularidades anatómicas y fisiológicas del recién nacido», y la segunda sobre «Anatomía y fisiología del lactante» el Dr. Alonso Muñozerro.

**Artículo interesante.**—Lo es con mucho el que un periódico no médico, *La Correspondencia de Valencia*, publica y según el cual, resulta que el Colegio de aquella provincia se encuentra en descubierto con el Colegio de Huérfanos, mientras que atiende a otros gastos superfluos.

No tenemos a la vista datos que corroboren ó que desmientan tal afirmación; pero bueno será que el Colegio de Valencia, por una parte, y el Patronato del de Huérfanos, por otra, aclaren el asunto en estos críticos momentos; pues siendo el de Valencia uno de los Colegios que mejor cumplen, si aún éste está en descubierto, ¿qué no sucederá con otros, quizás de aquéllos que exigen con premura ampliación de locales, admisión inmediata de todos los huérfanos, etc., etc., y luego pagan lo que legalmente de-

bieran pagar, tarde ó mal, por lo menos? Recuerden todos los que proponen reformas, que lo primero es cumplir con la ley y luego trabajar por su mejora.

«Prius vivere, deinde, filosofare.»

**Curso práctico de análisis clínicos** (orina, sangre, contenido gástrico, líquido cefalorraquídeo, esputos, etcétera, etc.).—Empezará en el laboratorio del Dr. Maestre Ibáñez, Glorieta de Atocha, 8, 1.º, Madrid, el día 9 de Mayo y terminará el 14 de Junio, siendo diaria la clase, de tres y media a siete. Estos cursos son exclusivamente prácticos, de tal manera que diariamente, después de explicar uno ó varios temas, según su extensión, los alumnos practican las mismas operaciones analíticas cuantas veces creen conveniente para imponerse en ellas, disponiendo cada dos de una mesa de trabajo con el material y reactivos necesarios, por lo que se limita la matrícula a 12 alumnos, siendo preferidos los que primeramente hagan la inscripción. El programa y cuantos datos interesen lo facilitarán en dicho Laboratorio.

**Inspectores municipales de Sanidad.**—Obras de consulta (2.º ejercicio). Manual de Prácticas Sanitarias. Dirigirse a V. Serrano, ingeniero, calle de Valencia, núm. 20, Madrid.

**Excipiente inerte.**—Existe un valor humilde y obscuro, que es más difícil y más precioso que las manifestaciones más brillantes del valor personal: el de obscurecerse.

Carlos Wagner.

**Metarsile-Euzymina Menarini.**—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta sobre los productos indicados recomendando su lectura y pedido de muestras a J. Uriach y C.ª. Apartado 632, Barcelona.

**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 MEDICO.

**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 MEDICO.

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

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

**BARDANOL**

Compuesta de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L., y Estafío coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

**SOLUCIÓN BENEDICTO**

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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