

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.
Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner. — La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.
Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. } Apartado de Correos, núm. 121.
La científica y profesional al Director

VINO Y JARABE NOURRY

YODOTÁNICOS

Bajo la acción del jugo gástrico queda en libertad el yodo al estado naciente.
Ausencia de accidentes de yodismo. — Perfecta tolerancia por las vías digestivas.
Linfatismo en todas manifestaciones. — Vías respiratorias. Ginecología. — Convalecencias. — Arterio-Esclerosis.
Afecciones tiroideas. — Sífilis Terciaria.

LABORATORIOS CLIN. COMAR & C^{ia} - PARIS 1660

PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Gritos del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

En suaves Fricciones
en las Encías

Establecimientos FUMOUEZ
78, Faubourg Saint-Denis, Paris





PEPTOYODAL

PREPARADO POR J. ROBERT, SOLER
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACEÚTICO

ROBERT

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA

YODO ORGÁNICO EN
LÍQUIDO E INYECTABLE



NATROCITRAL

ANTIDISPÉPTICO

COMPRIMIDO
Y GRANULADO

ROBERT



PHOSPHORRENAL

ROBERT

RECONSTITUYENTE

Los sres. Médicos lo
recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE ·

LAURIA 74. FARMACIA ROBERT · BARCELONA ·



Ayuntamiento de Madrid

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

FRANQUEO
CONCERTADO

— II —

LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

SUERO

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estrícnica.

ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

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

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

CIATICARINA

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

REUMA

GOTA

ARTRITISMO

NEUROTÓNICO

ELIXIR É INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

NO ES PURGANTE

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

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



NO ES PURGANTE

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. JOSÉ FRANCOS RODRÍGUEZ

VITAL AZA Ginecólogo. Académico C. de la R. A. N. de M.	A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Ciudad y Hospitales.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid. Académico.	M. MARTINEZ SALDISE Publicista médico.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
R. COMENGE Oftalmólogo.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la F. de M. de Madrid. Académico.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	J. M. TOMÉ Y BONA Dermatólogo.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	G. PITTALUGA Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	A. VALLEJO NÁJERA Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.		J. M. DE VILLAVEVERDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.			R. DEL VALLE Y ALBABALDE Académico H. de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

Secretario de Redacción: F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Hiperpirexia, por Antonio Morales. — Sobre el tratamiento de la sífilis por vía intramuscular. Un nuevo preparado arsenical, por el Dr. Barrio de Medina. Plebiscito de clínica rural: ¿La acción esclerosante de una solución acuosa de salicilato sódico, puede servir para el tratamiento de otras afecciones distintas de las varices?, por Toribio Reguero Eliz. — Bibliografía. — Periódicos médicos.

HIPERPIREXIA

POR

ANTONIO MORALES

Hace algunos años escribí un artículo en EL SIGLO MÉDICO, referente á la hiperpirexia, tomando como base un hecho, observado en Antequera, en la finca del Romeral, propiedad del exministro, entonces, señor Romero Robledo, en la institutriz inglesa de una de sus hijas. Estaba en Álora—mi pueblo natal, y recibí un telegrama para entrevistarme con dos médicos de dicha población de Antequera, pues se trataba de un caso rarísimo. Llamóme la atención que me encargaba que llevase un buen termómetro.

Uno de los médicos más antiguos de dicha población, que ejerció en un principio de *cabecera*, creyó que se trataba de una perniciosa palúdica, y le recetó —por el sistema anterior al decimal— una *dracma* de sulfato de quinina, equivalente ¡á cuatro gramos sesenta centigramos del decimal! La enferma toma en veinticuatro horas dicha cantidad, y tuvo un fuerte delirio quínico, sin que por ello cediera la pirexia; hasta que trasladada á Madrid la paciente, en donde la vieron varios médicos, y entre ellos el Dr. Rubio

Galí, la pirexia desapareció, á pesar de todas las medicaciones planteadas.

Cuando yo fuí al Romeral, la enferma tenía 42°, y estaba con el sensorio tan completo, que le escribía una carta á su madre, con la misma exactitud y coordinación que lo había hecho siempre.

He visto dos casos después, en los que una pequeña causa determina esas temperaturas tan altas. Así es, que creo hay dos clases de pirexias: unas, que realmente deben llamarse fiebres, las que son *infectivas* y á temperaturas altas destruyen la crisis sanguínea, y otras, á las que yo llamaría *nerviosas ó reflejas*, que excitando los centros termógenos, determinan temperaturas tan altas, que no estando acostumbrados á estas observaciones, nos encaminan á formar pronósticos gravísimos.

Previos estos antecedentes, voy á exponer esta historia clínica de un gran interés; mas debo confesar con la más estricta justicia, que todos los datos recogidos con el escrúpulo é interés, en él característicos, se deben al Dr. D. Agustín Rius, que en unión de mi hijo que fué en consulta, visitaron á dicha enferma. Yo solamente la he visto una vez.

Sería muy conveniente que hechos de esta naturaleza se publicasen, pues es opinión muy extendida entre médicos y profanos, que pasando la temperatura de 42°, el enfermo está en peligro inminente de

muerte, sin fijar mientes, que un hecho es el aumento de temperatura por infección, y otro por acción refleja.

Ya en los Tratados clásicos de Patología se estudiaban las fiebres tóxicas, las fiebres lentas nerviosas y diversas modalidades en esta clase de pirexias. Aún en las infectivas se observan grandes diferencias térmicas, según la región afecta.

*
* *

N. N., de veintinueve años de edad, natural de una ciudad de Aragón, de estado: Hermana de una Comunidad religiosa. Constitución regular y temperamento linfático-nervioso. No hay antecedentes patológicos de familia; y los personales, se refieren á cefaleas y epistaxis abundantes, sin período determinado, pero coincidiendo alguna vez con las cefaleas.

No recuerda haber tenido enfermedades de importancia. Regló á los catorce años con gran regularidad, en las épocas marcadas, pero muchas veces se presentan fuertes dolores en la región ovárica derecha que se extienden por toda la región abdominal, cuyas molestias duran solamente el primer día.

Desde hace algunos años sufre un estreñimiento pertinaz, pues á veces pasan cuatro y cinco días sin ninguna deposición intestinal.

Los reflejos histeriformes no son muy manifiestos, siendo el más pronunciado, el de la anestesia faríngea.

El día 10 de Enero se sintió muy molestanda por el fuerte dolor de cabeza, teniendo que guardar cama. Tomó un purgante salino, que le determinó algunas deposiciones. Por la noche tuvo un abundante epistaxis, después del cual se le alivió la cefalea.

El día 11 se levantó, comió, sintió escalofríos, y al anochecer se volvió á la cama. La temperatura era de 39°.

El día 12, por la mañana, fué llamado el Dr. Agustín Rius—médico de la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, en donde está la enferma—, y dicho profesor pudo comprobar, en un termómetro clínico de gran exactitud, 42°,2 y 88 pulsaciones. En la base del pulmón izquierdo el Dr. Rius pudo observar un foco congestivo. En vista de ello, prescribió el plan siguiente: dieta, poción sudorífica y aplicación local de antiflogistina, y tres sellos de calomelanos de 15 centigramos.

Remitió un poco la fiebre á 41°,6, para elevarse por la tarde á 44°; térmica comprobada en dos termómetros diferentes. Las pulsaciones subieron á 96. Completa lucidez en el sensorio, pero acusaba dolor de cabeza y en todo el tronco, menos en la región lumbar y sacra.

La enferma se alarmó, y ella pidió el Viático, que le fué inmediatamente administrado.

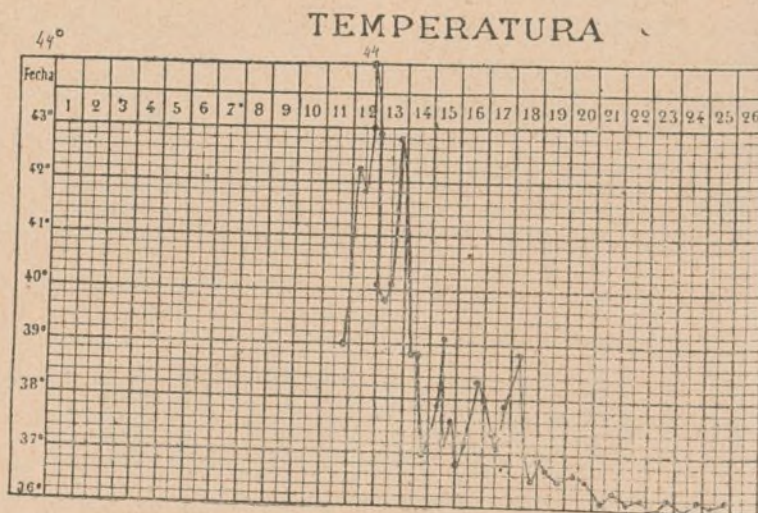
Como no había orinado ni hecho deposición alguna, le ordenó el Dr. Rius un enema de agua y vinagre, un purgante de aceite ricino, y por la tarde dos sellos de piramidón de á 20 centigramos, 10 centi-

gramos de bisulfato de quinina y 5 centigramos de polvos de digital para cada sello. La temperatura descende á 42°,9 después del primero, y con el segundo á 39°,8, para volver á subir por la tarde del día 13 á 42°,8.

Como las deposiciones habían sido pocas y la emisión de la orina muy escasa, el Dr. Rius le prescribió el sulfato de sosa, á la dosis ordinaria, aumentando las deposiciones intestinales y la orina.

El foco congestivo pulmonar desaparece por completo al segundo día.

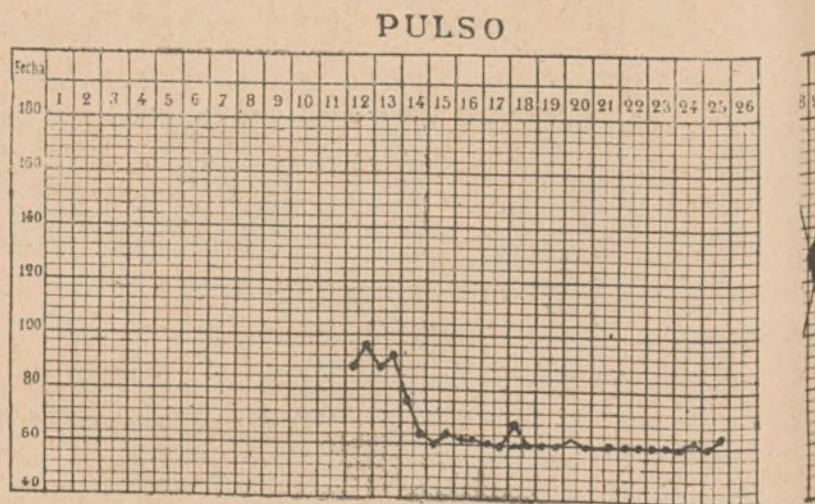
Entonces, ya en la declinación congestiva pulmonar, por cuya causa no hubo tos, Rius le hace inyecciones hipodérmicas de electrargol, sulfato estrícnico y aceite alcanforado, á las dosis ordinarias, hasta



que el día 24 de Enero quedó apirética y con las pulsaciones que marca la gráfica.

*
* *

Muchas reflexiones clínicas pueden hacerse de este hecho, que lo mismo puede interesar al médico como al cirujano. Nunca he podido comprender el aislamiento científico excesivo á que se contraen ci-



rujanos é internistas, los que deben extender sus estudios á otras muchas ramas de cultura, que sirven de auxiliares á la profesión medicoquirúrgica, y que hace recordar el pensamiento de Letamendi: «el médico que no quiere entender más que de Medicina, ni Medicina sabe».

Llama, desde luego, la atención: que á pesar de

Fanodormo



**E. MERCK
DARMSTADT**

Un derivado del Luminal

de propiedades
hipnóticas
insuperables.

Somnífero seguro, agradable é inocuo.

Tabletas de 0,2 gramos de Fanodormo en tubos de 10.

Representación y depósito en España: Productos Químico - Farmacéuticos, S. A.
Bailén, 36, Barcelona. — Apartado 724.

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, catarros de las vías respiratorias superiores, escarlatina, etc. Ha de administrarse después de las comidas en dosis diaria de 3 a 4 tabl. Envas original: tubos de 10 tabl. de 1 gr. Muestras y literatura están a la disposición de los Srs. médicos.

BISMUTHOIDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS : Solución acuosa

Sin dolor

LABORATORIOS M^{ce} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarlos para España: GIMÉNEZ-SALINAS y O.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

NATEL

DECLARADO DE UTILIDAD PÚBLICA:
INCLUIDO EN EL PETITORIO DE MEDICAMENTOS DE SANIDAD MILITAR PARA SU EMPLEO EN LOS HOSPITALES MILITARES, ETC.-ADOPTADO EN INCLUSAS, SANATORIOS, HOSPITALES, ETC. INCLUIDO, POR R.O. DE 25 DE ABRIL, PUBLICADA EN LA GACETA 26 ABRIL DE 1928, PÁGINA 495, EN LA TARIFA PETITORIO DE MEDICAMENTOS DE LAS BENEFICIENCIAS MUNICIPALES Y FARMACIAS DE LAS DIPUTACIONES PROVINCIALES.

ES EL ALIMENTO IDEAL, INSUSTITUIBLE, PARA
NIÑOS, ENFERMOS Y ANCIANOS

NATEL
NATEL

NO DEBE HERVIRSE, NI PREPARARSE LOS BIBERONES,
PAPILLAS O SOPAS, CON LIQUIDOS DEMASIADO CALIENTES
DEBE PREPARARSE CON LIQUIDOS HERVIDOS PREVIAMENTE, Y NO HACER EL BIBERON, etc, MIENTRAS EL LIQUIDO ESTÉ DEMASIADO CALIENTE

LABORATORIO LLOPIS. PASEO DE ROSALES 8, 12 MADRID 8



estas elevaciones térmicas, el pulso no pasó de 98 pulsaciones.

Es de presumir que todo fué congestivo, y lo demuestra: que en toda la historia patológica hay cefaleas y epistaxis, aumento congestivo, dolor y aumento de las reglas el primer día, y después la normalidad más absoluta. Que en esta enfermedad es la determinante de la hiperpirexia el foco congestivo pulmonar, perfectamente observado por el Dr. Rius.

Hoy la Medicina tiene la gran ventaja de contar con instrumentos que miden la temperatura, la tensión sanguínea, el número de pulsaciones, con tantos aparatos del arsenal moderno que nos llevan como de la mano para resolver los problemas clínicos. ¡Con cuántos trabajos y dificultades tuvieron que luchar nuestros antepasados! Así es, que el médico que tenía una sensibilidad especial para saber apreciar los síntomas patológicos, era muy digno de admiración, y la Historia no debe olvidarlos.

El célebre Solano de Luque, natural de Montilla, provincia de Córdoba, que con sus dedos tan sensibles para la temperatura y tensión podía apreciar los más pequeños síntomas en el pulso, especialmente el dícroto; pudiendo pronosticar la presentación de una hemorragia, la que no tardó en presentarse.

Referente á su obra *Lapis, lidium apolinis* de dicho médico, se han escrito muchos comentarios, y es muy digno de consultarse el trabajo del Dr. García Solá, antiguo profesor de la Universidad granadina.

Hoy, que no tenemos que luchar para la obtención de los datos, que nos presenta el instrumental científico moderno tan claros, casi como si fuesen matemáticos, nos queda otro trabajo no menos importante, que es la traducción y explicación científica de esos mismos hechos. ¡Quizás esta misma confianza nos hace más apáticos en penetrar en lo más íntimo de los fenómenos patológicos!

Barcelona y Febrero 1929.

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SIFILIS POR VIA INTRAMUSCULAR. UN NUEVO PREPARADO ARSENICAL

POR EL

DR. BARRIO DE MEDINA

Profesor de Dermatología y Sifiliografía del Instituto Rubio. Profesor jefe de los Servicios de Dermatología y Sifiliografía del Hospital de San Luis de los Franceses (de Madrid).

No pretendemos en este nuevo trabajo hacer un estudio comparativo entre el valor de la vía endovenosa é intramuscular en el tratamiento de la sífilis, ni mucho menos establecer un pugilato en general de ambas vías para la mejor administración de los distintos medicamentos, arsénico, bismuto, mercurio y yodo, en los distintos períodos de la misma; sobre que de esto ya hemos hablado y discutido en la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía lo suficien-

te, el título de este trabajo bien justifica, y ampliamente á mi juicio, nuestra intención de limitarnos únicamente á exponer una cuestión de palpitante actualidad é interés científico; nos referimos á la importancia cada día mayor que muchos sifiliógrafos dan á la vía muscular para el tratamiento de sostén en los distintos períodos de la sífilis, y aun dentro de este apartado, nos referiremos únicamente en este trabajo á la administración de los arsenobenzoles. No obstante esta impresión, que hay que reconocer cada día mayor, lo práctico y cierto es que ambos campos están en el momento actual suficientemente deslindados; en efecto, es indiscutible que la vía de ataque para realizar un tratamiento de asalto intenso y rápido, que actúe clínicamente, no puede ser otra más que la vía venosa, pese á los que opinan que no está probado que los arsenobenzoles obran como antiséptico directo atacando al treponema y que este ataque directo esteriliza mejor que con una absorción más lenta y progresiva, y pese también al inconveniente que lleva consigo la vía venosa, con su secuela de accidentes más ó menos graves; ahora bien, las cosas varían de una manera casi total y absoluta cuando nuestro tratamiento persigue, no una acción rápida y de asalto, sino una cura gradual y progresiva, ó mejor dicho, la cura de nuestro enfermo sin prisas ni motivos que nos obliguen á esta acción rápida é intensa.

Si, como dice Millian, á dosis iguales ambas vías tienen el mismo valor terapéutico, ¿qué es lo que ha hecho alcanzar sin duda alguna una preponderancia mayor á la vía venosa? No es á nuestro juicio más que una sola y es la de que sólo la vía venosa permite la administración de dosis elevadas con lo que se consigue ese efecto rápido é intenso sobre las lesiones clínicas que á todos, en un principio, nos maravillaba. Esa dosis de 1 ½ centigramos por kilogramo de animal que Ehrlich fijó para el neosalvarsán, no se podía administrar por vía muscular; tal era la reacción local dolorosa que producía, y de aquí nació la idea de buscar la fórmula ó medio de poder administrar estas dosis por vía muscular sin originar esa reacción local que la hacía intolerable, y hemos de confesar que los diversos productos lanzados desde entonces y que no hemos de enumerar no lograron los resultados apetecidos; la inyección endomuscular de neosalvarsán seguía siendo dolorosa aun á la dosis de 0,30 y 0,45; no se podía administrar al enfermo la dosis necesaria y progresiva para su curación, y como consecuencia la vía venosa seguía y sigue, en realidad, dominando á la vía muscular, prácticamente al menos. Pero como decíamos al principio, de poco tiempo á esta parte son muchos ya los sifiliógrafos, quizá con Pomaret á la cabeza, los que vienen llamando la atención é inclinándose en el sentido de que á excepción de los momentos en que es preciso realizar un tratamiento de ataque, es la vía intramuscular la que debemos preferir en el tratamiento corriente de nuestros enfermos específicos. Es el profesor Castelli, catedrático de Patología general de Nápoles, quien con atinada obser-

vación dice que es ahora cuando disponemos de un arsenal farmacéutico adecuado, cuando podemos estudiar y discutir cuál de las dos vías ha de sostener su supremacía, ya que en la actualidad disponemos de un «medio ordinario de administración», según frase de Bertarelli, que podemos emplear por vía intramuscular. En efecto, según Castelli, dos causas principales eran las que imponían la administración del neosalvarsán por vía venosa: era una su excesiva oxidabilidad, su inestabilidad con la rapidísima formación de otros compuestos de más alta toxicidad y otra quizá en intensa relación con la anterior y observada por el mismo Ehrlich, la de que administrado por vía subcutánea el neosalvarsán, su grado de toxicidad era mayor que cuando se incorporaba directamente en la circulación sanguínea, quizá, decía Ehrlich, porque al oxidarse se transformaba en ácido paraxifenilarsenioso, al mismo tiempo que fijándose sobre las células y terminaciones nerviosas el óxido arsenioso producía el dolor, con sus reacciones locales y escasa absorción. Estos inconvenientes hicieron pensar al ilustre profesor Dr. Castelli, de Nápoles, la necesidad de modificar la molécula de arsenobenzol, con objeto de conseguir una mayor tolerancia y una absorción más lenta, cosa que no se había conseguido añadiendo excipientes diversos al compuesto. Por otra parte, Pomaret había demostrado ya que los accidentes salvarsánicos del tipo de las crisis nitritoides, tanto las blancas como las de tipo congestivo, eran debidas á la introducción en el organismo de compuestos de tipo fenólico, y siguiendo las huellas que Pomaret había marcado, Castelli se propuso conseguir la estabilización de la molécula para quitar al arsenobenzol su función fenólica, introduciendo agrupamientos químicos incluso en el oxidrilo lenta y gradualmente por acción del metabolismo orgánico.

Este es el resumen de los trabajos de experimentación que nosotros hemos leído en las publicaciones científicas que sucesivamente ha venido publicando el profesor Castelli. ¿Resultados ó consecuencias de estos trabajos y experimentaciones? Pues el nuevo arsenical en solución estable denominado Neo I. C. I.

Según el Dr. Castelli, de quien copiamos el siguiente párrafo, este nuevo Neo I. C. I. «tiene la misma composición centesimal que el Neosalvarsán de Ehrlich y el margen entre el tanto por ciento de arsenico teórico de la fórmula estequiométrica (30 por 100) y el contenido real (21 por 100) se utiliza para la posición de grupos particulares, escogidos basándose en los resultados de las últimas investigaciones quimioterápicas, en el sentido de estabilizar, y al mismo tiempo aumentar, con nuevos agrupamientos el poder espirilitropo».

Faltaba ahora saber si estos trabajos teóricos y de laboratorio se confirmaban ó no en clínica y somos nosotros los sífilógrafos y clínicos los que, experimentando el producto, tenemos que decir la última palabra.

Principiemos por reconocer que no somos nosotros los primeros que hablamos de él, aunque quizá sí lo

seamos en España, puesto que Perantoni Satta, Martinotti, Tomasi y Mibelli, entre otros, tienen publicado el resultado de su experimentación, muy favorable por cierto.

Hace ya bastante tiempo que nosotros nos propusimos contribuir al estudio clínico de esta experimentación, y dar cuenta de nuestros resultados es el objeto principal de este artículo.

Principiemos por reconocer y proclamar que con la aparición de este nuevo arsenical *en solución estable* (única forma que nosotros hemos estudiado), se han resuelto ya por lo pronto dos cuestiones fundamentales que afectan, principalmente, á la vía muscular: la primera, es su perfecta estabilidad; la segunda, su perfecta tolerancia. El disponer de una preparación estable, inalterable, dispuesta para su uso inmediato es ventaja no pequeña muy de tener en cuenta, tanto, que el éxito principal del bismuto y su divulgación rápida entre todos los médicos, fué debido á estas propiedades y facilidades para su empleo; si añadimos que la medicación ha logrado ser perfectamente tolerable y resulta activa respondiendo á ella tanto las lesiones clínicas como las reacciones serológicas en sangre, no cabe dudar de que disponemos de una excelente medicación arsenical tipo Novarsenobenzol para su empleo por vía muscular.

El producto se presenta en el comercio en ampollas dosificadas igual que los distintos neosalvarsanes, es decir, desde 0,10 á 0,60 y el resultado de nuestra experimentación y estudio del mismo basado en la casuística que á continuación publicamos, ha sido el siguiente:

Tolerancia.—Ha sido perfecta como anteriormente dejamos consignado, no solamente en el sentido de tolerancia local, porque resultan indoloras y se absorben lenta y gradualmente, no dando lugar á enquistamientos é infiltrados de ninguna clase, sino también en el sentido de accidentes propios, digámoslo así, que con relativa frecuencia vemos en la administración de los arsenobenzoles, ya que hasta el momento presente, al menos, no hemos observado ninguno, ni hemos visto crisis nitritoides, particularidad ésta muy interesante en el sentido científico, ya que si se sigue confirmando, dará la razón sobre las posibles causas de estas crisis, á la suposición y teoría de Pomaret, extremo aún no confirmado definitivamente.

Una excepción hemos de hacer respecto á la tolerancia local, en el sentido dolor, y esta excepción se refiere á la dosis de 0,60, que en la mayor parte de los casos ha resultado dolorosa en el momento de poner la inyección, siguiendo este dolor durante una media hora más; es verdad que el factor dolor es variable con arreglo á los individuos, pues mientras unos se quejan grandemente hasta el extremo de tener que suspender esta dosis, otros enfermos la han tolerado perfectamente, diversidad de tolerancias que corresponde, indudablemente, á cada individuo. Este inconveniente le he corregido inyectando al enfermo dos veces por semana la dosis de 0,30, con lo que re-

PRODUCTOS

Serono

Bioplastina Serono.

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

Peptopancreasi Serono.

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

Muestras a:
MADRID: Tres Cruces, 7. — Telef. 19.614.

L. Lepori

VIA LAYETANA 51. — BARCELONA

PRODUCTOS
BRUSCHETTINI

IMPORTANTE: Los gérmenes seleccionados en las Vacunas Bruschettini son cultivados «in vivo» en la cavidad serosa de animales sanos.

VACCINO ANTIPIOGENO POLIVALENTE BRUSCHETTINI

Contra toda clase de infecciones producidas por piógenos en general, en el tratamiento de la bronconeumonía y como preventivo en Cirugía y Obstetricia.

VACCINO ANTIGONOCOCCICO BRUSCHETTINI

Contra las Uretritis gonocóccicas y sus derivadas prostaticitis y afecciones gonocóccicas en general

MUESTRAS A L. LEPORI

BARCELONA: Vía Layetana, 15. — MADRID: Tres Cruces, 7.

VALENCIA: Salvá, 11. — SEVILLA: Martín, Villa, 7.

L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

UROFORMINE GOBET

COMPRESIDOS 0^{gr}50
AMPOLLAS 2^{cc} & 5^{cc} de
HEXAMETILENATETRAMINA
QUIMICAMENTE PURA

REFERENCIAS MEDICAS

BAZY, C. DE LOS H. PARIS
BARBIER, M. DE LOS H. PARIS
CHAPUT, C. DE LOS H. PARIS
FIESSINGER, EX-INT. H. PARIS
GALLOIS, EX-INT. H. DE LILLE
GUIARD, EX-INT. H. PARIS
PROF. JEANNEL, DE TOULOUSE
PROF. LEGUEU, PARIS (NECKER)
ORAISON, JEFE CL. DE BURDEOS
POTOCKI, M. DE LOS H. PARIS
PROF. POUSSEON, DE BURDEOS
RABÈRE, C. DE LOS H., BURDEOS
RICHELOT, C. DE LOS H. PARIS
THIROLOIX, M. DE LOS H. PARIS

**ANTISEPSIA
GENERAL**
VIAS URINARIAS
VIAS BILIARES
ENFERMEDADES INFECCIOSAS
CRIPES ETC....

LÉON. ULLMANN - PARIS

sulta una dosificación de 0,60 semanal que es exactamente la misma dosis que todos los sífilógrafos inyectamos también por vía venosa.

Acción terapéutica clínica.—El que lea atentamente el resumen de las diversas historias clínicas que á continuación publicamos, verá que la actividad ó acción terapéutica sobre las lesiones clínicas no se diferencia en nada de lo que ya estamos acostumbrados á ver con los distintos arsenobenzoles: es decir con esto, que el Neo I. C. I. en solución estable es otro neosalvarsán más ni mejor ni peor, con lo cual queda dicho su mejor elogio, y queda dicho también que responden perfectamente ante él las distintas lesiones clínicas en los distintos períodos de la sífilis, y momentos en que por nosotros ha sido observado.

Aun cuando sea salirnos breves momentos del objeto de este artículo, hemos de mencionar aquí el resultado brillantísimo que con este arsenical hemos tenido en dos casos de liquen en que, como medicación arsenical, le hemos empleado; era uno un liquen hipertrófico verrucoso córneo, lesiones aisladas en número de tres y localizadas en la cara anterior de ambas piernas, en un muchacho chauffeur de veinticinco años de edad; el otro es un liquen plano generalizado, invadiendo, principalmente, las lesiones el vientre, pecho y espalda de una mujer de cuarenta años (véase historias números 4.174 y 4.700). En ambos, el prurito intenso que acompañaba á las lesiones desapareció á la segunda inyección, y clínicamente fueron dados de alta ambos por curación por haber desaparecido totalmente las lesiones en el hipertrófico verrucoso córneo á las 20 inyecciones y en el plano á las 14.

Actividad serológica.—Sobre el Wassermann, M. T. R. y Kahn, que son las tres reacciones que nuestro ilustre amigo y colaborador, el Dr. Calvín, siempre nos hace, hemos de confesar que no tenemos formado en el momento actual un juicio definitivo; lo primero, porque muchos enfermos se han escapado de nuestras manos una vez curados, y desaparecidas las lesiones clínicas, y en el momento en que era necesario repetir los análisis para controlar su resultado con los anteriormente hechos, y después, porque en realidad, para hacer un estudio verdadero para saber la influencia de una medicación sobre las reacciones serológicas, sería preciso repetir estas reacciones varias veces en cada enfermo y á nadie se le escapan las dificultades que para ello siempre se tienen. Sin embargo, por algunas historias se puede ver que la actividad (y esta es nuestra impresión de conjunto en este aspecto) frente al Wassermann, M. T. R. y Kahn, no es tan rápida ni puede compararse, no solamente á la acción sobre las lesiones clínicas, sino á la que estamos acostumbrados á ver cuando empleamos por vía venosa el neosalvarsán. Es indudable que, como nos decía Hoffman, en una conferencia dada sobre la curabilidad de la sífilis que nos dió en Madrid, que para obtener rápidamente la negatividad del Wassermann, es preciso hacer una medicación intensa y rápida, y entonces

es indudable también que tenemos que emplear la vía venosa; de todos es conocida la acción lenta que sobre la reacción de Wassermann tiene la vía muscular, y punto que se sale de los límites de este artículo es el de establecer la conveniencia de una y otra vía; pero dentro de lo que estamos acostumbrados á ver, vemos que, teniendo en cuenta la administración muscular de este medicamento, el Neo I. C. I. se comporta, frente á las reacciones serológicas, como los demás tratamientos específicos que empleamos también por vía muscular, sobre todo cuando estas medicaciones son del tipo arsénico y quizá hasta bismuto. No obstante, para llegar á la negatividad de las reacciones, en nuestros casos al menos, hemos tenido necesidad de sobrepasar la dosis de 5 gramos en la mayor parte de ellas.

Estabilidad, perfecta tolerancia, certera actividad, medicación práctica de uso corriente al alcance de todos los médicos y en todos los sitios y absorción lenta y progresiva, son condiciones todas que hacen á este nuevo arsenical insustituible hasta el momento actual, siempre que tengamos que emplear la vía muscular en el tratamiento de la sífilis.

CASUÍSTICA

Historia núm. 2.699. Norberta Aparicio, cuarenta años. Campamento Carabanchel (Madrid).

Diagnóstico.—Sífilis matrimonial no diagnosticada ni tratada hasta la fecha. Como antecedentes, un niño muerto de meningitis.

Estado actual.—Cefalalgias intensas, artralgias múltiples. Wassermann negativo, M. T. R. negativo. Reactivación de las reacciones serológicas en sangre con 0,30 de Neo I. C. I. Wassermann positivo de una cruz, M. T. R. positivo de una cruz.

Se ha tratado con 15 inyecciones de Neo I. C. I. llegando á la dosis de 0,45. Desaparición de sus cefalalgias y artralgias.

Observación.—La dosis primera de 0,30 ha sido francamente mal tolerada, ya que ha sido persistente el dolor local bastante intenso durante tres días.

Historia núm. 2.721. Evaristo Sánchez, sesenta años, Nava del Río (Ávila).

Diagnóstico.—¿Específico? Como antecedentes, artralgias aisladas y generalizadas únicamente.

Estado actual.—Desde hace unos dos años fenómenos de acroasfixia, con ligera tumefacción de ambos pies y tercio inferior de las piernas, acompañados de pesadez y dolores de los mismos. ¿Arteritis? Wassermann positivo de una cruz, M. T. R. positivo de una cruz y Kahn negativo.

Tratamiento de prueba en sentido específico con Neo I. C. I. Se pone 21 inyecciones con un total de 5,25 gramos.

Observaciones.—22-6-28: Lleva cuatro inyecciones puestas. Positivamente el enfermo acusa mejoría, por desaparición de gran parte del dolor y vuelta á la sensibilidad térmica. 12-7-28: Lleva 12 inyecciones puestas. Positivamente la mejoría es intensa, habiendo desaparecido totalmente el estado cianótico que

presentaba el enfermo en sus pies y piernas, ha bajado la tumefacción. Le resta algo de pesadez, limitada más bien á ambas piernas. Wassermann negativo, M. T. R. negativo.

Descanso de medicación, dos meses.

Historia núm. 3.680. Julián Herranz, Palma, 13, Madrid.

Diagnóstico. — Sifilítico antiguo irregularmente tratado, aunque abundantemente, á base de mercurio, neosalvarsán y bismuto. En la fecha, en plena latencia clínica. Wassermann positivo de una cruz. M. T. R. positivo de una cruz. Kahn positivo de una cruz. Se ha puesto 15 inyecciones de Neo I. C. I., con un total de 5 gramos. A su terminación, las reacciones serológicas en sangre han sido negativas.

Historia núm. 3.684. Luis Fernández Blázquez, treinta años, Cava Alta, 10, Madrid.

Diagnóstico. — Sífilis, infección hace cuatro años, tratado irregularmente con unas 25 inyecciones de neosalvarsán y 30 de bismuto y mercurio insoluble. Las últimas inyecciones, puestas en el mes de Marzo del corriente año. Reacciones serológicas dos veces hechas negativas.

Estado actual. — Lesión de la hoja interna del prepucio de tipo terciaria, unos veinte días de existencia. Adenopatía inguinal derecha de tipo específico.

Tratamiento. — Serie de Neo I. C. I. Se ha puesto 15 inyecciones hasta la fecha, la primera de 0,10, dos de 0,15 y de 0,30, y las restantes de 0,45. A la segunda caja (3 gramos), curación de su lesión.

Historia núm. 4.122. Francisco García, diez y ocho años, Maldonado, 7, Madrid.

Diagnóstico. — Sífilis. Chancro duro del surco y hoja interna del prepucio. Unos dos meses de existencia. Adenopatías inguinales típicas. Alopecia en áreas específica.

Tratamiento. — Wassermann positivo de dos cruces. M. T. R. positivo de dos cruces. Sach Georgi positivo de una cruz. Neo I. C. I. muscular.

Observaciones. — 21-4 28: La tolerancia local es perfecta. A los 75 centigramos, cicatrización del chancro. Su alopecia principió á mejorar y á ponerse de pelo.

Ha desaparecido del tratamiento á la 11 inyección; pero estaba curado de sus lesiones clínicas.

Historia núm. 240. V. G. de la T., médico, Madrid.

Diagnóstico. — Sifilítico antiguo irregularmente tratado, habiendo tolerado mal los tratamientos base de bismuto («Un caso grave de estomatitis bismútica», publicado) y de neosalvarsán («Crisis nitritoides»). En la fecha, en plena latencia clínica y serológica. Se le han puesto 12 inyecciones de Neo I. C. I. perfectamente toleradas.

Historia núm. 3.610. Adela Gregó, treinta y cinco años, San Joaquín, 2, Madrid.

Diagnóstico. — Como antecedentes, su marido muerto de parálisis general hace dos años. Hacía ocho que había contraído matrimonio, habiendo te-

nido tres abortos y un niño muerto. Empezó á tratarse hace un año, habiéndose puesto en total 36 inyecciones de bismuto y 18 de neo y yoduro por vía digestiva. Las últimas inyecciones, puestas hace tres meses. Se ha hecho dos Wassermanns uno antes de empezar el tratamiento y el segundo después. El primero ha sido positivo y el segundo negativo.

Estado actual. — Cefalalgias intensas. Astenia.

Tratamiento. — 3-3 28: Wasserman positivo de una cruz. 3-3-28: M. T. R. positivo de una cruz. Neo I. C. I.

Observaciones. Se ha puesto 19 inyecciones. A los tres meses de hecho este tratamiento las reacciones se han tornado negativas.

Historia núm. 3.707. Enrique García, veinticinco años. Sin domicilio fijo.

Diagnóstico. — Sífilis. Chancro duro endoprepucial que origina fimosis inflamatoria. Adenitis inguinal voluminosa y dura, veinticinco días de existencia. Neo I. C. I., intramuscular.

Observaciones. — A la cuarta inyección baja la inflamación de su fimosis. A la décima inyección con una dosis total de 3 gramos, desaparición de las lesiones clínicas. Continúa en tratamiento que ha sido, hasta ahora, perfectamente tolerado.

Historia núm. 2.255. Daniel García, treinta y cinco años, Puebla, 11, Madrid.

Diagnóstico. — Sífilis, infección hace muchos años tratada irregularmente. Ultimo tratamiento hecho hace dos años. En la fecha latencia clínica. Wassermann y Meinicke positivos de dos cruces. Tratamiento con 20 inyecciones de Neo I. C. I., muscular con una dosis total de 6,25 gramos. Reacciones serológicas al terminar el tratamiento negativas.

Historia núm. 3.752. Paulino Meana, treinta y siete años, Carmen, 46, Madrid.

Diagnóstico. — Chancro enano de la hoja interna del prepucio, cinco días de existencia. Diagnosticado de específico por investigación directa de treponemas. Desaparición de la lesión á la cuarta inyección. Continúa el tratamiento.

Historia núm. 2.007. Inocencio Rodríguez, diez y nueve años, Cava Baja, 8, Madrid.

Diagnóstico. — Sifilide papulosa generalizada. En pleno período secundario florido, por persistir chancro de la piel en la raíz del pene y cefalalgias y artalgias múltiples. A la octava inyección desaparición de las lesiones clínicas, pero continúan el Wassermann y el Meinicke fuertemente positivos.

Historia núm. 1.899. S. Salazar, Peligros, 12, Madrid.

Diagnóstico. — Sifilítico antiguo desordenadamente tratado. En la fecha, latencia clínica ó cuando más astenia. Wassermann positivo de dos cruces. M. T. R. negativo. Siete gramos de Neo I. C. I. Perfecta tolerancia. Negatividad del Wassermann á los tres meses de terminado el tratamiento.

Historia núm. 4.174. Enrique Miranda, veintiséis años, Plaza del Angel, 19, Madrid.

Diagnóstico. — Liqueur hipertrófico verrucoso cór-

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

ENTEROVACUNA “IBYS”

T. A. B. C.

Vacuna tifo - paratifo - colibacilar por vía digestiva.

El objeto de la vacunación **per os** es crear en el intestino un estado de inmunidad local específico para determinados gérmenes.

Preparar el epitelio intestinal para la fácil sensibilización y absorción de la vacuna, es la función primera de nuestro preparado, y ello se consigue con la administración previa de la bilis que acompaña á la **ENTEROVACUNA**.

La vacuna (comprimidos rojos) también va asociada de bilis para mantener la descamación, provocada por la bilis sola.

Para su administración, tómese, en ayunas, el comprimido de bilis (verde) y á la hora se tomará un comprimido de **ENTEROVACUNA** (color rojo). Al siguiente día, en ayunas, tómese otro rojo é igualmente al tercero y cuarto día.

PRECIO DE VENTA AL PUBLICO: 3,15 Ptas. Incluidos impuestos.

Pídanse muestras y literatura al Instituto “IBYS”

ACCIDENTES DE LA MENOPAUSIA Y DE LA PUBERTAD

Amenorrea.

Dismenorrea.

Gynocalcion

Gynocalcion M.

MENOPAUSIA NATURAL Ó QUIRÚRGICA
INSUFICIENCIA OVÁRICA
ESCLEROSIS OVÁRICA

Gynocalcion P.

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD
DISOVARISMO
MENORRAGIA

12 á 16 grageas al día, diez días al mes.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS

Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona

ESTAFILASA del D^r 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^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.*

Actua por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

neo. Lesiones simétricas que ocupan la cara anterior del tercio medio de ambas piernas que persisten desde hace un año acompañadas de gran prurito sin antecedentes específicos de ninguna clase. Wassermann negativo. Meinicke negativo. Sach Georgi negativo. Tratamiento de prueba en sentido de liquen y á base arsenical. Se ha puesto 30 inyecciones con un total de 8 gramos. Desaparición de las lesiones á la 20 inyección.

Historia núm. 4.700. Dolores Carrión, cuarenta años. Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Diagnóstico.—Líquen plano generalizado, invadiendo principalmente las lesiones el vientre, cuello y espalda. Tratamiento arsenical á base de Neo I. C. I. Desaparición del brote á la catorce inyección y del prurito á la segunda.

Historias números 4.143 y 4.197. Vicente Llopi, Almirante, 1, Madrid.

Diagnóstico.—Como antecedentes, blenorragia padecida hace unos tres años, que pasó al estado latente y permanece en igual estado. Hace cuatro años, lesiones chancrosas y adenitis inguinal derecha.

Enfermedad actual.—Hace unos seis meses, orquitis del lado derecho y posteriormente del izquierdo, que llegó á supurar, permaneciendo en la fecha con varios trayectos fistulosos. Testículo aumentado de volumen é indoloro. Dice haberse hecho un Wassermann que resultó negativo. Ha padecido artralgiás, coincidiendo con su adenitis y lesiones chancrosas. Se ha puesto nueve de bismuto y uno de neo, asegurando el enfermo haber mejorado algo.

Tratamiento.—31-5-928: Wassermann, M. T. R. y Sach Georgi negativos. Neo I. C. I. muscular. Se le han puesto 24 inyecciones con un total de 6 gramos 30 centigramos.

Observaciones.—10-7-928: Se abre una nueva fistula en el testículo derecho.

5-9-928: Lleva 24 inyecciones puestas de Neo I. C. I. y la mejoría es de un 93 por 100, ya que el enfermo puede considerarse totalmente curado, por haber bajado la inflamación casi totalmente y haberse cerrado las dos fistulas del testículo izquierdo, restando únicamente un pequeño trayecto fistuloso. Es un caso demostrativo de la influencia del *tratamiento de prueba* en las lesiones específicas, ya que el enfermo venía diagnosticado de tuberculoso, y clínicamente, el aspecto de la lesión era tuberculosa, por lo que se pensaba en la extirpación del testículo.

Historia núm. 4.188. Lorenzo Monzón, Caravaca, 4, Madrid.

Diagnóstico.—Sífilis hace unos dos años, tratada irregularmente y escasamente solo con bismuto, seis inyecciones. Las últimas inyecciones, puestas en Octubre de 1927. En la fecha, latencia clínica. Wassermann positivo de cuatro cruces. M. T. R. positivo de cuatro cruces. Sach Georgi positivo de dos cruces. Neo I. C. I. muscular. A la sexta inyección, Wassermann positivo de dos cruces. M. T. R. positivo de dos cruces y Sach Georgi negativo. Abandono del tratamiento.

Historia núm. 2.691. Ignacio Orgaz, cuarenta años, Madrid.

Diagnóstico.—Sífilítico ignorado, con antecedentes claros y precisos, que en la fecha presenta una lesión ulcerosa terciaria en el tercio inferior de la pierna izquierda. Se ha puesto en total 26 inyecciones. Oxido amarillo de mercurio, localmente.

Observación.—A la tercera inyección de Neo I. C. I. se observa una reacción Herxheimer, ya que prácticamente la lesión ha empeorado. A la séptima inyección con un total de 90 centigramos, ha curado completamente la lesión.

Historia núm. 3.179. Mercedes Navarro, Antonio López, 4, Madrid.

Diagnóstico.—Elementos papulosos del dorso de ambas manos que persisten desde hace unos ocho días de tipo urticaria con ligerísimo prurito. ¿Sífilis?. Como antecedentes, un aborto y cefalalgias coincidiendo con la aparición de las lesiones. El Wassermann ha sido positivo de una cruz, pero las lesiones tienen el aspecto liquenoide que confirma también el prurito que aqueja á la enferma y que habla en contra de una sífilis papulosa, además de que las lesiones, aunque papulosas al principio, se han hecho grandes y adquieren la forma de placas algo extensas. Según dice la enferma, es el segundo brote que tiene y se extiende con lesiones por ambos antebrazos. El tratamiento de prueba confirmará ó no el diagnóstico.

Observación.—10-4-928: Con la primera inyección ha disminuído el prurito; las lesiones clínicamente pueden considerarse que han desaparecido casi totalmente. El éxito ha sido brillantísimo á la tercera inyección, pues han acabado por desaparecer.

Historia núm. 2.638. Margarita Herráez, Mesón de Paños, Madrid.

Diagnóstico.—Pelada, placas múltiples en número de 15 ó 20, la mayor de forma longitudinal de unos 10 centímetros de largo por 3 de ancho. Estado general pobre. Como antecedentes, cuatro hermanos muertos de pequeños. Viciosa implantación de dientes, ha padecido de la vista. ¿Hereditario?. Tratada con treparsol.

Observaciones.—18-3-928: Por tener un Wassermann y un M. T. R. débilmente positivos y ser sospechosa de específica congénita, se la hace un tratamiento de prueba en sentido específico á base de Neo I. C. I. muscular y porque el treparsol parece haber influído beneficiosamente en las lesiones. Se la suspenden las curas locales y el treparsol, quedando el tratamiento exclusivamente reducido al Neo I. C. I. habiéndosela puesto unas 30 inyecciones.

Observaciones.—La tolerancia es perfecta aun cuando el dolor la dura unas tres horas. Se han repoblado tan rápidamente las placas de pelada con el tratamiento específico y sin ningún tratamiento local, que en este caso al menos, parece confirmarse la relación entre la pelada y la sífilis, de la que algunos autores son tan entusiastas partidarios. Ha mejorado de peso, subiendo de 37 á 41 kilos. Al terminar el tratamiento la curación es total.

Historia núm. 2.743. Calixto Segura, treinta y un años. Herradón (Avila).

Diagnóstico.—Placas mucosas en la boca y faringe. Placas vegetantes de las márgenes del ano y surco balano prepuccial en sífilítico secundario escasamente tratado. Desaparición de las lesiones cuando llevaba 1,55 gramos, á excepción de las lesiones vegetantes que han persistido y se han mostrado algo rebeldes hasta llegar á la 12 inyección con un total de 3,25 gramos.

Historia núm. 3.743.—Higinia Rodríguez, veintisiete años.

Diagnóstico.—Sífilítica profesional. Faringolarinitis específica desde hace un mes. Wassermann positivo de dos cruces. M. T. R. negativo. Kahn positivo de una cruz. Tratamiento específico. Se ha puesto 20 inyecciones con un total de 7 gramos, al cabo de los cuales desapareció su afonía totalmente y se tornaron negativas sus reacciones serológicas en sangre.

Prescindimos de reseñar más historias clínicas, toda vez que entre las ya relatadas hay casos que entran dentro de los clásicos períodos; es decir, lesiones de tipo primario, secundario y terciario, sífilis latentes clínicamente y con serorreacción más ó menos positiva, tratamientos de prueba en sentido específico y lesiones (como las historias de liquen) no específicas, pero donde el arsénico y por tanto los arsenobenzoles se muestran siempre como indicación adecuada. El reseñar el resto de nuestros enfermos tratados, nos parece innecesario.

Bibliografía.

Dr. Jorge Castelli: De la quimioterapia. Editorial Llauger, Barcelona.

Dr. Castelli: Innocuità tossicologica ed efficacia terapeutica di arsenobenzoli in rapporto coi procedimenti stabilizzatori della molecula. (Comunicación á la XX Reunión de la Sociedad Italiana de Dermatología y Sifiliografía, Florencia, 20-22 de Diciembre de 1923. *In Giorn. Ital. Malattie veneree é della pelle*, 1924, f. 2.)

Dr. Castelli: La terapia arsenobenzolica sottocutanea é intramuscolare in Germania é in Italia. (Comunicación á la XX Reunión de la Sociedad Italiana de Dermatología y Sifiliografía, Florencia, 20-22 de Diciembre de 1923. *In Giorn. Ital. Malattie veneree é della pelle*, 1924, f. 2.)

E. Tommasi é A. Mibelli: El Neo ed il Neragirollo dell'Istituto Chemioterapico Italiano di Firenze. (Comunicación á la XIX Reunión de la Sociedad Italiana de Dermatología y Sifiliografía, Roma, 14-16 de Diciembre de 1922. *In Giorn. Ital. Malattie veneree é della pelle*, 1925, f. 2.)

Dr. Perantoni Satta: Contributo alla terapia delle sifilide col Neo I. C. I. usato por via endovenosa ed endomuscolare. (Comunicación á la Sociedad Sasaresa de Ciencias Médicas y Naturales, 10 de Julio de 1926. *In Studi Sassaresi*, serie II, vol. IV, f. 3.)

Dr. Martinottie: Sulla terapia arsenobenzolica endomuscolare della sifilide. (XXIII Reunión de la Sociedad Italiana de Dermatología y Sifiliografía, Roma, 17-19 de Diciembre de 1923. *In Giorn. Ital. di Dermatol. é Sifiliografia*, año 61, f. II, Abril de 1926.)

Plebiscito de clínica rural. (1)

¿La acción esclerosante de una solución acuosa de salicilato sódico, puede servir para el tratamiento de otras afecciones distintas de las varices?

POR

TORIBIO REGUERO ELIZ

Inspector municipal de Sanidad de Vega de Bur (Palencia).

Sabido es que los antiguos usaban ya en el tratamiento de las varices las inyecciones esclerosantes. Se valían del percloruro de hierro, y usaban la primitiva jeringa de Pravaz. Por razones fáciles de comprender, este método estaba abandonado, y se puede decir que Sicard y Roger, hace pocos años, le resucitaron valiéndose del carbonato sódico en vez del percloruro de hierro, sustancia la primera dotada de menos inconvenientes y que empleaban en solución acuosa al 5 por 100. Posteriormente, por haberse observado que la solución de carbonato sódico era bastante necrosante, fué reemplazada por soluciones de otras sustancias que no dejan de tener también sus inconvenientes: de diversas sales de quinina, de biyoduro de mercurio, de salicilato sódico. Esta última sustancia, como se sabe, es la que más se emplea en la actualidad, usándose soluciones acuosas del 20 al 30 por 100.

Los resultados tan excelentes obtenidos por varios autores en el tratamiento de muchos casos de varices de los miembros inferiores, y también los obtenidos por nosotros, empleando la solución de salicilato, nos hicieron pensar en la aplicación del método á otros procesos en los cuales también podría ser útil su acción esclerosante.

La primera afección en la que creímos pudiera ser útil el método, fué en el hidrocele mal llamado esencial. En efecto; ¿qué acción es la que produce la inyección en la túnica vaginal de las diversas sustancias que se han introducido en ella, más que una verdadera esclerosis?

Conocido es el número de sustancias que se han empleado para el tratamiento del hidrocele: alumbre, ¡vino caliente!, ¡nitrato de plata!, alcohol, solución yodo-yodurada, ¡ácido fénico!, tintura de yodo... Con el transcurso del tiempo, al progresar la técnica operatoria, y al observar, como no podía menos de suceder, que el uso de algunas de ellas daba lugar á malas consecuencias, todas se han ido abandonando. El uso de la tintura de yodo desdoblada y reciente, es el que más ha prevalecido; pero no deja de ser un procedimiento brutal, por más que se tenga buen cuidado de anestesiarse antes la vaginal con novocaina para disminuir los dolores tan enormes que se producen. Además, es de tener en cuenta que el yodo es un cuerpo bastante tóxico para el organismo, y que aunque se quiera extraer bien la cantidad inyectada, siempre queda algo por extraer, á más de lo que quede combinado con las albúminas de la serosa.

Por eso es por lo que pensamos que el empleo de la solución de salicilato sódico nos podría ser más útil que el de la tintura de yodo, y que podría darnos por lo me-

(1) Véase el número 3.915.

nos tan buenos resultados como ella, ya que se trata de una sustancia que reúne las ventajas de ser mucho menos tóxica y de obrar de un modo más suave.

Si inyectada una solución de salicilato en la vena, provoca una flebitis química seguida de esclerosis, ¿por qué no habría de provocar, inyectada en la vaginal, una vaginitis química seguida de esclerosis? Esta es la pregunta que nos hicimos. Es más: la vaginal creíamos nosotros que por su estructura había de responder mejor que la pared venosa.

Así sucedió, en efecto, en un caso en que tuve ocasión de ensayar el procedimiento en el año 1927. Empleé una solución de salicilato al 25 por 100, y procedí lo mismo que si hubiera hecho uso de la tintura de yodo. Los fenómenos reaccionales fueron poco intensos y los resultados no pudieron ser mejores.

No he podido hacer lo mismo en más casos por no haber tenido más casos de la afección.

De todos los modos, someto el procedimiento a la consideración de mis compañeros, por si le creen merecedor de ensayarse en los casos que tengan, y así podremos formar buen juicio con las valiosas aportaciones que hagan.

Mucho me agradaría que el uso de la solución salicilada llenara un vacío en el tratamiento del hidrocele, llegando a destronar a las demás sustancias que se han preconizado para su empleo en inyecciones modificadoras.

Hay otra clase de afecciones susceptible del tratamiento por la inyección salicilada. Me refiero a algunas bursitis, de etiología en muchos casos dudosa: ¿tuberculosis?; ¿acción traumática?; ¿reumatismo?

Por creerla interesante voy a reseñar una historia clínica de un caso que he observado hace poco tiempo.

A. C., de cuarenta y un años, casado, labrador, natural y vecino de ésta.

No se encuentra nada digno de tenerse en cuenta en los antecedentes patológicos familiares, ni en los suyos.

El día 20 de Noviembre del pasado año notó el enfermo al acostarse que tenía la rodilla izquierda muy abultada. Esto fué lo único que le llamó la atención, pues ni tenía entonces dolores, ni los había tenido antes. Se apretó la tumoración con las manos, por ver si así se provocaba dolores, y dice que no notó ningún dolor. El hallazgo de la tumoración le hizo preocuparse por su estado, y al día siguiente por la mañana vino a consultar conmigo el caso. Le pregunté si había recibido algún golpe, ó si había sometido la región a roces continuados, y me contestó negativamente. Examiné su rodilla, que presentaba una enorme tumefacción en la región anterior, y tenía la piel de color normal. No se observaba en ella más calor que en la otra, y á la palpación y presión profunda daba la sensación de un contenido líquido á gran presión con resistencia franca y en situación superficial, pues nada anormal se notaba al tocar todas las partes de la articulación ni había choque rotuliano. Perfectamente se notaba que la colección líquida era extraarticular.

Al hacer la exploración el enfermo no aquejaba ningún dolor.

Teniendo presentes los datos indicados, pensé que se trataba de un caso de higroma de alguna de las bolsas serosas prerrotulianas.

En seguida le hice una punción é hice la aspiración del líquido contenido en la bolsa, líquido que era ligeramente amarillento, serofibrinoso, con algún copo en suspensión y en cantidad de unos 90 gramos. Sometí á la ac-

ción del calor una pequeña porción, y observé que se coaguló en masa.

Una vez extraído el líquido, exploré el interior de la bolsa con la cánula del trocar desprovista de su punzón, para no herir las partes blandas; recorrí las paredes de la bolsa y pude darme perfecta cuenta de su extensión: el fondo de saco superior llegaba á unos 45 milímetros por encima del límite superior de la rótula; el fondo de saco inferior á unos 55 milímetros por debajo del vértice de aquélla, y los bordes laterales á unos 30 milímetros de los bordes laterales de la rótula.

Con estos datos, más los anteriores, asenté el diagnóstico del modo siguiente: se trataba de un caso de bursitis crónica—seguramente el enfermo fué portador de la lesión durante mucho tiempo sin darse cuenta de ello—que afectaba dos bolsas serosas, la media y la superficial, de las tres que se suelen encontrar en la región. Por la altura á que se encontraba el fondo de saco superior, seguramente las dos bolsas se hallaban fusionadas, formando una gran bolsa única.

Aquel día me limité á obturar el orificio de la punción con colodión, y á poner un apósito compresivo, recomendando la inmovilización.

A los tres días volví á ver al enfermo, y le encontré la rodilla tan tumefacta como la vez primera. Extraje el líquido que tenía una coloración más pronunciada—debida, sin duda, á alguna extravasación por hiperemia ex vacuo—é introduje dentro de la bolsa 20 c. c. de solución de salicilato sódico al 30 por 100; mantuve el miembro durante doce minutos en posición horizontal, y con los pulpejos de los dedos hice repetidas presiones para lograr que el líquido se pusiera en contacto con toda la serosa. Después di salida al líquido, puse un apósito compresivo, y despedí al enfermo, ordenándole que guardara reposo en posición horizontal.

Mientras tuve al enfermo con la solución dentro de la bolsa, le pregunté si sentía dolores y dijo que sólo notaba una ligera sensación como de quemadura.

En los días posteriores la bolsa no aumentó de volumen y el enfermo decía no sentir molestias. Tanto es así que á pesar de no haber guardado el reposo en debida forma—incluso hizo algún trabajo—á los siete días ya estaba la bolsa completamente esclerosada.

En la actualidad, sigue el enfermo completamente bien.

Quintanatelero y Enero 31, 1929.

Bibliografía. (1)

C. von Monakow y R. Mourgue: INTRODUCTION BIOLOGIQUE Á L'ETUDE DE LA NEUROLOGIE ET DE LA PSYCHOPATOLOGIE. Félix Alcan, Paris.

Esta obra, fundamental para todos aquéllos que quieran estudiar la Neurología desde un punto de vista científico dejando á un lado todas las rutinas que desgraciadamente tienden á prevalecer y más aún en España, merece estudiarse y meditar, pues en ella se consagran los puntos de vista que una autoridad como von Monakow cree que son los realmente importantes después de haber dedicado toda su vida al estudio de las enfermedades nerviosas y á la investigación.

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

Como en el prólogo se consigna, hay un sin fin de causas de error que contribuyen á que nuestros conceptos sean imprecisos, y entre ellas la falta de exactitud del lenguaje, todo él basado sobre lo que los hechos son en condiciones normales, ocupa un lugar de primer orden. Este reproche puede hacerse incluso á la Psiquiatría de Kraepelin en la que toda la terminología está hecha totalmente sobre lo que la psicología cotidiana nos ha enseñado. Por esto, es preciso recurrir á nuevos términos que expresen mejor lo que realmente son los estados patológicos, para comprender los cuales es necesario tener en cuenta que las funciones se han ido perfeccionando poco á poco y que en la actualidad se hallan fijadas en el estado más adecuado para llenar su cometido. El concepto de la «evolución creadora» y el carácter específico de las reacciones biológicas en relación con el tiempo—en lo que se basa parte de la filosofía de Bergson—es para los autores de la mayor importancia, y el haberlo olvidado al estudiar los hechos neurológicos ha sido causa de que se los entienda mal mirándolos desde un punto de vista falso.

La primera parte de la obra está dedicada á la integración y en ella se hace un estudio acabado de los instintos. El instinto formativo, el de conservación, el sexual, el social, el religioso y el carácter, son los títulos de los capítulos. Puntos de vista originalísimos estudiados desde un punto de vista, en gran parte nuevo, hace que el libro no se pueda dejar una vez comenzada su lectura, y á pesar de que los neologismos son abundantísimos, lo que obliga á que su estudio sea lento, el interés no decae por ello.

Sigue á esto un estudio de la motilidad, del lenguaje, etcétera, dedicándose un capítulo á la esfera de la orientación y de la causalidad.

La segunda parte de la obra está dedicada á la «desintegración». Los problemas de la desintegración de los movimientos, de la afasia, de la agrafia, de la apraxia y de la agnosia se estudian con todo detenimiento.

Es imposible hacer un resumen de las ideas sustentadas en la obra y por ello recomendamos fervorosamente su lectura á todos aquéllos que quieran tener idea de lo que es la neurología moderna.

JOSÉ MARÍA DE VILLAYERDE

EXPLORACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO QUIRÚRGICO, por el Dr. Félix Lejars. Versión española por el Dr. P. González Duarte. Tomo en 4.º de 919 páginas con numerosos grabados. Casa editorial Bailly-Bailliere. Madrid, 1928.

El nombre ilustre del autor de este libro evoca otra obra que apareció á últimos del siglo pasado, y que constituyó para la juventud escolar de entonces lectura de atracción y novedad extraordinarias, porque rompía los viejos moldes de las obras didácticas á la sazón en uso. El libro actual tiene la misma estructura. Leyéndolo nos parece oír al profesor Lejars en la clínica frente al enfermo é instruyendo al alumno en el difícil arte de orientarse frente á un problema diagnóstico. No dice como otros autores vaguedades acerca de los signos diferenciales de unos procesos con otros; el maestro evoca el caso tal como en la práctica suele presentarse; lo describe con toda la minuciosidad necesaria para presentar al lector una imagen fiel del proceso que analiza. Muestra, además, el modo,

la técnica con la cual podrá hallar síntomas ó grupos de síntomas necesarios para llegar de modo bien fundamentado á la fórmula diagnóstica. Y todo ello lo dice en lenguaje tan ameno y atractivo, que la materia árida se convierte en sugestiva lectura caracterizada por una difícil facilidad de exposición.

No puede escribir libros como el presente más que aquel que posea á la perfección un asombroso caudal de conocimientos médicoquirúrgicos; además, el hábito de ver enfermos y explorarlos no sólo con fines diagnósticos sino didácticos. Sólo así es posible hablar con la sencillez y la precisión con que el Dr. Lejars habla en su libro.

En la exposición de materias sigue el autor un criterio topográfico. La ilustración del texto es riquísima y selecta; cada figura encierra un caudal de enseñanza gráfica de valor grandísimo. La traducción hecha por el cultísimo Dr. G. Duarte, que como clínico experto se ha identificado con la técnica del autor, es de una corrección y elegancia que le acreditan de buen estilista tanto como cirujano ilustre.

BLANC Y FORTACIN

H. Koeniger (Erlangen): KRANKENBEHANDLUNG DURCH UMSTIMMUNG. (Tratamiento de los enfermos mediante la terapéutica inespecífica), un tomo en 4.º de 230 páginas. Edit G. Thieme, Leipzig, 1929.

El tratamiento específico de las enfermedades infecciosas agudas y crónicas ha perdido terreno al comprobarse prácticamente que los agentes quimioterápicos ó seroterápicos de acción teórica y experimental mejor fundamentada no rinden á la cabecera del enfermo los resultados que de ellos se esperaban. De aquí que en los últimos años se hayan buscado agentes terapéuticos físicos y químicos de uso casi olvidado, para aplicarlos con el fin de producir efectos de irritación general de las funciones orgánicas que indirectamente amortiguan la infección en virtud del despliegue de las propias fuerzas de defensa del organismo enfermo. La osmoterapia, la proteinoterapia, la coloidoterapia, la piretoterapia y otros métodos han nacido al calor de nuevas elucubraciones y en cierto modo nos vuelven á remedios recomendados por los médicos romanos, árabes y renacentistas. El profesor Koeniger enfoca esta cuestión del tratamiento inespecífico desde puntos de vista personales, resaltando las leyes biológicas á que se deben los efectos de la heterobacterioterapia, fisioterapia, quimioterapia, etc. En extensos capítulos, pero de forma concisa y práctica, expone sucesivamente todos los agentes de medicación inespecífica: dieta del espíritu, dieta del cuerpo, tratamiento de reposo y movilización activa y pasiva, termoterapia, balneoterapia, fototerapia, sedantes, reconstituyentes, opoterapia, electrolitoterapia, lipoidoterapia. El capítulo más extenso está dedicado—naturalmente—á los agentes proteinoterápicos y quimioterápicos. El libro constituye una especie de formulario científico de los medicamentos modernos estudiados desde puntos de vista muy de actualidad.

A. VALLEJO NÁGERA



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.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICA-
MENTE DEFINIDO.

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

(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.

NINGUNA TOXICIDAD.

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

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



MORRHUETINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

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

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



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

DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

*Tratamiento integral
de todas las afecciones del sistema venoso*

PROVEINASE MIDY

Asociación de extractos de plantas
cuidada dosamente elegidas
Castaña de India - Cupressus - Viburnum - Hamamelis
y de extractos de glandulares a secreción interna
Hipofisis - Suprarrenal - Tiroide
2 a 6 COMPRIMIDOS AL DÍA
(Tragar sin mascar)

Varices
Varicosidades
Varicoceles
Úlceras varicosas
Edemas postflebiticos
Almorranas

Trastornos congestivos
de la menopausis
y de la pubertad
Hipofixia
Cristesia
Astenia

**MEDICACION LOCAL
DE LAS ALMORRANAS**

POMADA MIDY

SUPOSITORIOS MIDY

LABORATORIOS MIDY
4, Rue du Colonel-Moll - PARIS

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,
Al Yoduro de Sodio,
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

INDICACIONES Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reúma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La asfixia aguda como problema médico, por el Dr. Cecil K. Driker.**—Las tres grandes emergencias que requieren la resurrección son el ahogamiento, el choque eléctrico y la intoxicación por gas. Debido a la índole de urgencia y a menudo a las circunstancias poco satisfactorias en que se presentan estos estados en la práctica, los médicos norteamericanos no están lo suficientemente preparados en cuanto a su verdadera naturaleza y en cuanto a los mejores métodos de tratamiento. La formulación más reciente de las reglas para la respiración artificial, por medio del método prono, según aquí se explican, y la aplicación adecuada de dicho método, constituyen la medida salvadora mejor en el ahogamiento y en el choque eléctrico.

En la intoxicación por gas, el tratamiento recomendado es la inhalación de 95 por 100 de oxígeno y 5 por 100 de bióxido de carbono. Algunos médicos emplean medicamentos, pero exceptuando la rara administración intravenosa de sodiobenzoato de cafeína, y de cantidades muy pequeñas de epinefrina, no merece recomendarse su aplicación. (*The Journal of the A. M. A.*, 1 de Mayo de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Diabetes y bocio exoftálmico asociados, por Marcel Labbe y Gilbert-Dreyfus.**—Sin ser frecuente, la asociación de la diabetes y el bocio exoftálmico, lejos de ser un azar, marca perfectamente la sinergia funcional que existe entre el páncreas y el tiroides en el metabolismo de los nitratos de carbono.

La asociación de estas dos enfermedades fué señalada por vez primera por Deunontpallier en 1867. Lámton y Gartand en 1913 con motivo de 50 casos estudiaron esta asociación morbosa. El mismo Labbe publicó en 1919 muchas observaciones personales, demostrando que la evolución clínica de las dos enfermedades está seguida, en ciertos casos, por el bocio exoftálmico; lo que le hizo pensar que acaso existiera una forma especial de diabetes, de origen tiroideo. Posteriormente se han repetido las observaciones en este mismo sentido, especialmente en los Estados Unidos.

Los autores publican en este trabajo uno de los varios casos nuevos que han tenido ocasión de observar, el cual, por el estudio minucioso y completísimo de que ha sido objeto, parece haber producido los datos necesarios para resolver la cuestión de las relaciones patogénicas entre la diabetes y la enfermedad de Graves-Basedow. En una mujer afecta simultáneamente de los dos enfermedades, han ensayado los autores sucesivamente los tratamientos de las dos enfermedades, investigando si la mejoría de la diabetes por la insulina iba acompañada de una mejoría del bocio, y viceversa, si la mejoría de este último por el yodo, era seguida de una mejoría de su diabetes.

Las adquisiciones logradas con esta experimentación pueden resumirse del modo siguiente:

Al comienzo y en ausencia de toda terapéutica, la glicosuria y el metabolismo basal permanecen invariables.

Tratando a continuación la enfermedad de Basedow por el yodo, desciende de + 32 por 100 a + 9 por 100, sin modificarse la tolerancia a los hidratos de carbono.

Cesando en el tratamiento yodado e instituyendo el insulínico la glicosuria desaparece casi por completo, sobrepasando de 100 gramos la tolerancia a los hidratos de carbono.

no. El metabolismo basal entonces se eleva hasta + 43 por 100.

El restablecimiento de la cura yodada hace disminuir de nuevo el metabolismo, y antes de la supresión de la insulina, la tolerancia hidrocarbonada se eleva hasta 140 gramos.

Después de la supresión de ambas medicaciones, la tolerancia hidrocarbonada desciende de nuevo a 38 gramos.

De esto parece deducirse que no existe paralelismo en la evolución de los dos síndromes.

La mejoría de la diabetes por la insulina no produce ninguna modificación del metabolismo basal.

La disminución del hipertiroidismo por el yodo, no produce al comienzo, pero sí más tarde, una elevación de la tolerancia a los hidratos de carbono.

La diabetes y la enfermedad de Graves-Basedow, se comportan como dos enfermedades asociadas, aunque relativamente independientes. La insulina, a pesar de lo dicho por Calvet, Charvat y otros autores, no ejerce ninguna acción curativa sobre el bocio exoftálmico; el yodo que ha sido muy eficaz en el bocio no tiene más que una acción tardía sobre la diabetes. Esto es suficiente, sin embargo, para caracterizar una forma de esta enfermedad, en la que el trastorno de la glicorregulación es dependiente, en parte, del hipertiroidismo, mientras que en la diabetes ordinaria, depende únicamente del páncreas. (*Bull. et Mém. de la Soc. des Hôp. de París*, 21 de Enero de 1929.)—DR. MOET.

GINECOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre un caso de fístula menstrual abdominal, por el Dr. Carlos Mesa.**—La enferma que motiva esta publicación es una mujer joven, de aspecto sano y que no tiene padecimiento serio de importancia. Concorre al servicio del profesor Copello, quejándose de una pequeña fístula que tiene en su abdomen, en la parte inferior de una cicatriz de laparotomía media infraumbilical, por donde dice observar secreción hemática oscura durante sus períodos menstruales, secreción seropurulenta en los intervalos y gases y materia fecal líquida en ocasión de ingerir algún purgante.

Decide su ingreso para la cura de esa fístula, que no le proporciona otra molestia que esa secreción y los cuidados de asepsia pertinentes.

Durante su observación, que dura cuarenta días, hubo dos períodos menstruales pobres, pero pudimos observar la secreción hemática por la fístula, de igual duración y caracteres al flujo menstrual. En el intervalo de secreción seropurulenta fué casi nula, no habiéndose constatado síntomas de comunicación con el intestino, hasta el día de la operación, en que la preparación de la enferma reveló lo que nos dijera al ingreso. Nunca hubo temperatura.

La exploración del trayecto se reconoce mediante el estilete fino, que se dirige hacia atrás y a la izquierda en una profundidad de 8 centímetros.

El examen ginecológico hace reconocer una matriz chica, fija, en retroflexión y ligera lateroflexión izquierda. No se palpan anexos. Los movimientos impresos al hocio se transmiten al estilete, que se mueve. (*La Semana Médica*, 3 de Enero de 1929.)

2. **Leiomioma del útero, identidad, malignidad y tratamiento, por el Dr. Walter T. Dannreuther.**—Sólo en un pequeño porcentaje de tumores de las paredes uterinas se producen varios tipos de transformación celular sarcomatosa.

Los leiomiomas no inician los síntomas clínicos patognomónicos,

Debería sospecharse un leiomioma cuando un neoplasma uterino presenta friabilidad extraordinaria de los ligamentos anchos, vascularidad notable del tumor, falta de una línea de demarcación definida entre el tumor y el miometrio, dificultad en extirpar el tumor de sus límites aparentemente circunscritos y aspecto opaco al corte, y una apariencia fasciculada esparcida de la superficie seccionada que es más suave que la del mioma.

Todos los tumores de las paredes uterinas deberían incindirise é inspeccionarse durante la histerectomía antes de decidirse á dejar el cuello.

No es lógico que el cirujano trate de diferenciar entre malignidad «histológica» y malignidad «clínica».

La frecuencia numérica de las cifras mitóticas puede aceptarse como un índice bastante fidedigno de la malignidad de un tumor particular.

En cada caso en que haya la más ligera sospecha de malignidad es legítimamente digno de tomarse en consideración la histerectomía amplia y completa.

Cuando se ha dejado el cuello inadvertidamente y parecen convenientes más medidas terapéuticas, es preferible la radioterapia. (*The Journal of the A. M. A.*, núm. 12, volumen 20, año 1928).

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Adenopatía inguinal y cáncer del cuello del útero, por M. Gresset.**—El autor refiere la historia clínica de una observación personal de cáncer del cuello del útero, cuyo primer síntoma, que fué precisamente lo que determinó á la enferma á consultar, se hallaba constituido por una adenopatía del grueso de un puño que asentaba en la región inguinal derecha. Recientemente Louste, Ducourtieux y Lotte han publicado un caso de chancro blando del cuello uterino complicado de bubón supurado en la ingle izquierda. Parece, pues, preciso admitir que las lesiones del cuello del útero pueden acompañarse de adenitis inguinal, la cual es una noción que está lejos de ser clásica. Sin embargo, la anatomía demuestra:

1.º Que los linfáticos del cuello y del cuerpo uterino, los de la vagina y los de la vulva se hallan muy ricamente anastomosados al nivel de su red de origen mucoso;

2.º Que una amplia anastomosis yuxtaputerina vertical une los linfáticos del cuello y del cuerpo del útero;

3.º Que existen conexiones linfáticas entre el cuerpo uterino y los ganglios inguinales (Mascagni, Poirier). (*Bulletin et Mémoires de la Société des Chirurgiens de Paris*, tomo 20, núm. 5, 2 de Marzo de 1928.)—T. R. Y.

OFTALMOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Las úlceras en los ojos de los segadores, por el Dr. German Berítenes.**—La úlcera de los ojos de los segadores es una enfermedad perfectamente evitable, y sólo la incultura y la desidia del patrono y del obrero son las que lo producen. Deber del médico es divulgar la imprescindible necesidad de proteger los ojos del segador con gafas cerradas por todas partes, como las del automovilista, ó de tela metálica, como las del machacador de pídra, medio verdaderamente eficaz para evitar el traumatismo. Se dirá que el uso de tales protectores es molesto, y si ello es cierto, no lo es menos que es incomparablemente más molesto perder un ojo después de atroces sufrimientos. Además, considerado como accidente de trabajo, la responsabilidad ha de ser del patrono si no dió, si no exigió al obrero la protección necesaria para evitarlo, y será del obrero, si éste no quiso

hacer uso de los medios de protección que el patrono puso en sus manos.

Debe procurarse llegar á convencer á patronos y segadores que tan útil de trabajo son las gafas protectoras de los ojos de estos obreros, como la hoz que emplean para cortar la mies. (*Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*, Junio 1928).

PUERICULTURA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La fiebre ganglionar en el niño, por Comby.**—El autor ha recordado en la sesión del 1.º de Junio último de la Société Médicale des Hôpitaux, que ya Pfeiffer, en 1889, describió bajo el nombre de fiebre ganglionar una afección poco grave, pero inquietante por su localización y sus caracteres objetivos. Con la fiebre, repentina y de ordinario muy alta, se muestra sobre el cuello una masa ganglionar voluminosa que dificulta los movimientos de la cabeza y dá la apariencia de una torticollis. Esta adenitis, de origen faríngeo, cura con bastante prontitud, en algunas semanas, después de la fiebre, que no suele durar más que unos días. La resolución es la regla, y la supuración la excepción. En 1894 ya dedicó el autor al estudio de esta afección una Memoria basada sobre 13 casos, y más tarde inspiró la tesis de Gou-richon, que comprende más de 80 observaciones. Parece confirmarse que esta enfermedad no presenta ninguna relación con la tuberculosis ganglionar, y parece igualmente ser diferente de la adenopatía primitiva con mononucleosis intensa de P. Chevallier. El pronóstico es benigno, la curación espontánea y la terapéutica sencilla: aplicaciones húmedas calientes, cuidados higiénicos de la boca y nariz é incisión mínima en caso de supuración. (*Gazette des Hôpitaux*).—T. R. Y.

FISIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Funciones motora y secretora del estómago, por el Dr. Harvey G. Beck.**—La experiencia ha demostrado que por medio del método de succión descrito puede vaciarse el estómago, por completo, de su contenido y determinarse simultáneamente en forma cuantitativa las funciones secretora y motriz.

Con la excepción de la úlcera duodenal, no existe una relación marcada entre la cantidad de retención de una hora después del desayuno de prueba y la retención de seis horas después de la comida de bario.

La retención de más [de 100 c. c. una hora después del desayuno de prueba, se produjo en 26 por 100 de los enfermos, en tanto que la retención de más de 100 c. c. después de cincuenta minutos de un desayuno de prueba se presentó en 34 por 100 de los pacientes.

El trastorno de la función motriz se presentó con más frecuencia en la atonía gástrica, 24,3 por 100. Se produjo con más frecuencia en las afecciones de la vesícula biliar y el estreñimiento espástico, que en las úlceras duodenales y gástricas combinadas.

La colecistitis crónica produce un trastorno de la función motriz, pero no afecta la función secretora del estómago.

En 12 por 100 de los casos se produjo hipermotilidad con 20 c. c. ó menos del contenido hacia el final del período de la comida de prueba; de estos, 23 por 100 se asociaron con aquilia gástrica, 21 por 100 con colecistitis crónica y 10 por 100 con diarrea crónica.

CALCOLÉOL

ACEITE de HIGADO de BACALAO

(COMPROBADO BIOLÓGICAMENTE).

CONCENTRADO Y
SOLIDIFICADO
VITAMINAS A.B.D.
SALES de HIERRO y de CALCIO

GRAGEAS
INALTERABLES
SIN OLOR
Y EN
GRANULADOS



POSOLOGIA
Adultos: de 6 à 10 grageas
ò 3 à 5 cucharadas de las de café
de granulados
Niños: Mitad de estas dosis
(en tres veces en las comidas)

INDICACIONES

RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO

ESPASMOFILIA, DESMINERALIZACION

GASTRO - ENTERITIS

AVITAMINOSIS

CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D^r E. Perraudin *F^o del 1^a Clase, 21, rue Chaptal - Paris - 9^e

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno NEUMO Méndez,

para el tratamiento específico de la

**GRIPE—NEUMONIAS—BRONCONEUMONIAS—RINITIS
PLEURESIS — ANGINA PULTACEA — LARINGITIS
Septicemias en general.**

Haptinógeno GONO. — Haptinógeno ESTAFILO
» ECZEMA. — » DIFTERIA

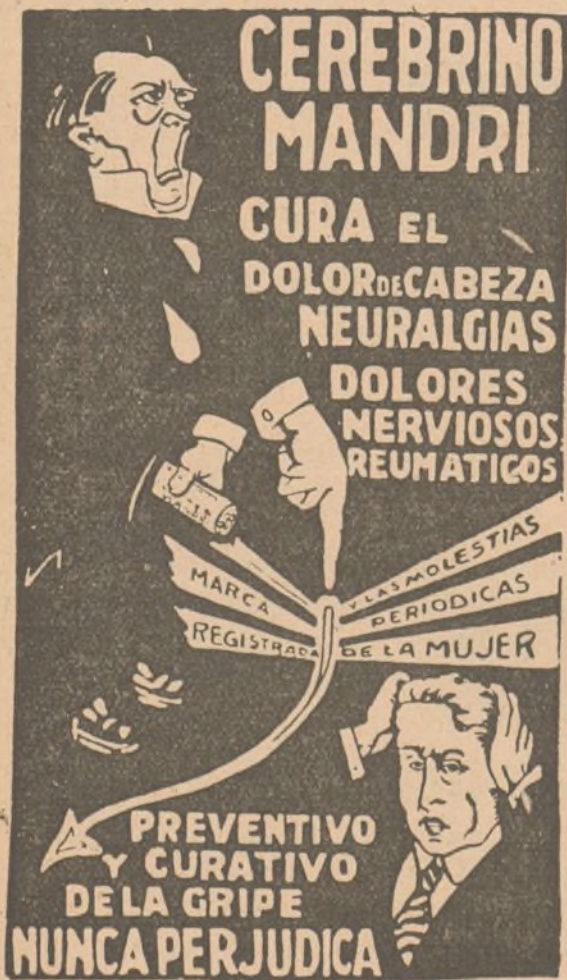
LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teleg. EMINAL. — MADRID

Importante:

Si en su casa de compras no encuentra nuestros productos, pídales directamente al agente en Madrid.



**CEREBRINO
MANDRI**
CURA EL
DOLOR DE CABEZA
NEURALGIAS
DOLORES
NERVIOSOS
REUMATICOS
MARCA
REGISTRADA
DE LA MUJER
PREVENTIVO
Y CURATIVO
DE LA GRIPE
NUNCA PERJUDICA

Rece-
tar
siem-
pre
este
analgé
sico
nacio-
nal.

De
sabor
agra-
dable y
sin ac-
ciones
secun-
darias.

PREPARADO POR
FRANCISCO MANDRI

Médico y Químico-Farmacéutico.

Provenza, 203. — BARCELONA

Lipiodol Radiológico

Acelte Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

**“ASCENDIENTE” Y
“DESCENDIENTE”**

Permite la exploración y el estudio sobre el vivo, sin dolor y sin que haya ningún incidente fastidioso, en las cavidades más nobles del organismo ni en los territorios que hasta ahora han permanecido cerrados a las miradas de los investigadores.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Genera-
les para la Exportación:
LECZINSKI & C^o.
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

**LIPIODOL
LAFAY**

En España: Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

El método puede emplearse ventajosamente para comprobar la función motriz durante la evolución del tratamiento. (*The Journal of the A. M. A.*, 1.º de Diciembre de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Ensayos comparativos del efecto de la insulina y sintalina sobre el contenido en glucógeno del hígado y de los músculos, por P. Rubino, B. Varela y I. A. Collazo.**—Es un hecho evidente, pero no bien aclarado, que en animales, en los que se ha extirpado el páncreas, y en cuyo hígado desaparece el glucógeno tras la operación, se observa un rápido depósito de este cuerpo en aquél órgano, al ser inyectada insulina. En circunstancias fisiológicas, el páncreas segrega una cantidad de insulina proporcionada á la cantidad de hidratos de carbono que penetran en el organismo.

Respecto de la sintalina se observan análogos hechos. Esta preparación es un derivado de la guanidina, cuyos efectos sobre el metabolismo son todavía poco conocidos. Es un compuesto orgánico relacionado con sustancias como los ácidos animados, arginina, creatina y creatinina, que se encuentran en el organismo normal. Los experimentos en animales han demostrado que el glucógeno desaparece casi totalmente del hígado, miocardio y musculatura voluntaria de animales á los que se ha administrado una gran cantidad de sintalina por vía oral ó subcutánea. Al contrario, pudo observarse un aumento de la cantidad del glucógeno en animales á los que se administraron durante quince días y por vía oral, pequeñas cantidades diarias del citado producto. En tanto que aparecieron efectos tóxicos al administrar grandes dosis, no sobrevinieron aquéllos con el empleo de cantidades relativamente pequeñas (1,5 miligramos hasta 3 miligramos por kilogramo de peso, con administración simultánea de glucosa). Los ensayos fueron hechos con conejos de uno á uno y medio kilogramos alimentados con alfalfa verde durante los ensayos. Antes de efectuarlos recibían los conejos una solución de glucosa al 50 por 100 (10 gramos de glucosa por kilogramo de peso); no se presentaron diarreas ni otras manifestaciones patológicas y la autopsia de los animales no mostró particularidad alguna.

Esta acción inofensiva y favorecedora del depósito de glucógeno, de las pequeñas dosis de sintalina administradas por vía bucal, es de una importancia capital para la justificación de su empleo en la clínica.

De aquí que sólo es, hasta cierto punto, acertada la anotación de Staub, según el cual impide la sintalina la formación de glucógeno en el hígado, cosa que solamente es cierta si se inyectan cantidades tóxicas, relativamente grandes, de sintalina. Con la administración oral de pequeñas dosis es, al contrario, favorecida la formación de glucógeno en el hígado. Tal es la opinión que defiende Frank, y que ha sido totalmente comprobada por los ensayos de los autores.

Concretando, debe considerarse como demostrado, que las pequeñas dosis diarias de sintalina, por vía oral, combinadas con la administración simultánea de hidratos de carbono, dan lugar á un efecto favorable sobre el depósito de glucógeno, sin que por ello aparezcan trastornos simultáneos de ninguna clase, como por ejemplo, un aumento del nitrógeno residual de la sangre, degeneraciones hepáticas ó renales.

Por lo tanto, para la apreciación de la toxicidad de la sintalina hay que tener en cuenta que se trata de una cuestión de dosificación, ya que las dosis útiles y las tóxicas del medicamento pueden ser perfectamente delimitadas me-

diante los ensayos del depósito de glucógeno en el hígado. —(*Klinische Wochenschrift*, 1928, núm. 46, pág. 1.186.)

TERAPEUTICA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El ocaso del alcohol en terapéutica, por el doctor Julio Comby.**—En contra de la opinión general, el alcohol no es necesario en el tratamiento de las enfermedades infecciosas agudas, en especial en la fiebre tifoidea, en la neumonía, en la difteria. Sus indicaciones principales son:

1.º Mantener las fuerzas ó levantarlas cuando flaquean, por medio de una buena higiene (alimentación, ventilación, balneación); el alcohol podrá intervenir, á dosis moderadas, en algunos casos

2.º No contrariar las defensas del organismo que se apoyan en un buen funcionalismo del tubo digestivo, del sistema nervioso, del hígado y de los riñones.

3.º Emplear la medicación específica cuando ha sido demostrada su eficacia. Suero antidiftérico, antitetánico, antimeningocócico, vacunoterápico, opoterapia, etc.

La tendencia actual en la lucha contra las enfermedades infecciosas, agudas ó crónicas, es pedir menos al alcohol y más á las vacunas, á los sueros, á los extractos endocrinos. Por otra parte, como medicación estimulante ocasional, muchos médicos prefieren á la medicación alcohólica las inyecciones de aceite alcanforado, de adrenalina, de suero artificial ó glucosado, de estricnina, sin hablar de los rayos ultravioletas y del ergosterol irradiado, cuyos efectos maravillosos seducen al práctico. (*La Prensa Médica de la Habana*, Diciembre de 1928.)

VENEREOLÓGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La antígenoterapia en las orquiepididimitis blenorragias, por el Dr. Julio R. Loureiro.**—La antígeno terapia específica en las orquiepididimitis gonocócicas acorta la evolución del proceso y hace más tolerables los signos subjetivos y funcionales del mismo.

Todo antígeno debe ser despojado de los principios morbiógenos del germen y contener, en cambio, un alto valor antigénico

Utilizada la antígenoterapia como medio estrictamente específico, debe el antígeno al emplearse estar despojado de las proteínas que pudieran dar reacción como tal. Tampoco debe dar un antígeno fuertes reacciones febriles, quebrantamiento y fuertes enrojecimientos locales, pues estas acciones son debidas á principios morbiógenos ó á las proteínas de los medios de cultivo que se han utilizado para su obtención.

Utilizar con preferencia la vía subcutánea en la introducción de un antígeno en el organismo. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 20 de Abril de 1926.)

MEDICINA GENERAL

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Contribución al estudio patológico del megaesófago, por J. Tiprez y P. M. Byckerraert.** Esta afección caracterizada clínicamente por un síndrome de dilatación con estasis esofágico y vómitos, se revela en las diferentes edades de la vida, tanto en el hombre como en la mujer, con ocasión de un episodio frecuentemente nervioso. A propósito de catorce observaciones personales que los autores de este trabajo relatan y comentan, se creen con derecho á con-



cluir que el síndrome megaesófago puede ser observado en clínica á consecuencia de diversas intervenciones patogénicas. Parece, desde luego, hallarse fuera de duda que en los enfermos emotivos de tendencia espasmófila, un espasmo energético y duradero del cardias puede ser el origen del megaesófago. Por otra parte, existen casos en que la teoría de la acalasia (á = sin; calasis = relajación) del cardias parece poder explicar ella sola la patogenia de la disfagia y de la dilatación; estos casos se muestran á la observación, tanto clínica como radiológica, con caracteres especiales de fácil diferenciación. Por último, en la mayoría de los casos hay que admitir la teoría congénita; sobre un esófago con malformación congénita de sus tejidos pueden injertarse secundariamente fenómenos espasmódicos, bajo la influencia de disgustos, de tristezas, de desazones, de lesiones de esofagitis, de acalasia del cardias ó de trastornos del equilibrio neurovegetativo que dan ocasión para que se ponga en evidencia un megaesófago hasta entonces latente. Puede servir en cierto modo como prueba de ésto la observación tan frecuente en gastroenterología de megalocolons latentes que se ponen de manifiesto á consecuencia de fenómenos espasmódicos y cólicos secundarios que revelan la malformación de estos órganos. (*L'Echo Medical du Nord.*, núm. 11, 17 de Marzo de 1928).—T. R. Y.

PEDIATRIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Cuidado materno postnatal, por la doctora Maud Parker.**—La asistencia materna postnatal debe abarcar un periodo de un año.

El cuidado materno del primero al duodécimo día del puerperio debe comprender hemostasia, reparación de todas las laceraciones subcervicales, profilaxis de la dilatación de las vísceras pelvianas, fomento del desagüe y restablecimiento de la circulación pelviana, junto con el establecimiento de la galactogenia.

Durante las siguientes cuatro semanas de vida puerperal, deben reglamentarse el reposo, ejercicio y nutrición, á fin de restablecer los antiguos hábitos de la madre, únicamente con las restricciones que parezcan necesarias para conseguir completa involución de los genitales.

No debe darse de alta de observación á la parturiente hasta un año después del alumbramiento, y durante ese periodo deben practicarse exámenes minuciosos de las mamas, músculos abdominales, aparato genitourinario, glándulas endocrinas y sistema nervioso, y aplicarse el tratamiento indicado para curar las alteraciones patológicas tardías de esos órganos. (*The Journal of the A. M. A.*, 2 de Enero de 1928.)

PSIQUIATRIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El hábito exterior y la indolencia de los neurópatas, por Bérillon.**—El hábito exterior puede proporcionar indicaciones útiles para el diagnóstico y el pronóstico. Un cierto número de autores ha señalado las particularidades de la fisonomía, de la actitud, de los gestos y de la forma de llevar los vestidos, que permiten reconocer á las histéricas.

En los nerviosos y en los neurasténicos se encuentran asimismo signos exteriores que por su frecuencia y por su constancia indican que se hallan bajo la dependencia de una perturbación funcional en el eje cerebroespinal. Independientemente de manifestaciones de paresia muscular, de negligencia y de tendencia á obedecer á la ley del menor

esfuerzo, que se observa de ordinario en los neurópatas, llama también la atención la multiplicidad de sus gestos y de sus movimientos involuntarios y parasitarios. Pero hay una actitud que es verdaderamente patognomónica de un grado ya acentuado de agotamiento nervioso y de irritabilidad, que consiste en mantener de una manera casi permanente los muslos entrecruzados y cabalgando el uno sobre el otro. La importancia de este signo se revela por la dificultad con que se les hace desistir de él. Su desaparición corresponde á la mejoría general del sistema nervioso y la reaparición coincide con el retorno de los trastornos.

No es indiferente procurar que los neurópatas se desembaracen de los gestos involuntarios y de las actitudes defectuosas ó de postración; antes bien, su curación debe ser uno de los objetivos del tratamiento psicoterápico y es la mejor demostración de su eficacia. Los neurópatas, desde que se les llama la atención sobre este signo, reconocen que se sienten tanto más inclinados á cruzar una pierna sobre otra cuanto más acentuado es su estado de neuropatía é irritabilidad. Es también digno de señalar el carácter absolutamente desprovisto de estética de este signo del entrecruzamiento de los muslos, actitud que no se encuentra reproducida en ninguna de las obras de la estatuaría antigua. En cambio se la observa con frecuencia en las estatuas y cuadros del arte decadente contemporáneo. (*Le Courrier Médical*, núm. 20, 27 de Mayo de 1928).—T. R. Y.

SIFILOGRAFIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Eritema polimorfo y córticopleuritis de origen sífilítico, por Gaté, Gardere y Rousset.**—Hace dos años, Levaditi, Nicolau y Poincloux achacaron á ciertos casos de eritema polimorfo un agente patógeno específico, el estreptococo monstiforme, puesto por ellos en evidencia en las lesiones cutáneas y en la sangre. Sin pretender en modo alguno discutir el gran interés de sus investigaciones, es evidente para los autores que el sistema polimorfo es un síndrome susceptible de presentarse en las intoxicaciones alimenticias y medicamentosas, así como también en el curso de gran número de infecciones. De este modo se han observado en el reumatismo, la blenorragia, lepra, ciertas anginas, sífilis, etc. En lo que se refiere á esta última afección, las numerosas observaciones publicadas demuestran su relativa frecuencia. El caso motivo de este trabajo viene á aumentar el número de los ya publicados, teniendo por su parte el interés especial de las manifestaciones pulmonares que acompañan al eritema, las cuales tienen extraordinaria semejanza con los casos publicados de córticopleuritis sífilítica por los autores.

La discusión de este caso permite insistir de nuevo sobre una manifestación pulmonar de la sífilis que generalmente pasa inadvertida, porque pertenece al comienzo de esta localización de la sífilis del aparato respiratorio.

De la descripción de este caso conviene retener dos puntos:

1.º La existencia de un eritema polimorfo aparecido sin causa apreciable en un sífilítico, cuyos primeros accidentes se remontan á trece años y fueron tratados de un modo insuficiente.

2.º Los signos descubiertos en los pulmones son los de una córticopleuritis, semejante á la que los autores han considerado posible en los sífilíticos. La existencia de estertores húmedos, muy finos, cubriendo una amplia superficie de la base, sin matidez ni soplo, sin modificación de las vibraciones vocales ni sombra radioscópica, constituye el cuadro

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

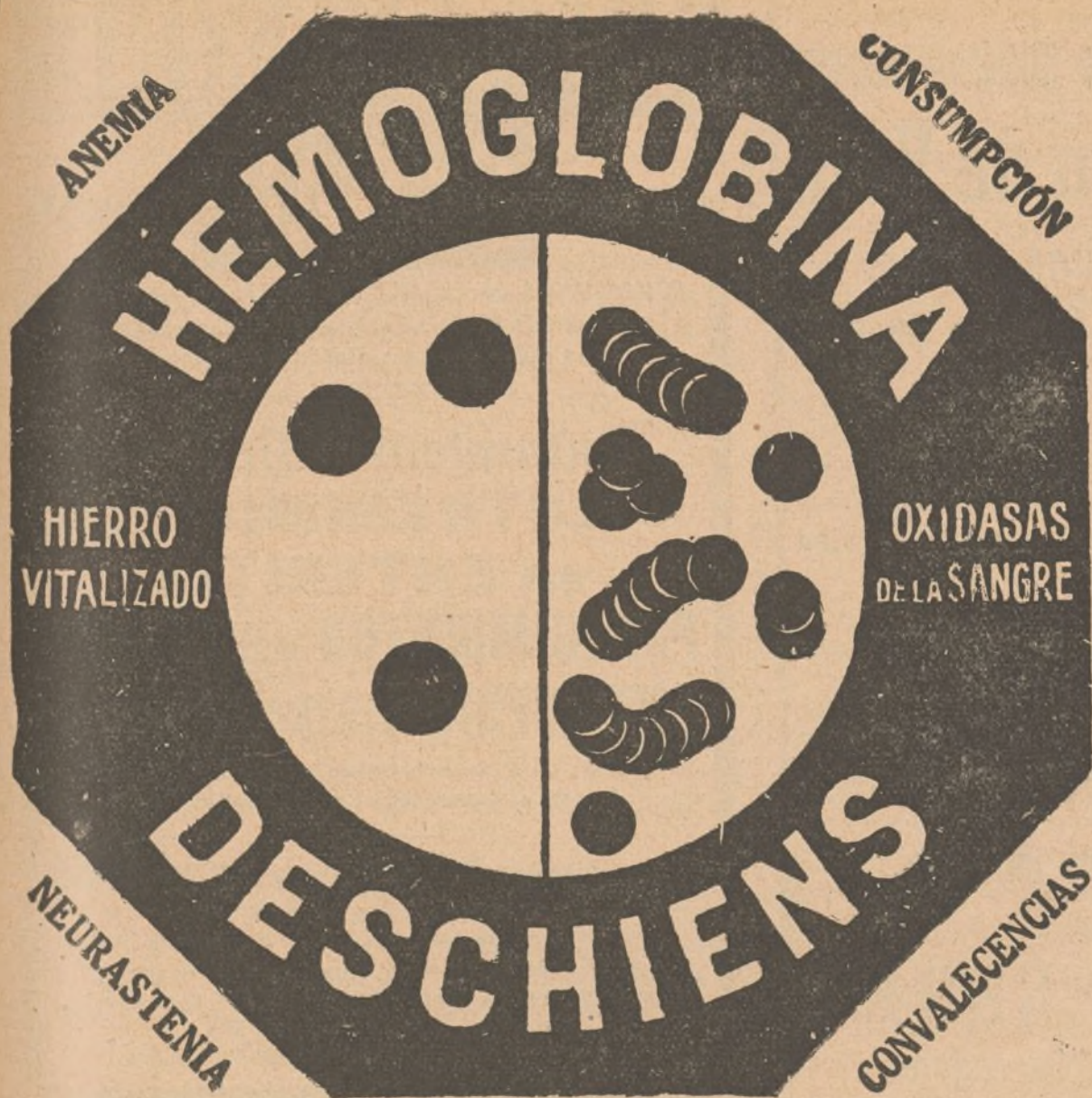
DOSIS:

Jarabe : Una cucharada de las de
sopa en cada comida.
Vino : Un vaso de uva en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUP
Y EL HIERRO

Laboratoire Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris
Agentes para España:

JIMENEZ-SALIN S y Cia., Sagues, 2 y 4, Barcelona S-



Medalla de Oro, Exposición Universal, Paris 1900.

Granulos de CATILLON

0,001 Extracto Normal de

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES

Granulos de CATILLON

0.0001

STROPHANTINE

CRISTAL.

TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia. — Exigir la firma CATILLON.

Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine"

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS
Agentes para España, GIMÉNEZ-SALINAS y C^a, Sagues, 2 y 4, BARCELONA



Alimento fisiológico completo
Vino de Vial.
Quina, carne,
lacto-fosfato de cal.

Rigurosamente dosificado
y asimilable, reúne todos los
principios activos
del fosfato de cal, de la quina
y de la carne.

Es el reconstituyente más
enérgico en los casos de
desnutrición y de disminución
de los fosfatos cálcicos.

De venta en todas las farmacias.

Depositorio general para España:

D. ANTONIO SERRA
Apartado 26, Reus (Tarragona).

TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo
SOLUCIÓN
PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositorios para España:

Giménez-Salinas y C.^ª, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

LACTOLAXINE
FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nafiol stalaína.

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1^ª 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.

DRENAJE
BILIAR E INTESTINAL



Sellos

JÉCOL

1 ó 2 sellos después de cada
comida — 3 á 6 semanas según el sujeto.

Laboratorio JÉCOL-COURBEVOIE, Seine, FRANCIA

Muestras: Sres. Hí os de H. RIESGO
Flor Alta, 10. — MADRID

esencial de estas lesiones pleurógenas, que cubren una amplia superficie pero que no penetran más que superficialmente en el parénquima. Los caracteres propios de las córticopleuritis sifilíticas son además la ausencia de toda reacción febril, de toda modificación aparente del estado general, la concomitancia con otros accidentes sifilíticos, la evolución favorable con sólo el tratamiento específico, y naturalmente, la ausencia de bacilo de Koch en los esputos.

El eritema polimorfo y la córticopleuritis así yuxtapuestos en un mismo enfermo obedecen á la misma etiología. El tratamiento arsenical y bismútico afirmaron con su beneficiosa acción la etiología claramente sifilítica de estos dos síndromes. (*Bull. et Mém. de la Soc. de Hôp. de Paris*, número 2, año XLV, 28 Enero.)—TOMÉ.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Algunas consideraciones clínicas y terapéuticas sobre apendicitis aguda, por el Dr. Porfirio Verde.**—

1.^a La necesidad de hacer en el seno de las familias una verdadera campaña de profilaxis contra la costumbre de dar un purgante al más ligero dolor de vientre. Y nadie mejor que el médico general puede hacer esta labor en la intimidad de las casas.

2.^a Dada la variabilidad de los síntomas de las apendicitis agudas en su intensidad y la discordancia frecuente de los cuadros clínicos con las lesiones existentes, debemos no obstinarnos en negarle agudeza á un caso por el hecho de que veamos atenuado algún ó algunos síntomas de los que conocemos como patognomónicos de lesión peritoneal.

3.^a Decidimos por la intervención inmediata en todos los casos vistos en cualquier momento, en relación con el inicio del ataque, exceptuando esta medida para aquellos que presenten plastrón. Reservar para éstos los beneficios innegables del tratamiento médico.

4.^a Mantener vigilancia estrecha en estos casos, dispuestos á intervenir á la menor agravación de los síntomas. Y ser muy cuidadosos en el momento de dar por terminado el «enfriamiento», y aconsejable, por tanto, la operación. (*Vida Nueva*, de La Habana, 15 de Abril de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Quiste hidatídico de la cara inferior del hígado en vía de supuración, por el Dr. Dujardins.**—El Dr. Dujardins ha presentado una interesante comunicación á la Société des Chirurgiens, de París, sobre el tema enunciado. En este caso el enfermo fué á la operación con el diagnóstico de colecistitis. La bolsa fué reseca después de punción y formolización. El enfermo curó al cabo de seis meses después de haber presentado una fístula biliar. Con este motivo insiste el autor sobre la importancia de la colerragia en los quistes hidatídicos, que puede, como en el caso referido, ser muy benigna, pero que en otros puede ser grave y definitiva, terminando con la muerte del enfermo. Esta, ya sea por herida de un canal biliar, ya, y esto es lo más frecuente, por un obstáculo en la vía de excreción, necesita una intervención para restablecer el curso normal de la bilis, la cual puede ser un drenaje hepático ó biliar. (*Bulletin et Mémoires de la Société des Chirurgiens de Paris*, 4 de Enero de 1929.)—DR. MOET.

2. **El tratamiento osteosintético de las fracturas de los maleolos simples complicadas con diástasis del peroné, por el Dr. Juvara.**—El notable cirujano rumano doctor Juvara, en su comunicación presentada recientemente á

la Société des Chirurgiens, de París, preconiza el tratamiento osteosintético de las fracturas de los maleolos, ya sea fractura del maleolo interno solo, ó se encuentre complicada con fractura del maleolo externo ó de diástasis del peroné. La intervención quirúrgica debe efectuarse lo antes posible, ya que la osteosíntesis es una operación de urgencia. El fragmento maleolar se fija en su lugar con uno ó dos agrafes, y el peroné, en casos de diástasis, se aprieta contra la tibia por intermedio de un dispositivo especial. Tanto los agrafes como el te sostén especial del peroné se retiran de su lugar el veinte ó veinticinco día después de efectuarse la operación. El operado podrá desde este día efectuar todos sus movimientos, pero no deberá apoyarse en la pierna enferma antes del cincuenta ó sesenta día de haber sido operado. (*Bulletin et Mémoires de la Société des Chirurgiens de Paris*, tomo XXI, núm. 1, año 1929.)—DR. MOET.

UROLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Degeneración poliquística de los riñones, por el Dr. E. P. Bellard.**—*Diagnóstico.*—La marcha lenta de los tumores poliquísticos del riñón, que es la forma más común de la enfermedad, es muy característica: en presencia de un tumor renal que ha existido por varios años, duro, resistente y sin fluctuación y acompañado de síntomas de nefritis, puede hacerse con confianza el diagnóstico. Leguen dice: «si se palpan tumores en ambos lados, el sólo hecho de la bilateralidad es una razón suficiente para llegar á la conclusión de la existencia de una degeneración poliquística de los riñones. Es la única afección que presenta tal evidencia asociada á un estado de salud aparente».

Pronóstico.—Es siempre sombrío. La degeneración poliquística conduce ya rápida, ya lentamente, á la insuficiencia renal y á la muerte, á veces súbita, ya sea por uremia ó por hemorragia cerebral, pero el proceso es de duración muy variable, indeterminada. En mi caso la retención de materias azoadas en la sangre y la eliminación deficiente indican que la enferma se acerca con rapidez á la uremia, y su estado general desmejora día por día visiblemente.

Tratamiento.—Es únicamente sintomático. La degeneración poliquística no tiene ningún tratamiento que pueda llamarse racional, y tanto los cirujanos generales como los urólogos están de acuerdo en que las intervenciones quirúrgicas deben proscribirse en estos casos. El enfermo siempre vivirá mucho más tiempo sin operación que con operación. En la creencia de que se trataba de una afección unilateral se han practicado muchas nefrectomías y nefrotomías con una altísima mortalidad operatoria. Los enfermos que sobrevivieron á la operación murieron á más tardar pocos años después con una recurrencia de la enfermedad en el lado opuesto. La intervención más inocua consiste en la decapsulación del riñón enfermo; y esta medida ha parecido resultar más eficaz en posponer la anuria inminente que las operaciones radicales. (*Gaceta Médica de Caracas*, 30 de Septiembre de 1928.)

2. **La hematuria como complicación de la estrechez uretral, por J. B. Remis.**—Llama la atención el autor sobre la frecuencia con que se ha podido constatar casos de hematuria como complicación de la estrechez uretral, síntoma que los lleva á estos enfermos á consultar.

No se refiere al grupo de enfermos urinarios que tienen hematurias de otro origen y además son estrechados, sino á los que solamente presentan estrechez y hematuria, cesando ésta tan pronto desaparece el obstáculo uretral. (*Revista de Medicina y Cirugía de la Habana*, núm. 19, año XXXII.)

PATOLOGIA MEDICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Cáncer del pulmón, por los Dres. Emilio Troise y Luis de Marval.**—Establecer la curva de la eritrosedimentación tiene para los autores una gran importancia.

Permite no sólo seguir, ó mejor dicho, anticipar las agravaciones ó mejorías en los procesos agudos ó supurados, así como distinguir un tumor maligno con eritrosedimentación aumentada, de un tumor benigno supurado; tal un quiste hidático ó un fibromioma, por ejemplo, con eritrosedimentación también acelerada.

Nuestra experiencia al respecto nos indica que en los neoplasmas el aumento de la velocidad de sedimentación eritrocítica es progresivo y relativamente lento, mientras que en los procesos supurados agudos es tumultuoso y rápido. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 22 de Diciembre de 1928.)

2. **Sobre un caso de enfermedad de Paltauf Sternberg (linfogranulomatosis maligna), por el profesor Nóbécourt.**—El enfermo estudiado es un ejemplo típico de enfermedad de Paltauf Sternberg. Empezó de una manera insidiosa por adenopatías cervicales. En el período de estado se notó la existencia de esas adenopatías, con caracteres particulares, adenopatías axilares discretas, una esplenomegalia moderada, una fiebre persistente, irregular en su curva, una hiperleucocitosis moderada con hiperpolinucleosis, signos de un tumor del mediastino anterior y superior, causa de una parálisis del recurrente, síntomas de nefritis. Finalmente, el examen de un ganglio extraído por biopsia permite afirmar el diagnóstico. La evolución es progresiva; la radioterapia no tiene ninguna acción; la desaparición de la afonía sobrevenida al principio del tratamiento ha sido transitoria. El enfermo se caquectiza, su peso disminuye rápidamente. En la actualidad, la leucopenia parece constituir un elemento de pronóstico grave, á pesar de la persistencia de la hiperpolinucleosis.

El enfermo se halla en el tercer mes de su afección. Es de temer que el desenlace fatal no se hará esperar mucho tiempo. (*La Medicina de los Niños*, Mayo 1928.)

3. **Choc hemoclásico hidático cutáneo, por el doctor Miguel E. Jaureguy.**—La reacción de Cassoni es un choc hemoclásico cutáneo, llamado así porque la vía de introducción del antígeno es la cutánea y el fenómeno tiene sus manifestaciones más visibles (placa de urticaria, eritema, etc.) en el mismo sitio de la inyección.

La curva leucocitaria ó leucopenia es lo más característico, no así las variaciones de la tensión arterial ni la inversión de la fórmula.

Habitualmente se produce un descenso de la cantidad de leucocitos, cuyo máximo se nota alrededor de los diez minutos, seguido de un ascenso discreto que no varía mayormente en los minutos posteriores.

En un caso hubo descenso en lugar de ascenso.

La crisis humoral precede en varios minutos á la aparición del síntoma clínico visible del choc (pápula, etc., que aparecen á los quince minutos, para intensificarse después); en esto se parece á la hemoglobinuria paroxística, que es precedida por la crisis humoral.

En un caso, á pesar de haber crisis humoral, no hubo aparición de pápula y se manifestó como un Cassoni negativo, lo que significa la posible disociación del fenómeno, existiendo un trastorno vascular sólo notado por los medios de laboratorio, sin manifestación clínica visible externa, de tal modo que puede pasar inadvertido.

El estudio del choc hidático-cutáneo está desprovisto de

los peligros que pueden acompañar á los chocs viscerales.

Nunca hubo aparición ni aumento de eosinófilos en cantidad notable. (*An. de la Fac. de Med. de Montevideo*, No viembre y Diciembre, 1928.)

4. **Conducto arterioso (ductus arteriosus) patente en una mujer de sesenta y seis años de edad, por el doctor Paul D. White.**—La presencia del conducto arterioso sin complicaciones de otros defectos cardíacos congénitos, excepción hecha de una banda moderada del ventrículo derecho en una mujer de sesenta y cinco años nueve meses de edad, fué diagnosticado correctamente, año y medio antes de la muerte. Existía una esclerosis y calcificación de las arterias coronarias, aorta y presencia del conducto arterioso.

Sólo se ha comunicado en la literatura un caso de un paciente de mayor edad que éste (sesenta y seis años) con presencia del conducto arterioso sin complicaciones de otros defectos cardíacos congénitos, aun cuando esta lesión puede ser comparable con una vida más larga. El caso á que me refiero, fué diagnosticado erróneamente *anti mortem* como estenosis mitral. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Diciembre de 1928.)

CARDIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Arritmias sinusales; bloqueo sinoauricular, por el Dr. Ricardo Cuervo.** Pasa el autor una ojeada sobre los diversos tipos de trastornos sinusales; algunos de ellos son extremadamente frecuentes—, sobre todo, en corazones lentos—y si bien se escapan á los medios clínicos ordinarios, son, por el contrario, siempre reconocibles por los medios gráficos, especialmente por la electrocardiografía. En ciertos casos, la inspiración y espiración forzadas, la detención momentánea de los movimientos respiratorios, el ejercicio, la posición, etc., harán más notables los cambios que en el ritmo pudieran ocurrir.

Su hallazgo clínico, cualquiera que sea su sintomatología (que en los ritmos muy lentos puede llegar á ser alarmante), nos indicará tan sólo en la inmensa mayoría de los casos, la sobreactividad del vago, y contra ésta dirigiremos nuestros medios terapéuticos. El remedio soberano es la atropina que disminuye la actividad vagal, normalizando el ritmo y haciendo desaparecer de este modo síntomas tales como desvanecimientos, palpitaciones, opresión, desmayos y aun síncope, que á veces son el cortejo sintomático de dichos trastornos. (*Revista Médica Cubana*, Marzo de 1928.)

2. **Embolismo aéreo de las arterias coronarias, por los Dres. G. K. Rukstinat y E. R. Lecoq.**—La experiencia obtenida con algunas muertes humanas, así como en los estados experimentales de la embolia aérea de las arterias pulmonares y de las arterias sistémicas de los cobayos, indican que deben practicarse los exámenes autopsícos en los cuerpos humanos bajo agua, para demostrar la presencia ó falta de aire en las arterias sistémicas, especialmente en las arterias que bañan el músculo cardíaco.

En los casos en que se sospeche embolia aérea, y en particular embolia de las vías pulmonares, debe hacerse inmediatamente una aspiración cuidadosa y tratar de determinar los soplos cardíacos siempre que se encuentren casos inesperados de síncope y siempre que sea posible dicha exploración. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Diciembre de 1928.)



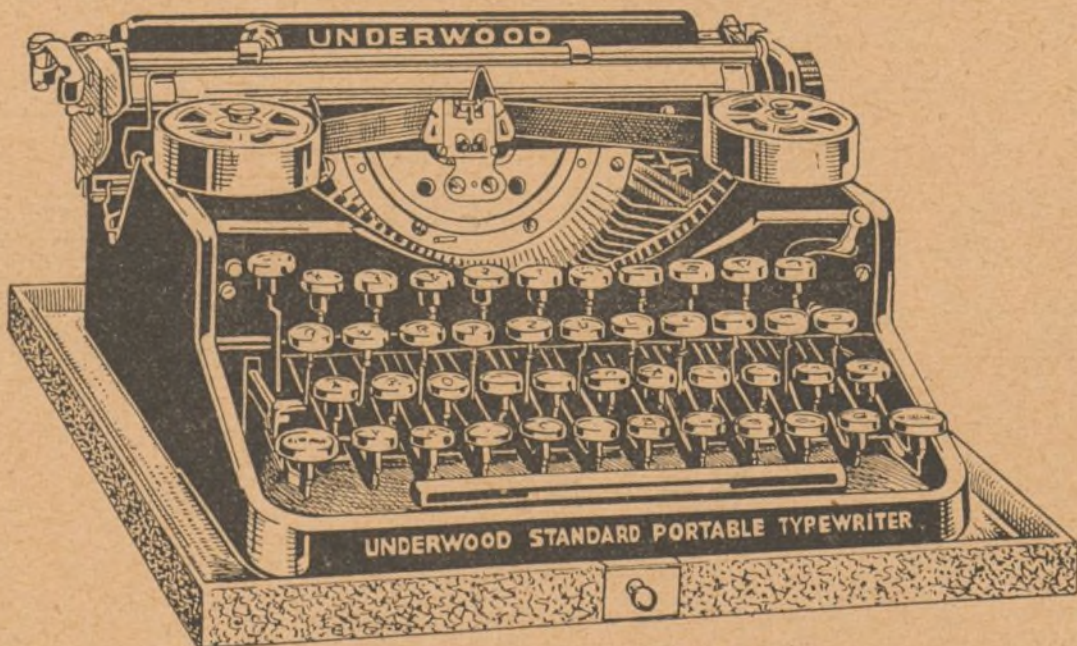
CODORNÍU

GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

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

Underwood portátil.

Teclado igual al del modelo para oficinas.



La máquina ideal
para correspondencia particular.

Guillermo Trúniger, S. A. - Apartado 298, BARCELONA
Sucursal en Madrid: Alcalá, 39.



NEURONAL TURÓN

(Registrado en la mayoría de los países.)

Tratamiento específico de los ESTADOS DE EMOTICIDAD EXAGERADA, EXCITACIÓN PSÍQUICA, DEPRESIÓN MENTAL, NEUROSIS DE COMPULSIÓN, ANSIEDAD, HISTERIA é INSOMNIO ESENCIAL.

Neuronal Turón es completamente **inocuo**. No ejerce acción alguna sobre el corazón. No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos. Jamás produce efectos secundarios ni se acumula.

Muestras y literatura «Laboratorios - Turón». — Moncada, 10, Barcelona.

FOSFORAL TURÓN

(Registrado.)

TONICO NERVIOSO y ESTIMULANTE DEL CEREBRO

Excita el apetito y favorece la hematopoyesis, aumenta el peso del cuerpo. Efectos rápidos en las afecciones de PECHO y FOSFATURIA.

Muestras y literatura «Laboratorios - Turón». — Moncada, 10, Barcelona.

anofeles, tanto administrando el tratamiento al sujeto sano para que el hematozoario que penetre en él muera antes de haber tenido tiempo de desarrollar la enfermedad. Por otro lado, trata de evitar el contagio destruyendo los anofeles y evitando que éstos se pongan en contacto con el hombre. La profilaxia aplicada al enfermo palúdico comprende el aislamiento para impedir á los anofeles el acceso á él y el tratamiento para esterilizar su sangre. El primer procedimiento rara vez se podrá aplicar salvo en los militares; en cambio, el segundo será mucho más fácil de imponer. Se hace con arreglo á las normas de tratamiento que ya hemos indicado y no hemos de repetir. En cuanto al tratamiento profiláctico por medio de la administración de la quinina á los sujetos sanos, debe hacerse administrando dosis algo inferiores á las terapéuticas. En los países medianamente infectados, la dosis será de unos 30 centigramos diarios; en los muy infectados será dicha dosis de 50 á 60 centigramos diarios. La forma de administración tiene importancia porque el medicamento como se sabe es muy amargo. Los sellos evitan el inconveniente del mal sabor, pero son caros y más difíciles de conservar, cosas ambas de importancia para el tratamiento de la población pobre y para la administración de grandes dosis por cuenta de los organismos oficiales ó de las entidades benéficas. Los comprimidos suelen ser los que mejor resuelven este problema y son muy usados. Los enfermos los aceptan con facilidad. En Italia se emplea para los niños la chocolatina ó tannato de quinina con bastante buen resultado pero la absorción de la quinina dada de esta forma es lenta. La preparación de comprimidos pequeños de 20 centigramos de biclorhidrato de quinina con 30 centigramos de azúcar suele resolver este problema de la administración del medicamento á los niños, sin que por eso pierda su rapidez de acción. La duración de este tratamiento preventivo ha de ser tan larga como la permanencia en el país infectado y unos quince días más, puesto que la incubación de la enfermedad dura dicho plazo y pueden presentarse los primeros síntomas á las dos semanas de salir de la zona infectada.

tos. Que en dicho canal quedan dos conductos; uno superior ó dorsal formado por el labrum y epifaringe, cuyo conjunto hemos dicho que tiene en sección la forma de una herradura abierta hacia abajo. Este conducto sirve para la aspiración de la sangre en la picadura. Debajo de él queda un conducto estrechísimo; éste completamente cerrado. Se encuentra labrado en el espesor de la hipofaringe y sirve para la salida de la saliva. Esta saliva es la que arrastra los gérmenes contenidos en el aparato chupador ó en la parte más alta del esófago.

De la morfología interna del anofeles, solamente el aparato digestivo tiene importancia. Consta de la boca y faringe, que constituyen el órgano chupador encerrado en la trompa; del esófago, de los sacos anejos á éste; de una válvula esofágica ó preestómago, del estómago, intestino medio, colon, recto y ano. La faringe de la hembra es más grande que la del macho; tiene músculos potentes que al contraerse le dan la forma esférica, y esta contracción crea el vacío necesario á la aspiración de la sangre á través del aparato chupador. El esófago, que en su parte anterior es estrecho, se hace más ancho en la parte posterior, y hasta presenta tres divertículos, dos dorsales y uno ventral; este último es el más grande y puede extenderse hasta el quinto, el sexto ó el séptimo segmento abdominal. La válvula esofágica ó preestómago está formada por una porción de tubo estrecho y por músculos circulares. El estómago comienza á nivel del preestómago y termina al del sexto segmento abdominal. Su límite anterior coincide con el origen del primer par de patas. La parte anterior es más estrecha que la posterior, la cual merece verdaderamente el nombre de estómago. La pared del estómago, seguida de dentro afuera, consta de las cubiertas siguientes: una cutícula finísima, una capa de células epiteliales cúbicas grandes, cuyo núcleo resalta mucho, una membrana elástica basal, fibras musculares estriadas, circulares y longitudinales que forman un retículo laxo, y entre las mallas de éste, muchas ramificaciones traqueales.

Al estómago sigue un pequeño ensanchamiento pilórico

que forma una curva cóncava hacia arriba y á éste sigue el intestino posterior que se dirige hacia el dorso y en llegando á él describe una curva cóncava hacia abajo para continuarse con el yeyuno, que se llama también íleon y que se dirige hacia abajo. El yeyuno es la parte curva que une las otras dos; la descendente se llama el colon; llega éste al plano abdominal y allí se encorva de nuevo para ir en línea recta hacia atrás. Esta última porción se llama el intestino recto y es sumamente corta y ensanchada. El yeyuno está revestido de epitelio plano y el colon lo está de epitelio cúbico. En el recto se encuentran seis grandes papilas ovoideas que se llaman glándulas rectales. Las glándulas salivares están colocadas ventralmente y en la parte anterior del tórax. Constán de dos grupos, uno á cada lado, y cada grupo está formado por tres acinis. De cada grupo sale un conducto excretor; ambos conductos atraviesan la región del cuello que es muy breve y llegan á la cabeza, donde se funden en un tubo único y medio á nivel del ganglio nervioso subesofágico. Este tubo se extiende hacia adelante penetrando en el estrechísimo conducto de la hipofaringe. Resulta de ello, que los conductos excretores de las glándulas salivares no tienen relación directa con el tubo digestivo. Los acinis de las glándulas salivares de la hembra son mucho más visibles que los del macho y se encuentran en el espesor del cuerpo adiposo que llena los espacios que se encuentran entre todas las vísceras del cuerpo. Los demás órganos y sistemas del animal, no tienen interés para el médico. La manera de posarse los culícidos sobre las superficies planas y en especial los muros, sirve á veces para reconocerlos. Los anofeles se apoyan sobre las patas anteriores y las medias y elevan la parte posterior del cuerpo y con ella las patas posteriores. El cuerpo entero del animal forma de este modo con la pared, un ángulo de 70° á 90°. En cambio, los culéx se apoyan con las seis patas, de manera que su cuerpo queda paralelo á la superficie del muro. Los mosquitos depositan sus huevos por la noche en la superficie de las aguas estancadas; cada hembra puede poner de una vez 100 á 150 huevos. Los huevos de los anofeles son elípticos y presentan en sus partes

anofeles en la región; segundo, cuál es la proporción entre el número de anofeles y el de mosquitos en general. Esta proporción se denomina índice anofélico. Claro está que para completar el estudio desde el punto de vista epidemiológico, sería conveniente que se hiciera una observación microscópica para saber si se encuentran ó no parasitados, pero esto requiere ya una técnica más complicada que no podemos exponer. Al mismo tiempo que el índice anofélico, debe hacer el médico el índice palúdico, ó sea determinar la cantidad de individuos infectados que existen en relación con la población total de la región ó del término municipal. Claro está que esto no se podrá hacer de una manera exacta, pues requeriría una exploración detenida, clínica y hematológica de todos los habitantes, y la mayoría de ellos no se prestarían á tal exploración. Habrá que conformarse con determinar el número de palúdicos que se encuentran entre todos los enfermos observados, y si este índice es muy elevado habrá que tratar á todos los habitantes, sin omitir sobre todo á los niños, en quienes la infección puede presentarse enmascarada con el aspecto de otro proceso. Muchas veces habrá que conformarse con hacer el índice esplénico, y como quiera que la percusión del bazo suele ser entretenida, con el fin de explorar al mayor número posible de enfermos se hará desnudar al individuo, se le colocará de pie, estando el médico también de pie ó sentado detrás de él, según que se trate de un adulto ó de un niño. Puesta una mano bajo las falsas costillas del lado izquierdo y haciendo una ligera presión sobre el hipocondrio, se invita al enfermo á que incline su tronco hacia adelante, y si el bazo está hipertrofiado vendrá á chocar con la mano como si cayese en ella. No cabe duda que este procedimiento es muy inseguro, pero en la práctica dá resultados suficientes.

Una vez conocidas las condiciones de infección palúdica de la comarca, y dado lo que sabemos de los modos de propagación de la enfermedad, nos será fácil hacer una profilaxia razonable de ella. Esta profilaxia se dirige en dos sentidos: por un lado, á luchar contra el hematozoario, tanto en el enfermo que puede servir de depósito para que se infecte el

Hémostyl

Del Dr.

Anemias

ROUSSEL

Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{cc.} de Suero puro

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

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

Jarabe y Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Maestras, Literatura

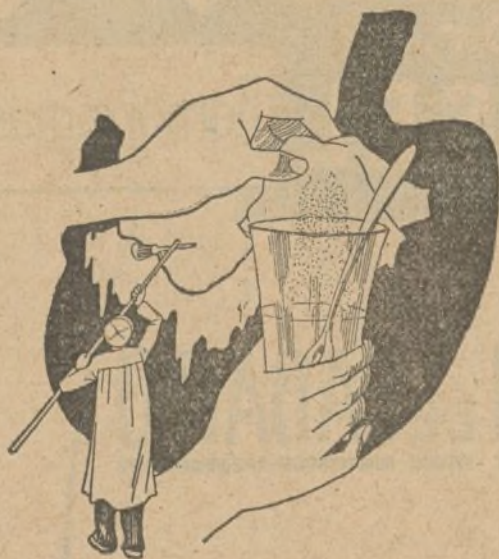
97 rue de Vaugirard, PARIS

ARTEROL

Tratamiento de la arterioesclerosis sin yoduros.
De reconocida eficacia en la apoplejía (feridura) y en general en todas aquellas enfermedades que tienen como causa la falta de circulación sanguínea.

Como preventivo se tomará 10 gotas de «**Arterol**» tres veces al día en medio vaso de agua templada media hora antes de las comidas. En caso de apoplejía y parálisis, será aumentada la dosis á criterio del facultativo.

La composición del «**Arterol**» es á base de Allium Sativum y Viscum Album.



GASTROCLORINA

Composición alcalina, neutralizadora de las hiperclorhidrias, gastrosucorreas, dispepsias crónicas y en general todas las enfermedades en que haya exceso de secreción gástrica.

Fórmula indicada para la curación completa de la úlcera de estómago.

Composición: Sal Vichy hidrat. mag. carb. cálc. nitrat. bas. de bismut. polv. hoj. bellad. esencia de anís c. s. para una bolsa.

Eupartol.— Enobiol.— Linfofodermol.— Plasmaserum, etc.

LABORATORIOS R. T. B. — Roger de Flor, 204, BARCELONA



Consorzio
Neoterápico
Nazionale.
Roma.
Vía Arno, 40.

Cura biológica del PALUDISMO

con la

“SMALARINA CREMONESE”

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo según las modernas teorías de inmunización.

Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

“SMALARINA”

CURA AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA



A los médicos rurales recomendamos el Colirio.

“IRIDAL”

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

Científico, desinfectante y tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia SIEMPRE

Pedir muestras y literatura á

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

Apartado 632.

BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

23-II-1929

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

MEDICINA FANTÁSTICA del ESPÍRITU

Y

ESPEJO THEORICO-PRACTICO,

EN QUE

SE MIRAN LAS ENFERMEDADES
REYNANTES

desde la niñez, hasta la decrepitud:

Con recetas y aforismos

QUE SUMINISTRA LA MORAL

Escrita en metro joco-serio y prosa

por

El Dr. D. Damian de Cosme.

Dedicase

A LOS SANTOS MEDICOS
SAN COSME Y SAN DAMIAN

Con licencia en Madrid,

POR PANTALEON AZNAR

MDCCLXXXVI

(1736)

A LOS SANTOS MEDICOS
SAN COSME Y SAN DAMIAN

A vosotros mi memoria
se dirige solamente.

Aquí matan a la gente:
por Medicos, a la Gloria.

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.

Como quien cuenta una historia,
de los de la tierra, quiero
pintar las gracias y esmero:
y así digo (verdad hablo),
que ellos hacen como el Diabolo:
van a tentar lo primero.

¡Qué bueno fuera invertir
los nombres de los Pulsantes!
Llames Agonizantes,
pues ayudan a morir.
Tal es el matar u herir
de los Doctores presentes,
lo ha sido de los ausentes
y será de los futuros.
Sacadnos de estos apuros
sino requiescant las gentes.

Los Medicos de mil modos
nos suelen mortificar;
¿y los hemos de aguantar
que nos geringuen a todos?
Lo que alabo sin apodos
es, que no traten engaño;

pues para evitar el daño,
cause o no cause escozor,
es el remedio mejor
dar a tiempo un desengaño.

Los Doctores son los Barcos
de Aqueronte, horrible y fuerte,
Sathélites de la muerte,
y de su Quadro los Marcos:
Del Letéo fieros Arcos
por donde, según discierno,
si Dios, tan piadoso y tierno,
no usase de su bondad,
a toda la humanidad
pasára aquel al infierno.

A bien que ya lo veis vos:
el Doctor, pesado yugo,
es el humano verdugo
en el Tribunal de Dios.
Mas crueles que la tos,
su seriedad les destina
y su rigor les inclina,
(sean hábiles o zotes)
a que nos den los azotes
de la Justicia Divina.

Pero lo mas singular
es, si se llega a advertir,
que maten para vivir,
y que vivan de matar.

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA

AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

Es digno de celebrar
quando un medico inhumano,
es un répice villano,
sacude una cuchillada:
verle tirar la pedrada,
y luego esconder la mano.

¡Valgame Dios! O locura!
¡Qué a lo que quita de enmedio
hayan de llamar remedio!
¡Y a lo que ellos hacen, curas!
¡Quien vió tales aventuras?
Mas dicen bien; no lo yerran:
muy grande misterio encierran
poco van a equivocar,
si lo que hacen es matar,
y son Curas los que entierran.

En vez de darnos salud,
que es el medico apercibo,
o bien un Responso vivo,
o racional Athaud.
Al mirar la prontitud
conque sus recetas vanas
tantas muertas dan tempranas,
me parecen todos juntos:
Visperas de los Difuntos
con clamores de campanas.

El medico que, sin tino,
cobre y nos quite la vida,
será no solo homicida
si no especie de asesino.
Que fálta suerte previno,
qué si yerra su opinión,
ande matando a traición?

Tal es nuestra tontería,
que llega su alevosia
a matar con permisión.

¡Buscáis la salud, señores,
y qué la vejez os coma?
Haced, como antes en Roma:
destierrense los Doctores.
¡Qué gordos! Con qué colores!

TREPONEMOL
SIFILIS

¡Qué robustos vivireis!
Navidades contareis
(y no será cuento) a cientos;
y, arrugados monumentos,
de maduros caereis.

Todo esto va dirigido
solo al medico pedante;
y se dá por ignorante
quien se de por entendido.
De toda la vida ha sido,
no es mi quexa singular.
El daño es fuerza evitar.
Cuenta, pues, que la defensa,
que matemos nos dispensa
a quien nos venga a matar.

Proteged mi medicina,
Santos Mios, sin contienda;
que no es de campaña tienda,
ni de Galeno oficina.
Ya que la piedad Divina
os hizo nuestro consuelo,
admitiendo mi buen celo,
que humildemente os implora;
Valedme en la última hora
para que me vaya al Cielo.

(Se continuará.)

CARABAÑA: el mejor purgante.

EN VILLAPLACIDA (1)

Los productos de la combustión atraviesan al principio lavadores de ácido sulfúrico que retienen la nicotina, el amoníaco y las otras bases que el humo puede contener, y dejan en libertad el ácido prúsico que pudiera encontrarse combinado con tales bases. El humo pasa entonces á una serie de lavadores de bola que contienen potasa, la cual retiene el ácido prúsico y diversos ácidos, principalmente el ácido carbónico. Una vez terminada la combustión del tabaco, todos los líquidos alcalinos son reunidos en un balón que comunica con

(1) Véase la Tertulia del núm. 3.923.

un serpentín, en el cual se arroja en pequeñas cantidades y por medio de un tubo ácido sulfúrico destinado a neutralizar la potasa. El ácido carbónico que se desprende no arrastra ninguna porción de ácido prúsico, como puede comprobarse haciendo pasar el primero a través de un frasco que encierre una solución de nitrato de plata.

Una vez terminada la saturación, se

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA

AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

arroja ácido sulfúrico en exceso para desalojar el ácido prúsico y se calienta el balón que contiene la mezcla. Los productos destilados se recogen hasta que ya no contienen huellas de ácido prúsico. Para tener la seguridad de ello se trata una parte del líquido destilado por sulfuro de amoníaco, que transforma el ácido prúsico en sulfocianuro de amonio, el cual da con el percloruro de hierro un hermoso color rojo. Esta reacción es, como se sabe, extraordinariamente sensible. Por lo demás, la experiencia demuestra que el ácido prúsico pasa en los primeros productos de la destilación.

Sometiendo a varias rectificaciones estos primeros productos, se obtiene una solución de ácido prúsico muy concentrada, que posee el olor extraordinaria-

Mas dé once mil médicos recetan y toman ellos o sus familias el

ELIXIR CALLOL

mente penetrante de dicho ácido y todos sus caracteres químicos. Sin embargo, está mezclado con cierta cantidad de agua y con diversos principios aromáticos.

Para separarlo de ello, y al mismo tiempo para dosificarlo exactamente, no hay más que destilarlo de nuevo y recoger los productos de la destilación en una solución titulada de nitrato de plata, que transforma el ácido prúsico en cianuro de plata.

Una vez terminada la operación, se titula de nuevo la solución, y la diferencia —habiendo hecho la corrección del volumen— da el paso de cianuro de plata, que seguidamente puede filtrarse y pesarse.

Con el cianuro de plata obtenido así se prepara en seguida ácido prúsico ab-

“MALTOPOL”

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

solamente puro. De este modo han sido preparados los frascos de ácido prúsico extraído del humo del tabaco, presentados a varias sociedades sabias.

El peso de ácido prúsico obtenido en los anteriores experimentos ha variado considerablemente según los tabacos empleados. El humo del tabaco ordinario no da más que de 3 a 4 miligramos por 100 gramos de tabaco quemado. El

de Levante, de 7 a 8 miligramos por la misma cantidad de tabaco quemado.

A causa de las pérdidas que necesariamente llevan consigo operaciones tan largas como las resumidas, las cifras precedentes están, desde luego, muy por debajo de las cifras reales. De todos modos son bastante elevadas. Fácilmente se comprenderá ello recordando que el ácido prúsico es el más violento de los venenos conocidos y que una sola gota colocada en el ojo de un perro lo mata inmediatamente.

Cuando se comparan los efectos producidos por ciertos tabacos en los fumadores habituados que consumen una cantidad demasiado grande, llama la atención la analogía que presentan tales efectos con los producidos por el ácido prúsico. Dichos tabacos deben en parte sus propiedades tóxicas a su riqueza de ácido prúsico. También las deben a principios aromáticos particulares que los distintos tabacos contienen

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

a base de

CLORURO DE CALCIO

en diferentes proporciones. Su influencia, unida a la del ácido prúsico, nos permite comprender el hecho, inexplicable hasta ahora, de que las propiedades tóxicas del tabaco no dependen solamente de su mayor o menor riqueza de nicotina.

Es muy verosímil que el ácido prúsico se forme durante la combustión del tabaco y que no exista en la planta. Se encuentra evidentemente en combinación con algunas de las numerosas bases que contiene el humo del tabaco.

(Se continuará.)

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

La población total del globo.

Según datos de la Oficina permanente del Instituto Internacional de Estadística, la población total del globo, que en 1910 era de 1.600 millones, es en la actualidad de 2.000 millones de habitantes, lo que representa un aumento del 24 por 100. La población total de Europa aparece distribuida de la siguiente forma: Albania, 800.000; Alemania, 62.505.000; Austria, 6.500.000; Bélgica, 7.800.000; Bulgaria, 4.500.000; Dinamarca, 3.337.000; Islandia, 95.000; España, 21.350.000; Estonia, 1.100.000; Finlandia, 3.500.000; Francia, 39.500.000; Gran Bretaña, 42.700.000; 4.250.000; Irlanda; Grecia, 6.000.000; Hungría, 8.000.000; Italia, 41.000.000; Letonia, 2.000.000; Lituania, 2.175.000; Luxemburgo, 260.000; Noruega, 2.700.000; Países Bajos, 7.420.000; Polonia, 20.000.000; Portugal, 5.433.000; Rumania, 17.000.000; Rusia de Europa, 115.000.000; Suecia, 6.000.000; Suiza, 3.900.000; Checoslo-

vaquia, 13.600.000; Turquía de Europa, 2.000.000; Yugoslavia, 13.000.000.

El estado más poblado, relativamente, es Java en el mundo, y Bélgica, en Europa.

En resumen, que España ocupa el sexto lugar, por su población, en Europa, y que tiene 41,31 habitantes por kilómetro cuadrado, el 16,51 por 100 de la densidad de Bélgica, ya que en esta nación hay 256,21 habitantes por kilómetro cuadrado.

Antiséptico GLOORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

Autonomía doméstica.

Sin ironía y sin guasa os digo en tono formal que ayer implanté en mi casa la *autonomía integral*... El lazo de unión sencillo rompí en mis habitaciones... La frontera es el pasillo y los cuartos son *regiones*... La cocina es un Estado al mando de Juan Palomo: allí hago yo el estofado, me lo guiso y me lo como. El comedor, que está enfrente, es de una nación la copia, y es también *independiente*, con mesa y con *lengua propia*... La sala, con dos balcones, es el lugar indicado para celebrar sesiones el Congreso y el Senado... El despacho se mantiene *autónomo* e integrable, y el gabinete ya tiene *Gabinete responsable*... El sistema es colosal... Mi casa, lector amigo, es la nación ideal...

L. DE T.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

Receta para hacer fortuna.

Habiéndole preguntado un individuo a Quevedo, cómo podría escalar los alcázares de la fortuna, le contestó con tanta filosofía como gracia:

Para conseguir lo que deseas, hacen falta *dos pocos y dos muchos*; es decir, poca conciencia y poca vergüenza, mucha codicia y mucha hipocresía.

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

—DOCTOR, ¿y si en la noche tengo alguna novedad, qué hago mientras usted llega?

—El testamento.

HASTA el ver tiene su aprender.

SIGUE A LA PAGINA XXVIII

Jugo de carne Valentine's.

El mejor alimento para convalecientes el

JUGO VALENTINE'S



VALENTINE'S

El mejor jugo de carne el

Los médicos lo emplean en los Hospitales, en sus clínicas particulares y aun en sí mismos cuando ven que el organismo necesita reponerse. Esto demuestra la fe que tienen en el poder vital de dicho preparado, pues aumenta las fuerzas decaídas cuando los órganos digestivos se han debilitado. Es el mejor alimento.

DR. JULIAN CALLEJA, presidente de la Real Academia de Medicina de Madrid (España): «Tengo una gran satisfacción en informarles que considero el **Jugo Valentine's** como un poder de gran superioridad para vigorizar el sistema nervioso, por lo cual yo mismo lo empleo en mí y lo prescribo á mis enfermos.»

JOHN TANNER M. D. LL. D., médico decano en el dispensario general Farringdon, para enfermedades de mujeres y niños, Londres (Inglaterra): «En los casos de flujos y hemorragias de todas clases, fiebres, formas graves de neumonía y extenuación extremada, cuando el estómago se niega á retener otras preparaciones ordinarias, es cuando el **Jugo Valentine's** obra como una verdadera maravilla. No puedo hablar en términos más altos de este preparado, puesto que he podido apreciar sus inmensas ventajas en el tratamiento de los más serios y delicados casos que están bajo mi cuidado.»

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos.

De venta en farmacias y droguerías en 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, 9 y 11. — MADRID

BACTILOSE

OLIVER RODÉS - PRODUCTO DEL PAÍS

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

INDICACIONES:

**FORUNCULOSIS, ÁNTRAX,
SEPTICEMIAS, ESCARLATINA,
GRIPE**

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USO: Casos agudos: Una cucharada grande, diluido en agua, cada dos horas.

Casos crónicos: de tres a cuatro cucharadas por día en las comidas

EXPÉNDESE EN FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL:

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

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

SIL = AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

**Sustituye al bismuto en
terapéutica gástrica.**

Existe el Sil-Al belladonado.

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

BARDANOL

— — Elixir de bardana y estaño eléctrico. — —

INDICACIONES:

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

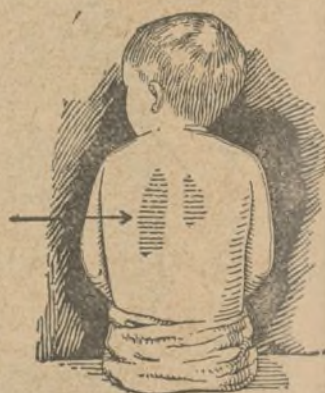
Autorizado por la Inspección Ge-
neral de Sanidad, número 4.193.

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

ATROPAVER

Muestras y literatura á dis-
posición de los señores Mé-
dicos que lo soliciten al
Laboratorio «CELTA»,
Valencia.

¿Cómo consigue usted reducir la temperatura en la Bronco-neumonía?



HOLT dice: «Debe tenerse presente que la escala normal de la temperatura en la Bronco neumonía es de 101° á 104°,5F. Esta temperatura en sí no agota al enfermo y mientras permanezca dentro de estos límites, no creo que los esfuerzos sistemáticos que se hagan para reducirla, aumenten las probabilidades de curación.

Nunca podrá condenarse con bastante severidad la práctica de administrar al enfermo drogas... para conseguir una baja de temperatura».

*La Antiphlogistine precipita la
eliminación de las toxinas*

y por lo tanto disminuye la temperatura.

Aplicada caliente y en capa gruesa sobre el tórax, la Antiphlogistine, de una manera suave pero del todo eficaz, produce una sangría dentro de los vasos capilares superficiales del enfermo; el dolor desaparece, disminuye la temperatura, se alivian la congestión profunda y la disnea, y el corazón libre del gran volumen de sangre que lo oprimía, conserva sus fuerzas.

Más de 100.000 médicos han usado la Antiphlogistine por espacio de treinta años. No es un remedio empírico, sino una preparación científica.

Permítanos enviarle nuestro folleto «El Pulmón Neumónico», el cual contiene datos de gran valor y que enviamos gratis al ser solicitado.

The Denver Chemical Mfg. Company,

NUEVA YORK, EE. UU. DE A.

Laboratorios en Londres, Sydney, Berlín, París, Buenos Aires, Barcelona, Montreal, México.

Antiphlogistine

«Promueve la Osmosis.»

Agentes exclusivos de venta para toda España: Dr. Andreu é Hijos. — Folgarolas, 17, BARCELONA

AGUAS MINERALES NATURALES

DE

CARABANA

“LA FAVORITA”

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

MADRID

Ayuntamiento de Madrid



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

Unico Sanatorio **mixto**, con edificios y jardines independientes: uno, sólo para enfermos nerviosos ó psiconenróticos y otros dos para enajenados. Tratamientos modernos. — Vida familiar. — Dos Médicos internos.

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO, Calle de Manuel Cano, núm. 12. — Teléfono 71. C.

Edificio escuela y granja modelo independiente para niños retrasados de inteligencia y con enfermedades nerviosas. Profesorado especializado.

Tratamiento médico dirigido por el Dr. Gonzalo R. Lafora.

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-



CAL
LEFEL



NERGO
LEFEL

FLOR DE INTES
PODERO
RECON-
TUYEN

EFICAZ
ANTI-TU-
BERCU-
LOSO

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

HIERRO QUEVENNE

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

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz,
Agradable
é inofensivo.

BENGALAIS

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229.

A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

ELIXIR ESTOMÁCAL
SAIZ DE CARLOS
(Stomalix)

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

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

VACANTES

— Ontígola (Toledo). Partido de Ocaña. Sueldo, 2.200 pesetas, más las iguales. Tiene 770 habitantes. Estación férrea. Solicitudes al 1 de Marzo.

— Manises (Valencia). Partido de Torrente. Sueldo, 2.000 pesetas, más las iguales. Tiene 4.076 habitantes. Solicitudes al 28 del actual.

— Benavides de Orbigo (León). Partido de Astorga. Dotación, 2.200 pesetas, más las iguales. Tiene 2.741 habitantes. Solicitudes todo el mes corriente.

— Alberca (Lérida). Dotación, 1.375 pesetas, más las iguales. Solicitudes hasta el 24 del corriente.

— Garde (Navarra). Partido de Aóiz. Dotación, entre titular é iguales, 5.000 pesetas. Tiene 392 habitantes. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

— Martín de la Jara (Sevilla). Partido de Osuna. Dotación, 3.300 pesetas, más las iguales. Tiene 1.776 habitantes. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

— Marinaleda (Sevilla). Partido de Estepa. Dotación, 2.750 pesetas, más 6.000 de iguales. Tiene 1.776 habitantes. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

— Ceberio (Vizcaya). Partido de Durango. Dotación, 2.200 pesetas, más las iguales. Tiene 1.938 habitantes. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

— Cortes de Peleas (Badajoz). Partido de Almendralejo. Dotación, 2.200 pesetas, mas las iguales. Tiene 1.654 habitantes. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

— Ventas de San Julián (Toledo). Partido de Puente del Arzobispo. Sueldo, 1.375 pesetas. Tiene 152 habitantes. Iguales, 3.000 pesetas. La estación más próxima, Oropesa. Solicitudes al 28 del actual.

— Salinas de Oro (Navarra). Partido de Estella. Sueldo, 2.200 pesetas, mas iguales. Produce en total unas 6.500 pesetas. Solicitudes al 28 del actual.

(Continúa en la pág. XXX.)

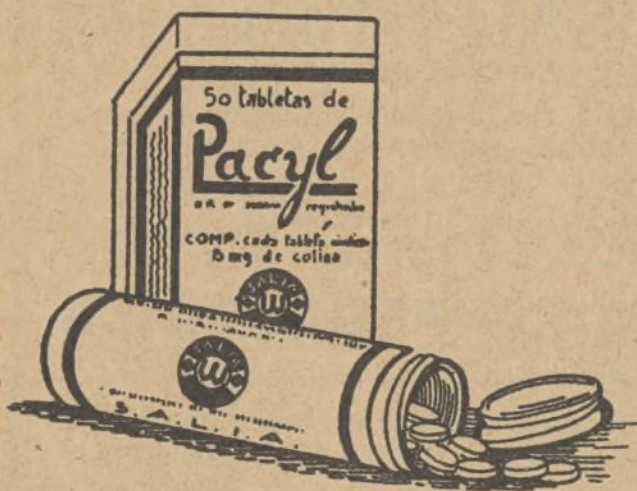
ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

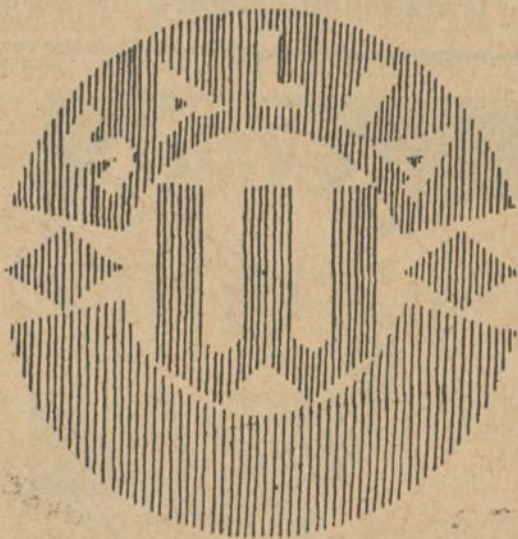


Pacyl

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

Indicaciones: Hipertensión arterial y
espasmos vasculares y sus conse-
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,
vértigos, dolores precordiales, apo-
plejía y claudicación intermitente.

Dosis: 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día



De gran eficacia en el tra-
tamiento de todas las
manifestaciones de la

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

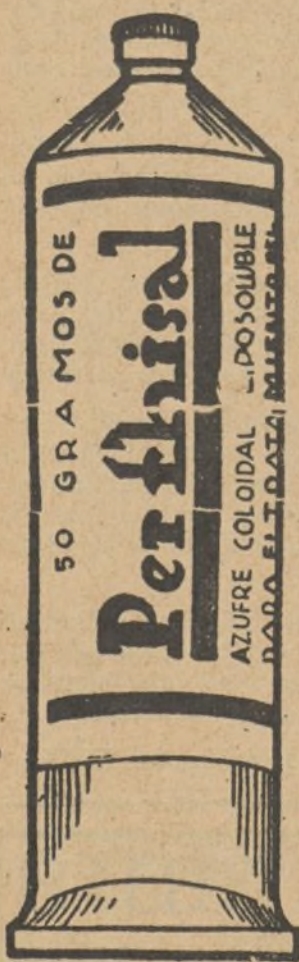
S. A. L. I. A.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

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



Perthisal

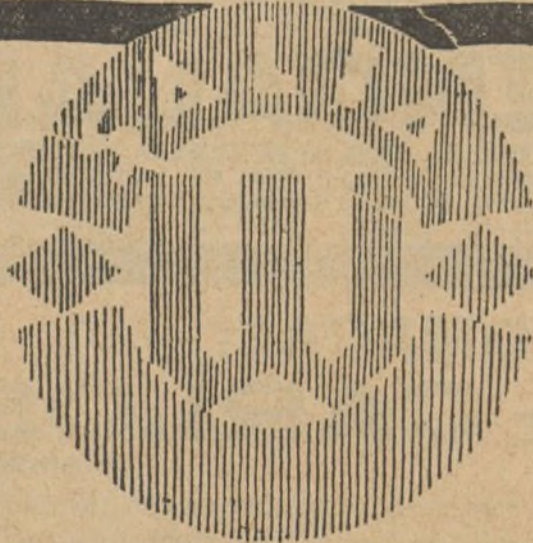
Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

Rápida absorción

Efectos constantes

Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060.

MADRID

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.—Gala en el Ateneo, por el Dottore Balardo.—Cronicón académico, por Sedisat.—El profesor Sicard, por el Dr. Moet.—Monumentos plausibles, por el Dr. A. Pulido.—La actitud de los imparciales, por A. González Arribas.—Semana internacional de Actinoterapia en París.—Colegio de Huérfanos.—Escalafón de inspectores municipales de Sanidad.—Academias, Sociedades y Conferencias, por el Dottore Neofilo.—Sociedades francesas, por el Dr. Jamatobo.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Por el exterior y por dentro de casa.

Es verdaderamente consolador para los que podemos estudiar con independencia y desinterés, añadido al amor que siempre les hemos tenido, los problemas profesionales españoles; es consolador decimos el ver de qué manera son estimadas las reformas que en la vida del ejercicio activo profesional y de las organizaciones societarias médicas se han venido sucediendo, sobre todo desde el año 1917.

Acerca de dos de las cosas que ya indicamos en nuestro pasado número como aceptadas por los Sindicatos Colegiados franceses, creemos que nunca será ociosa la insistencia.

Parece la primera cosa secundaria y aun pueril; no lo es á la verdad. Trátase, y ya es posible que á estas horas haya pasado el proyecto al estado de realización, de adquirir una casa en París, donde la Federación de Sindicatos médicos franceses tenga su *residencia propia* y donde pueda recibir á muchas otras entidades ligadas á la primera por evidente parentesco y que, hallando hogar suyo en el que lo es de todos los médicos, podían desarrollarse sus actividades con una seguridad, un decoro y una independencia que por ningún otro procedimiento pueden gozar, dado el carácter incierto é inseguro que los alquileres temporales, las concesiones gratuitas y los demás procedimientos eventuales pueden proporcionar.

En los tiempos modernos el concepto de propiedad arraigada es un ideal para todas las instituciones oficiales ó libres, siquiera sean las de carácter anónimo y espíritu menos durable. Díganlo las Sociedades de seguros, con sus lujosos inmuebles en todas las grandes poblaciones del mundo, en las que tanto impresionan sus ostentosas instalaciones, contribuyendo á la seguridad y el éxito de sus propósitos.

Si ya nadie puede dudar de que con uno ú otro nombre el espíritu profesional y utilitario, propio de todo organismo, no podrá ser jamás negado al organismo médico, no nos parece un sueño utópico el creer que se pueden poner de acuerdo las enti-

dades nacionales que este cuerpo social constituyen, para obtener ellas y dar á los demás la sensación de una fijeza y de una estabilidad puestas á cubierto de todas las variaciones precarias á las que hasta ahora han estado sometidas y continúan expuestas.

Nuestra indicación en estos sentidos no sabemos cómo será interpretada, pero ello no nos quita el sueño. Los que siempre ven maniobras escabrosas y complicadas en las iniciativas, ajenas los que tienen como ideal de sus proyectos las conservaciones rutinarias de lo que se han encontrado constituido, siquiera viciosamente, por no tomarse el trabajo de exponerse á fracasos que solamente son peligrosos para los que quieren y gestionan con buena voluntad mejoras y progresos; esos se alarmarán y se mostrarán recelosos; nosotros, no.

Las federaciones colegiadas en España deben tener su centro fijo y propio en Madrid; así como no tienen porqué considerarse ligadas siempre á las organizaciones provinciales madrileñas.

Estudien nuestros compañeros la cuestión, lean las actas y proposiciones aprobadas por la Federación de Sindicatos franceses y verán lo fácil que es completar nosotros nuestra acción, cuando, imitándola, es como la llevan á cabo nuestros vecinos.

Ahora, ocupándonos por cinco minutos de rumores y hablillas que hasta nosotros llegan, teniendo por vectores á los desocupados de la profesión, que en algo han de ocupar sus ocios, diremos de una vez para siempre y como resumen de lo que muchas veces hemos repetido, que los artículos críticos, las bibliografías, las reseñas y trabajos de igual índole, publicados por nosotros, tienen fácil y reconocido abolengo en los nombres con que se firman, en los anagramas y seudónimos transparentes con que por amor á la variedad los hemos siempre autorizado y por último en el nombre de su director que jamás ha excusado las responsabilidades que adquiere, cuando tiene por cierto que nunca ha ofendido á la honra personal de nadie ni ha producido perjuicio ni molestia material á ninguno de sus compañeros.

Ahora bien, querer llevar estas indulgencias hasta el punto de imponernos el que todo nos parezca bien, venga de donde y como viniere y se ejecute cómo y cuando se crea oportuno, eso es ya mucho pedir.

Las Constituciones españolas nunca han reconocido tales inmunidades, con las parlamentarias basta y aun esas no se hacen extensivas á las formas oratorias.

DECIO CARLAN

GALA EN EL ATENEO

EL DOCTOR ALBIÑANA Y SANZ EN EL HOTEL DE BORGOÑA

La Fortuna premie á este querido amigo nuestro el generoso esfuerzo realizado. Démosle nosotros gracias por el buen rato que nos hiciera pasar el jueves último.

Albiñana es, ante todo y sobre todo, un enemigo jurado de la melancolía.

Nosotros creíamos desaparecido el Hotel de Borgoña. Más claro: nosotros sabíamos que la sala teatral de la rue Manconseil, fuera cerrada y luego destruida en las cercanías de la revolución.

El gran Albiñana, con arte mágico, nos ha traído á la calle del Prado, de Madrid, por unas horas, todo el encanto del Belén de la Comedia francesa. ¡La fortuna le premie!

¿Cómo no hemos de estarle agradecidos?

Nosotros nacimos en el Hotel de Borgoña.

¡Solera colosal! Sobre la grandeza de los Artois, de los Flandes, de Felipe el Atrevido, de Juan sin Miedo, de Carlos el Temerario, las grandezas de Turlupin, de Mondory, a cuna de Moliere, la palestra de Corneille y de Racine...

Allí nacimos hacia 1650. Nuestro padre se llamó Lolly, y vino á Francia en compañía de aquél genial Dominique, Domenico ó Domingo, conocido por Arlequin, que hizo bordar en el telón del Hotel de Borgoña, el precepto con que le regalara Santeuil: *Castigat ridendo mores*.

Lolly, nuestro padre, nos puso de nombre *Gracian*, *Gracian Baloardo*, y ejercimos nuestra profesión de doctor en Medicina sobre los tablados de la farsa, hasta que los resplandores trágicos del 93 nos hicieron huir de Francia. Rodando por desvanes y traperías vivimos hasta ahora, sin que nos fuera durable la actualidad que nos prestó, hace años, el genial Benavente.

En España, Isabel de Farnesio hizo bastante por nosotros, pero el terreno no estaba propicio. Para los españoles, el ingenio que no es metafísico no es más que medio ingenio. El español ríe ó llora, pero no sabe sonreír.

¡Calderón, Muñoz Seca! Si Fígaro no se hubiese suicidado, le hubiera sido preciso marchar otra vez á Francia.

* *

Ya lo sabéis. El jueves último pensamos estar en el Ateneo de Madrid, pero no; por gracia y por la gracia de Albiñana, volvimos á nuestra amada sala del Hotel de Borgoña.

Comienza Albiñana á bordar floridamente el *canevas* de su conferencia. Se trata de gloriar el recuerdo de dos grandes escritores extranjeros: MARIUS ANDRÉ y CHARLES F. LUMMIS. ¡Bien lo merecen!

Lummis y André son dos historiadores sobresalientes en cosas de América.

Todos sabéis de sus trabajos en pro de la Gran España, y todos sabéis de la nobleza y largueza con que ese viejecito simpático, sencillo, atrayente, que se llama D. Juan C. Cebrián, ha contribuido á divulgar en nuestra patria las obras de estos hombres famosos. (Ovación.)

Los historiadores son muchos, muchos; no pueden contarse... Contando á Laurencin y á Pujol, son dos más. Pero una cosa son los historiadores y otra cosa es la HISTORIA.

Nosotros suponíamos á Clio una musa respetable. Estábamos en el secreto de que, faltando á su respetabilidad, algunos *escultores* le habían puesto *música*. No bromeamos: La musa de la Historia ha tocado la trompeta y aun la guitarra. ¿Pero, quién está libre de que le falte al respeto?

Albiñana, que es un gran psiquiatra, nos aseguró el jueves, y lo demostró, que Clio es una histérica, una amnésica, una embrolladora. Un caso patológico de mente catez.

Imaginad que un negro y un blanco se dan de *mamporros* ante el asombrado concurso de un Congreso científico celebrado en Göttingen (Gottinga). Cada congresista debe relatar por escrito lo que ha visto. De cuarenta espectadores de la *bronca*, veinte la relatan al revés, diez torcidamente y sólo seis se acercan á la verdad de lo ocurrido.

(Los otros cuatro se *hacen los locos*.)

Esto que pasó en Göttingen pasa igual en Colmenar Viejo, y con acudir á un juicio de faltas en cualquier Juzgado municipal, salta á la vista.

Las historias y la prensa extranjera disparan de vez en vez cosas contra España, que Albiñana califica de *basuras*, y dice que hay por el mundo quien pretende que los italianos mantengan la latinidad en las colonias que fueron de España.

¿Los italianos? ¿Y por qué no fueron en ayuda de España á defender esa latinidad contra los yanquis en Cavite?... El párrafo le resulta brillante y entonces aprovecha Albiñana, adopta una postura de Rambál, y con su voz más engolada nos suelta un latiguillo: ¡No es lo mismo escuchar los brindis floridos á la terminación de un ágape hispanoamericanista, que contemplar los ensangrentados puñales revolucionarios hundirse en el honrado pecho de los *gachupines* indefensos! (Ovación.)

¡Puñales; qué va á ser lo mismo!

Pero, ahora que caemos: ¿Albiñana, no es italiano?

El buen Lickéffet nos dice que no, que es de Valencia. Ah, torpes de nosotros. Le mirábamos, le mirábamos y, recortado en el fondo rojo del terciopelo de la tribuna, nos parecía uno de aquellos napolitanos que llegaron con nosotros á Paris para deleite del zorro Mazarino.

Nosotros quisiéramos hacer aquí el retrato de Albiñana, pero ¿qué es un retrato? Un retrato es la *representación de la personalidad*, según Manjarrés; la *semejanza de una persona, trazada con lápiz, buril, etc., etc.*, según Bescherelle; la *figura hecha á viva semejanza y verdadera imagen de otra, tanto en pintura como en escultura*, según Calepini; la *pintura ó efigie que representa con semejanza la figura de una persona ó animal; la descripción de la figura ó carácter, ó sea de las cualidades físicas y morales de una persona*, según la Academia Española... ¿Os gusta algo de esto? No.

Imagen artística ó descripción literaria de un ser. ¡Eso sí! D. Angel Avilés es el autor de esta definición admirable. ¡Eso es un retrato! ¿Queréis botones de muestra? ¡Guarda, guarda, Baloardo! Ahí están los innumerables retra-



En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y muco-purulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitrum Buisson
da resultados verdaderamente
notables

Farmacéutico responsable: Sr. Gallego. Preciados, 35, Madrid.

Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.

Productos

Zambeletti

TEOBROMINA COMPUESTA

A base de: Teobromina, yoduro, nitroso, nitrato potásico.

Indicaciones: Arterio-esclerosis, angina pectoris, diurético, etc.

FOSFOL

Inyecciones de 1.º, 2.º y 3.º grado

A base de: Fosfoferrito soluble, órgano coloide.

Indicaciones: Anemia, clorosis, etc.

Muestras a L. LEPORI

BARCELONA: Vía Layetana, 15. — MADRID: Tres Cruces, 7.

VALENCIA: Salvá, 11. — SEVILLA: Martín V. illa, 7.



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15

BARCELONA



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

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



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

ESTOMAGO

Sal de Hunt

**Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS**

Muestras y Literatura
Juan Martin, Alcala 9 MADRID

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA ESPAÑA

<h3>Jarabe Bebé</h3>	<p>Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos Infalible e inofensivo.</p> <p>Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.^A S. A. — Barcelona.</p>
<h3>Tetradínamo</h3>	<p>(ELIXIR E INYECTABLE) Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.</p>
<h3>Septicemiol</h3>	<p>(INYECTABLE) Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas á base de coles-terina, gomenol, alcanfor y estricnina.</p>
<h3>Eusistolina</h3>	<p>(SOLUCION E INYECTABLE) Preparado cardio-tónico y diurético á base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.</p>
<h3>Mutasán</h3>	<p>(INYECTABLE) Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.</p>

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Ayuntamiento de Madrid

tos de desconocidos que son gloria de los museos y colecciones y ahí están retratos literarios tan afortunados como aquel de:

Erase un hombre á una nariz pegado;
érase una nariz superlativa...

¿Seríamos nosotros capaces de pintar á Albiñana ó describirle ingeniosamente?

Limitémonos á decir que el jueves y por arte de encantamiento revivieron en Albiñana los fantasmas de Felipe el Atrevido, de Juan sin Miedo, de Carlos el Temerario, de Arlequin, de Pantalone, del Capitán Spavento, de Frilelino y de Stenterello.

Albiñana arremete sañudo contra Cristóbal Colón. Las leyendas y las malas historias nos retratan un Colón sabio, bueno, justo, descubridor del mundo americano, perseguido, humillado, aherrado, escarnecido. ¡Hay que hacerle santo!

¿Pero es éste Colón? Mirad á Albiñana, oid á Albiñana. La figura y la palabra de Albiñana, toman, como el fieltro de Tabarin tomaba todas las formas, toman todos los gestos, todas las aptitudes, todos los adjetivos y todos los dictorios de lo despectivo, de lo acusador, de lo infamante, para retratarnos al Colón de sus sueños.

Según parece Colón cometió graves errores y ligerezas. ¿Por qué se puso capucha Colón si no era fraile? ¿Por qué en un rato de ceguedad confundió los repugnantes negros con esas bellas sirenas para defenderse de cuyos encantos se inventó la cerilla del oído?

En su indignación Albiñana olvidó el nombre de un hermano de D. Cristóbal; pero no importa, todos le sabemos; sigue y sigue Albiñana describiendo la flota descubridora, sabiamente dirigida por Pinzón, á pesar de los graves defectos de las naves, porque, según parece, la *Santa María* embarcaba agua, la *Pinta* no era correcta y la *Niña* era pequeña. Asombrado el concurso por semejante noticia, se alza un risueño *bulle bulle*; pero Albiñana (¿de verdad no es napolitano Albiñana?), pero Albiñana dice que nada más natural que esta pequeñez de la *Niña*.

Colón no era hijo de su padre, ni descendía de reyes, ni de navegantes, ni descubrió las Antillas, ni discutió en Salamanca, *ni ná, ni ná, ni ná...*

Colón era hermético, truhán, asesino, embaucador, belitre, ignorante; Colón era...

Nosotros hemos leído mucho de la Colombiada; hemos meditado mucho acerca de Colón y de cuanto de él se ha escrito. ¿Nuestra opinión? ¡Ah, nuestra opinión es del todo original! Nosotros aportamos á cuanto se ha dicho, que estimamos á Colón como el hombre de más paciencia que se registra en la historia de la Humanidad.

Por unos momentos imaginamos á Albiñana pasando por la plaza de Colón. Es de noche. La bruma oculta la empinada figura del hombre sin patria, que se la dió (la patria) á tantas gentes.

Albiñana otea, en el aire nebuloso, la presencia del gran embaucador, y sintiendo bullir en él todas sus indignaciones de españolista, se da tres vueltas en torno al pie del monumento, con todas las actividades manifiestas de un can que bordease la tapia de un solar.

A la mañana siguiente el sol relumbra en la anchurosa plaza; las palmeras, los acers, los lilos, de su jardinillo sacuden las perlas lozoyanas con que el viejo guardián les espurrea. Los niños corren y cantan entre las verdes praderillas de rai grass. Un anciano filósofo fuma su pipa, reposando en un banco la lectura del diario. Parece que

no ha pasado nada, nada; pero el calizo basamento del peristil colombiano tiene una mancha oscura, cardenosa, infamante. ¡La ronda de Albiñana dejó señal!

¡Gloria á Marius André! ¡Gloria á Charles F. Lummis!
¡Bien de la Patria á D. Juan Cebrián!

Salud y prosperidad al más genial de los acridios que en el mundo han sido.

DOTTOR BALOARDO

17 Febrero 1929.

CRONICON ACADEMICO

TERCERA SESIÓN LITERARIA

Se nos ha dormido el dottore Baloardo en plena sesión; no funcionó el despertador y este es el motivo de que los lectores no vean iluminada esta referencia.

El Dr. Mollá dá lectura á una comunicación acerca de «Piurias de origen extraurinario», con la que completa el artículo publicado en nuestro número de 5 de Enero, página 64.

El Dr. Pulido felicita al maestro, y á su vez aporta á la casuística una serie de casos muy variados é interesantes. El Dr. Pérez Grande hace lo mismo con otro de su práctica. El Dr. Mollá agradece á entrambos su intervención, advirtiendo al propio tiempo que no fué en este caso su propósito el provocar la discusión de casos, sino simplemente llamar la atención hacia la relativa frecuencia con que se presentan, desorientando al clínico, que debe siempre estar apercebido contra la posibilidad de tan desagradables contingencias.

El Dr. Oller aprovecha la oportunidad de hablar por primera vez en la Real Academia para hacer patente á ésta la gratitud de que se halla poseído por haberle facilitado el acceso á ella; y ya cumplido tan primordial deber, con la competencia que en estas disciplinas tiene ya sólidamente conquistada, procede á desenvolver el tema: «¿Puede la enfermedad de Dupuytren ser considerada como accidente del trabajo?» El Dr. Oller, á título de proemio necesario, llama la atención hacia los conflictos que frecuentemente surgen entre patronos y obreros, y la necesidad de hallarse bien documentados para poder resolverlos con toda equidad y acierto. Habla de tres casos: el de un músico, un panadero y un albañil, en que particularmente se fija porque empezó á notar la formación de un callo en la mano izquierda, aquejada de contracción irreductible que le impedía utilizar el instrumento de trabajo, y en el que existían antecedentes tuberculosos. Considera un problema el de delimitar si toda lesión puede calificarse como accidente del trabajo, exponiendo antes de emitir una opinión en este caso concreto, las teorías constitucional, de herencia, neurógena y traumática que no acaban de ofrecer una solución satisfactoria; y concluye pidiendo que, á pesar de que todos los autores coinciden en que no es accidente del trabajo la enfermedad de Dupuytren, su deseo sería escuchar las más autorizadas opiniones en la materia. (Para próximas sesiones queda aplazada la discusión de este tema.)

El Dr. Gimeno, con la elocuente y sugestiva palabra que tantos triunfos le consintió sumarse, consume un turno en el tema del Sr. Rodríguez Pinilla, á quien dice escuchar siempre con verdadera delectación. Exhuma el recuerdo de su larga vida de enseñanza y de los frutos que de los libros, los laboratorios, etc., sacan por regla

general los alumnos que, plenos de optimismos, creen hallarse en posesión de la misma capacitación, si no faltara el rompecabezas con que tropiezan en los primeros tiempos de práctica profesional al pretender formular un diagnóstico clínico preciso. Con la experiencia cosechada en los Balnearios que ha tenido bajo su dirección, pone de resalto los conflictos que á los médicos de Balnearios les suscitan la variedad de tipos que á ellos concurren, por ser el capricho y no la necesidad las que les impulsan á visitarlos; otros porque sin consultar al especialista van decididos á acoplarse á lo que les digan, y los demás porque no obedecen á otras normas que las de hacer en todo caso su santísima voluntad, y á falta de otras razones atribuyen sus deséxitos á las deficiencias del médico. Dice que para evitar en lo posible tamañas anomalías, aprovechó su paso por el Ministerio de Instrucción Pública para crear en el Doctorado la cátedra de Hidrología que con gran competencia desempeña el bondadosísimo Dr. Pinilla. Habla de varios casos en que por incapacidad y resistencias inconcebibles de los enfermos á seguir la prescripción facultativa, éstos sufrieron las contrariedades á que su ofuscación diera lugar; de las indicaciones y contraindicaciones de las aguas de Cestona, y de los especiales cuidados que en los viejos hay que tener siempre presente, por las deficiencias de que el cuerpo humano adolece en las extremas edades. Y cuando empieza á ocuparse de la aortitis, á que hasta hace poco ni se la ha concedido importancia ni ha entrado de lleno en la patología..., á excitación del señor presidente interrumpe el discurso por haber transcurrido las horas reglamentarias.

SEDISAL

EL PROFESOR SICARD

Recientemente ha fallecido en París el profesor Sicard, una de las más destacadas personalidades de la ciencia médica contemporánea. Su nombre descuella entre la pléyade ilustre de profesores de la Facultad de Medicina de París, cuya cátedra de Patología médica desempeñó durante varios años, realizando al frente de ella una labor perdurable.

Nació el profesor Sicard en el año 1872, habiendo por lo tanto fallecido relativamente joven, cuando aún podían esperarse de él trabajos de considerable transcendencia científica y práctica. Su labor, largamente difundida por revistas y libros, no puede ser ni aun siquiera referida en la brevedad de esta nota, puramente informativa. La larga serie de sus triunfos profesionales no tendría cabida tampoco en estos renglones. Necesariamente hemos de conformarnos con dar una impresión lo más breve posible de esta ciclópea figura de la Medicina francesa.

En el año de 1895 fué nombrado interno de los hospitales, y siete años después consiguió, en brillante concurso, el título de médico de los mismos. Profesor agregado lo fué en 1903, siendo nombrado titular en 1923.

Fuó discípulo y colaborador del también recientemente fallecido profesor Widal, efectuando con él un interesante trabajo sobre diagnóstico serológico de diferentes enfermedades, por el cual fué premiado con un elevado galardón por la Academia de Ciencias de París. Su iniciación en el estudio de las enfermedades nerviosas, materia en la que llegó á ser considerado como una de las más altas autoridades, la efectuó al lado del sabio profesor Brissaud.

Sería ocioso, como ya indicábamos más arriba, preten-

der descubrir aquí los trabajos más importantes del ilustre profesor Sicard; son éstos tan del dominio de todos los médicos de alguna cultura, que nadie ignora ya cuáles son. Sin embargo, no resistimos á referir en este lugar, siquiera sea para hacer resaltar su figura y recordar, á quien no los tenga presente, cuáles fueron los que mayor arraigo han conseguido en la práctica médica, que Sicard fué el iniciador del tratamiento esclerosante de las varices por las inyecciones locales de salicilato de sosa, así como también fué este ilustre profesor el que dió las normas del tratamiento de las neuralgias por las inyecciones de alcohol, las inyecciones epidurales para el tratamiento de la ciática, etc.

Y nada más hemos de añadir á estas líneas, escritas bajo la impresión dolorosa de haber visto desaparecer una de las más gloriosas figuras de la ciencia francesa, tan fraterna de la nuestra y tan querida y admirada por todos. Descanse en paz el gran maestro de Clínica médica y asociemos nuestro dolor al repetido duelo por de un modo ininterrumpido viene sufriendo la ciencia francesa desde el comienzo del presente año.

DR. MOET.

MONUMENTOS PLAUSIBLES

Con gusto reproducimos y tributamos nuestro más sincero aplauso, al suelto que sigue, tomado de la prensa noticiara y dice así:

LOS FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES COSTEARÁN UN MONUMENTO
Á RODRÍGUEZ CARRACIDO

«La Coruña 9.—El Colegio Farmacéutico de Sevilla se ha dirigido al alcalde de Santiago rogándole patrocine la idea de erigir un monumento al químico gallego doctor Rodríguez Carracido, costado por todos los farmacéuticos de España, en la plazuela que existe frente á la Facultad de Farmacia compostelana.

Todos los Colegios de España se han adherido á este homenaje, y una representación del Colegio de La Coruña irá hoy á Santiago para entregar al alcalde otra solicitud idéntica á la de Sevilla y apoyada por el Ayuntamiento, la Universidad, Reunión de Artesanos, Colegio de Médicos, etc., de La Coruña.»

Siempre que una profesión acuerda honrar la memoria de una de sus más ilustres figuras, ya fallecidas, y que han sido bienhechoras de sus progresos y exaltación de la patria, aquella profesión merecerá la alabanza y el reconocimiento de las demás profesiones por la enseñanza que esta conducta encierra.

DR. A. PULIDO

LA ACTITUD DE LOS IMPARCIALES

Como habrán observado nuestros lectores y los distinguidos polemistas que firman estos artículos, nuestra Revista ha venido dando publicidad á los mismos sin comentario ni restricción alguna. Dado lo prolongado de la discusión y por considerar suficientemente debatido el tema, nos vemos precisados á suspender en lo sucesivo la publicación de nuevos trabajos sobre este tema, con sentimiento profundo por nuestra parte.

**

Arrinconado cual despojo humano en el lugar designado por ley natural innata y contemplando con tristes

ojos de manso borrego la meseta central, lugar de acción de sus villanías y que sirvió de abundante pasto á sus desmesuradas ambiciones, las que dieron por consecuencia lógica á retrasada pero merecida destitución, tan justa y equitativa que no motivó la más insignificante reacción de defensa, vegeta el parcial de conducta intachable (?) con las manos entrelazadas por la hipocresía y mirada de bondad suplicante cual cazador furtivo sorprendido, lamentándose con oropel vociferador de haberle encontrado con las manos en la masa, en el camino de sus viles propósitos antes de terminar su caballerosa jornada, al imparcial callado, tan callado como resonantes sus hazañas, que provisto de grandes elementos de defensa palpable, viable y visible, le desembarazó de enmohecida y protegida careta, poniendo de manifiesto su facies de reptil hambriento y enfermo usurero.

¡¡Pobre parcial, infeliz mártir del destino!! ¡Qué ingrato y desagradecido fué contigo aquel ruin imparcial de baja y rastrera condición, que no teniendo en cuenta tu noble proceder, tu caballerosidad é hidalguía, no se dignó depositar en tu grasienta cartera aquel miserable puñado de billetes que á cambio de un formal traspaso en el fructífero negocio industrial (!) solicitabas para hacer frente á las necesidades de la vida, que cada vez se te hacía más angustiosa y difícil á causa de tus nobles sentimientos, honrada y sincera conducta!

...Ante imparciales de tales condiciones, que con manida saña arremeten contra la altivez de una conducta intachable, repetidas veces puesta á prueba y que con amnesia completa de todo un historial manejan la insidia y calumnian con corazón saturnino, olvidando aquello de que «en casa del ahorcado no hay que mentar la cuerda», sólo queda como único y positivo recurso ¡¡el desprecio!!

A. GONZÁLEZ ARRIBAS

Hiendelaencina, Diciembre 1928.

Semana Internacional de Actinoterapia en París.

En los días 22 al 27 del próximo mes de Junio, se efectuará en París, organizada por el profesor d'Arsonval, la semana internacional de la luz terapéutica, durante la cual también se efectuará el Congreso Internacional de Actinología.

En este Congreso serán presentadas las siguientes comunicaciones sobre las que se abrirá discusión: 1.º Sobre la elección de una unidad de medida de los rayos ultravioleta; 2.º El tratamiento de la peritonitis tuberculosa por la luz; 3.º Tratamiento del reumatismo por los rayos infrarrojos. Además de estas ponencias hay anunciadas varias comunicaciones libres sobre asuntos diversos por los miembros del Congreso.

Se efectuará también, coincidiendo con este doble acontecimiento, una Exposición Internacional de Aparatos de Actinoterapia y retrospectiva en la que se expondrán las diferentes modalidades de la terapéutica actínica en el transcurso del tiempo.

Existe un programa interesante de conferencias sobre las diversas aplicaciones de la luz á cargo de los representantes de los diferentes países. El programa de festejos es también en extremo interesante.

Las lenguas oficiales de este Congreso son el francés, alemán, inglés é italiano.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

El Sr. Dr. D. Pedro Tello Puértolas nos ha enviado, como donativo para el Colegio de Huérfanos, la cantidad de 50 pesetas, que le agradecemos mucho, pues contribuye bastante con sus donativos frecuentes.

—También D. Antonio Serra nos ha enviado 25 pesetas como donativo para el Colegio.

Muy agradecidos.

Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. ⁽¹⁾

- 6201 Julián Martín Aldea, Mayo 1904.
- 6202 José Orri Genis, 19 Abril 1928.
- 6203 Ulpiano Perales Delgado, Mayo 1904.
- 6204 Moisés Marcos de Sande, 29 Octubre 1921.
- 6205 Francisco Cáceres Villegas, 9 Febrero 1928.
- 6206 Luciano Grajera Flores, 20 Enero 1927.
- 6207 Félix Martín Martín, Mayo 1904.
- 6208 Sergio Pesado Blanco, Mayo 1904.
- 6209 Bernabé Santos Santibáñez, 10 Enero 1928.
- 6210 Manuel Navarro y Alonso de Celada, 20 Mayo 1911.
- 6211 Calixto Campos y Carlos, Mayo 1904.
- 6212 Miguel Selves Aguilar, 1 Julio 1918.
- 6213 Vicente Granados Ruano, Mayo 1904.
- 6214 Juan José Jiménez Canga-Argüelles, 18 Abril 1921.
- 6215 Gabriel de la Cámara Jiménez, 4 Julio 1907.
- 6216 Juan Martínez Cano, 11 Noviembre 1919.
- 6217 Pedro Asensio García, 29 Marzo 1920.
- 6218 Antonio Ramírez Sánchez, 11 Mayo 1917.
- 6219 José Mizzi López, 15 Marzo 1919.
- 6220 Emilio Ramón Egea Lajara, 9 Noviembre 1916.
- 6221 Miguel Sánchez Rivera, Mayo 1904.
- 6222 Eliseo Macías Plasencia, 5 Septiembre 1910.
- 6223 Dámaso Hurtado Muñoz, 12 Noviembre 1926.
- 6224 Manuel Santamaria Marín, Mayo 1904.
- 6225 Lino Francisco Gutiérrez García, 17 Marzo 1925.
- 6226 Antonio García Martín, Mayo 1904.
- 6227 Patricio González Martín, 11 Febrero 1924.
- 6228 Marcelino Hernández López, 29 Agosto 1917.
- 6229 Cayo Higuera Casado, 26 Diciembre 1905.
- 6230 Celestino Rojo Prieto, Mayo 1904.
- 6231 Ildefonso Arias Herrero, 24 Noviembre 1926.
- 6232 Abelardo Jiménez Rodríguez, Mayo 1904.
- 6233 Eugenio Caballero Dueñas, 29 Diciembre 1909.
- 6234 Manuel Carnicer Arronte, 17 Marzo 1920.
- 6235 Gualberto Burgueño Velasco, 4 Julio 1907.
- 6236 Francisco Carrascal Repiso, Mayo 1904.
- 6237 Hilario Collantes Conejo, 15 Diciembre 1926.
- 6238 Pedro de Castro Gallego, 13 Abril 1927.
- 6239 Nicasio Conde Caño, 26 Diciembre 1905.
- 6240 José Carrascal de Aza, 14 Septiembre 1918.
- 6241 José Díez Rumayor, 4 Abril 1927.
- 6242 Vicente Delgado Barredo, 31 Agosto 1918.
- 6243 Silvano Domínguez Olea, 18 Octubre 1909.
- 6244 Luis Díez Crespo, 29 Diciembre 1925.
- 6245 Victoriano de la Fuente Bengoa, 13 Abril 1927.
- 6246 Eusebio Figueroa Hillera, 4 Abril 1927.
- 6247 Julio González Manso, 26 Diciembre 1905.
- 6248 Eutiquio González Marcos, 4 Octubre 1909.

(1) Véase el número anterior.

- 6249 Nemesio García García, 24 Febrero 1906.
 6250 Cayetano Serrano Martínez, 24 Diciembre 1926.
 6251 Ricardo Sánchez Bayón, Mayo 1904.
 6252 Manuel Sanz Martín, Mayo 1904.
 6253 Antonio Salamanca Rodríguez, 5 Octubre 1923.
 6254 Miguel Sebastián Fernández, 4 Octubre 1909.
 6255 Julio Triguero Roldán, 6 Septiembre 1925.
 6256 Antonio Valverde Blanco, 2 Mayo 1926.
 6257 Silvio Valentín Bajo, 10 Junio 1926.
 6258 Anselmo Paniagua Ramírez, 26 Diciembre 1905.
 6259 Martín Villanueva Fernández, Mayo 1904.
 6260 Federico Martín Castellanos, 12 Agosto 1924.
 6261 Rafael Zugasti Osal, 26 Diciembre 1905.
 6262 Juan Peña Vaquero, Mayo 1904.
 6263 Eusebio Quijada García, 31 Mayo 1928.
 6264 José María Rodríguez Blanco, 15 Enero 1918.
 6265 Arturo Rodríguez Gatón, 26 Marzo 1910.
 6266 Cecilio Rodríguez Sánchez, 21 Abril 1921.
 6267 Macario Ramos Torres, Mayo 1904.
 6268 Lorenzo Sáez Álvarez, 12 Septiembre 1911.
 6269 José del Hoyo Herrero, 26 Diciembre 1905.
 6270 José López San Juan, Mayo 1904.
 6271 Aurelio Martín Cañas, 29 Agosto 1919.
 6272 Evaristo Millán Quiñones, 13 Mayo 1924.
 6273 Edmundo Molinero Martín, 26 Junio 1922.
 6274 Pedro Martín de la Calle, Mayo 1904.
 6275 Aurelio Bachi ler Sanz, 24 Junio 1912.
 6276 Ildefonso Bermejo Rodríguez, 7 Julio 1917.
 6277 Fermín Bedoya Basanta, 28 Diciembre 1905.
 6278 José Cilleruelo Zamora, 13 Diciembre 1926.
 6279 Juan Fernández-Paniagua Matilla, Mayo 1904.
 6280 Domingo Fernández Ventosa, 12 Septiembre 1911.
 6281 Emilio Fernández de Velasco, Mayo 1904.
 6282 Domingo González Luengo, 25 Octubre 1925.
 6283 Elías Velasco Molinero, 2 Octubre 1915.
 6284 Jesús Villanueva León, 28 Octubre 1914.
 6285 Manuel Rodríguez García, 21 Enero 1920.
 6286 Eloy Rodríguez Díez, Mayo 1904.
 6287 Ursicino Sáiz Ruiz, 29 Noviembre 1912.
 6288 Antonino Herrero Escobar, 4 Julio 1907.
 6289 Mariano Melero Betegón, 9 Septiembre 1927.
 6290 Ángel Manso León, 9 Febrero 1927.
 6291 José Miguel García, 12 Octubre 1927.
 6292 Josué Molinos Luviano, Mayo 1904.
 6293 Eloy Niño Rueda, 18 Septiembre 1911.
 6294 Ángel Ortega Sánchez, 22 Febrero 1910.
 6295 Román García Durán, Mayo 1904.
 6296 Emiliano Palomo Barroso, 26 Diciembre 1905.
 6297 José María Palencia de Santiago, 17 Marzo 1928.
 6298 Leoncio Pérez del Caño, 20 Septiembre 1916.
 6299 Antonio Penedas Miguel, 27 Julio 1916.
 6300 Juan Bautista Puertas Babón, Mayo 1904.
 6301 Casimiro Agüera Gascón, 4 Abril 1927.
 6302 Félix Alascio Pérez, 29 Junio 1917.
 6303 Alejandro de Blas Ruiz, 3 Septiembre 1918.
 6304 Mauricio Nogal Lezcano, 21 Noviembre 1926.
 6305 Fructuoso Jiménez García, Mayo 1904.
 6306 Antonio Pascual Macías, 5 Marzo 1924.
 6307 Conradino Martínez Manrique, 26 Marzo 1924.
 6308 Francisco Sánchez de Alba, 4 Junio 1928.
 6309 Lino García Pérez, 13 Noviembre 1910.
 6310 Benigno Alonso Furquet, 15 Febrero 1916.
 6311 José Álvarez Añoz, Mayo 1904.
 6312 Emilio Barrueco Rodríguez, 6 Junio 1925.
 6313 Isidoro Nieto Zurdo, Mayo 1904.

- 6314 Luis Sánchez Abarca, 11 Abril 1923.
 6315 Saturio Sarradilla Vicente, Mayo 1904.
 6316 Efren Díaz Vallesa, 28 Enero 1906.
 6317 José Delgado Romero, 14 Octubre 1924.
 6318 Cándido Rodríguez Magallanes, 13 Octubre 1925.
 6319 Ignacio Álvarez Inestal, 10 Mayo 1924.
 6320 Leandro González Valle, 28 Enero 1906.
 6321 Vicente Muriel Jiménez, 13 Noviembre 1922.
 6322 Bonifacio Peláez Brihuega, 22 Marzo 1919.
 6323 Joaquín de Jesús Barahona Barahona, 4 Abril 1927.
 6324 Leovigildo Sánchez Sagrado, 28 Enero 1906.
 6325 Santos de la Cruz Sánchez Benito, 20 Julio 1918.
 6326 Leoncio Gago González, Mayo 1904.
 6327 Ramón Domínguez Domínguez, 18 Noviembre 1922.
 6328 Juan de la Fuente Baeza, Mayo 1904.
 6329 José Jesús Bellido González, 7 Mayo 1924.
 6330 Pascual Benito Santiago, 28 Junio 1925.
 6331 Gabino Calvarro Roldán, 28 Enero 1928.
 6332 José Martín Marcos, 21 Mayo 1926.
 6333 Joaquín Chamorro Lobo, 4 Julio 1907.
 6334 Fernando Contreras Ralero, Mayo 1904.
 6335 Francisco Luis Carreño, 3 Enero 1922.
 6336 Manuel Neila Peña, 16 Junio 1920.
 6337 Julián Pierna Riesco, 6 Septiembre 1921.
 6338 Francisco Pérez Hernández, 20 Febrero 1913.
 6339 Andrés Palomo Martín, 14 Septiembre 1917.
 6340 Manuel Pérez Vicente, 10 Abril 1924.
 6341 Ramón Quiroga Mondelo, 12 Marzo 1924.
 6342 Arcadio Reyes Gorjón, 5 Enero 1914.
 6343 Saturnino Rivera Prieto, 24 Enero 1928.
 6344 Cándido Romero Tapia, 22 Noviembre 1923.
 6345 Víctor Práxedes Risueño Suárez, 17 Diciembre 1926.
 6346 Enrique Rocandío Álvarez, Mayo 1904.
 6347 Bernardino Calzada Díez, 26 Diciembre 1905.
 6348 Luis Benito Prieto, 20 Junio 1923.
 6349 Fructuoso Becerro Benito, 9 Abril 1925.
 6350 Julio Quintanilla Sotero Borrego, 19 Enero 1928.

(Se continuará.)

Academias, Sociedades y Conferencias.

CONFERENCIAS DE LA SEMANA

El profesor argentino Dr. Bacigalupo, habló en la cátedra 6.^a de San Carlos, de *La tenia hymenolepis nana*.

Después de una entonada presentación del conferenciante hecha *in pectore*, por el catedrático Dr. Pittaluga, que hizo resaltar la personalidad del profesor bonaerense como parasitólogo, bacteriólogo del Instituto Nacional de Higiene, jefe del Laboratorio Central del Hospital Militar de Buenos Aires y catedrático de Parasitología de la Facultad de Medicina. Los trabajos en que se distinguió el profesor Bacigalupo, sobre biología del quiste hidatídico, estudio de los treponemas y biología de los helmintos intestinales, fueron glosados por el *canoro* presentador, con tres bemoles en la clave y multitud de *fioritturas de bel canto*.

El Dr. Bacigalupo que comenzó agradeciendo las mieles de Pittaluga, terminó su exordio rindiendo un homenaje de corazón a Santiago Ramón y Cajal.

Considerando la cuestión desde el punto de vista coprológico (¡peor es meneallo!), el Dr. Bacigalupo *hizo ver*, que la presencia del parásito es más frecuente de lo que se

cree. La *hymenolepis nana* se presenta en las estadísticas argentinas y en las del Dr. Bacigalupo en un porcentaje que oscila entre el 6 y el 9 por 100, lo que concuerda de un modo armónico con las estadísticas de Sadi de Buen.

La *hymenolepis nana* se distingue por sus anillos más anchos que largos, menos los cuatro anillos finales, que son más largos que anchos, pues carecen de huevos, por haberlos depositado en el intestino humano. El aparato genital unilateral y el escolex con única corona de ganchos de 13 á 18 milímetros, le diferencia de las otras *hymenolepis*, que como la *fraterna*, se desarrolla en las ratas y llega á 40 ó 60 milímetros de extensión.

Trazó el cuadro biológico de modo magistral, explicando su éxodo, desde la rata al hombre, á través de huéspedes intermediarios, y enumeró las diferencias de su *exacanto de grandes y groseros ganchos*.

Dulcemente reclinada sobre el epitelio al que se halla fuertemente adherida con sus garfios *suaviter in modo, fortiter in re* (que diría un latiparlante), vive la himenolepis en el final del intestino delgado, de donde raras veces pasa del hombre á la rata, como demostraron observaciones de dos japoneses, una de Portugal y otra observación del conferenciante. Lo cual demuestra que se encuentra cómoda.

Fenómenos nerviosos, dispepsia y anemia debida á secreciones de la himenolepis, forman la *síndrome*, que diría algún *grequicursi*, con clínica cinematográfica.

El tratamiento es el mismo que se emplea contra los tenoides:

Pasemos con cierto empacho
á hablar del helecho macho,
género aspidium, nephrodium.
polisticum, polipodium
(Esto lo aprendí yo cuando
aguanté al Dr. Hernando).

Después de la administración del extracto etéreo del helecho macho:

Para evitar la *Eugenesia*
de la *hymenolepis nana*,
se administrará magnesia,
(sulfato), por la mañana.
Ya lo dijo la Gervasia
que padece *hiperestesia*:
¡No confundas la gimnasia,
con las sales de magnesia!

El Dr. Bacigalupo que proyectó magníficas microfotografías, fué justamente aplaudido al terminar su brillante conferencia.

•••

El Instituto de Medicina Práctica de Barcelona celebró sesión el 16 de Enero, disertando el Dr. Bascompte sobre «Farmacología del sueño. Hipnóticos barbitúricos».

Expuso las diversas teorías que para explicar el sueño existen, en el que se imponen tres factores: 1.º, de fatiga; 2.º, inhibitorio; 3.º, regulativo.

Menciona la definición de Claperado, «un acto instintivo destinado á prevenir la fatiga del individuo».

Expone y divide los hipnóticos, dividiéndolos en tres grupos: de topografía cerebral (alcohol é hidrato de amileno), mesocefálicos (somnifeno) y mixto (morfina).

Terminó estudiando los hipnóticos derivados del ácido barbitúrico, entre los que estudia el veronal, dial, somnifeno y suminal, al que dió gran importancia en Pediatría y Obstetricia.

•••

La segunda sesión celebróse el 24 de Enero, bajo la presidencia, como la anterior, del Dr. Durán Arrom. El doctor Bascompte habló de «Medicamentos ebriógenos (drogas telepáticas, crematopsíquicas)».

Son estos medicamentos de origen vegetal, como la muscarina extraída de un hongo y utilizado por los naturales de Siberia y Mongolia, que produce una borrachera especial que, según ellos, les acerca á los dioses.

Todos los medicamentos son tropicales, entre los que se encuentra el Peyote, planta mejicana, Estados Unidos del Sur y América Central, de los que mostró ejemplares.

Se han extraído seis alcaloides de Peyote por investigaciones de los alemanes.

Se disuelve fácilmente el extracto de Peyote y se administra por vía bucal, pero en inyección subcutánea ó intravenosa produce á razón de 2 c. c. por kilogramo en el conejo, engendra una hipotonía vascular por parálisis de los vasoconstrictores.

Carece de acción irritante local, exalta los reflejos hasta producir convulsiones y la acción cerebral es característica. Dilata la pupila, aumenta la agudeza visual. Produce alucinaciones y sueños á base de gnomos, parecidos á los cuentos de Hoffman.

Las aplicaciones de esta planta son dos: Como medio diagnóstico de psicoanálisis y como medio terapéutico en el daltonismo, neuralgias, jaquecas y síndromes ansiosos.

Se puede emplear en polvo de 1 á 10 gramos; el extracto 20 centigramos; extracto fluido de paupeyote 1 á 3 c. c.

Estudia la «Aguera», oriunda de Amazonas, que contiene dos alcaloides que administrados á pequeñas dosis producen una pequeña estimulación y midriasis. A grandes dosis, delirio con desdoblamiento de la personalidad, pues á veces los indios creen convertirse en animales salvajes. Engendra glucosuria análoga á la de la florizcidina. Explica al final las propiedades telepáticas de la Aguera.

DOTTORE NEOFILO

SOCIEDADES FRANCESAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL 1.º DE ENERO DE 1929

El Dr. H. Vincent desarrolla su comunicación sobre la duración de la inmunidad conferida por la vacunación antitifoidea. Comienza diciendo que resulta imposible dar un límite fijo á esta duración, ya que en esta vacuna, como en cualquier otra, las características individuales imponen valores diferentes en cada caso.

Sin embargo, las epidemias sobrevenidas después de la guerra han demostrado una protección en los antiguos movilizados muy prolongada, presentándose todos los casos de tifoidea en jóvenes y mujeres. La reciente epidemia de Lyon ha demostrado el mismo hecho.

Esta acción prolongada es independiente de la dosis normal ó más elevada de vacuna que hayan recibido los sujetos.

Los largos ejemplos expuestos por el autor demuestran que la inmunidad conferida por la vacunación antitifoidea puede prolongarse durante numerosos años (quince á diez y seis) en la población de ciudades que padecen de un modo endémico la fiebre tifoidea.

El Dr. Delorme expone cómo gracias á normas profilácticas, principalmente de depuración de las aguas, una ciudad como Luneville, endémicamente tifoidea, puede llegar en pocos años á encontrarse indemne.

El Dr. Trabaud, con motivo de una observación personal, habla de lo que debe entenderse por tifomalaria ó fiebre tifopulustre. En el caso que refiere se ha podido demostrar una paratifoidea asociada al paludismo. El autor no acepta la concepción de Marchoux y Grall, que atribuye al paludismo un papel esencial en la producción de la fiebre, con accesoria exaltación posible y superposición de una infección secundaria de origen intestinal por los saprofitos. Opina, por el contrario, con Vincent, que el elemento «fiebre continua» del síndrome es un estado infeccioso distinto, que revela el bacilo de Eberth, el paratífico ó el colibacilo; es decir, que se trata de una septicemia asociada al paludismo.

El mismo Dr. Trabaud expone á continuación su concepto sobre el beriberi humano, creyendo que se trata de una polineuritis análoga á la etilica, producida por el arroz sin corteza y favorecida por la avitaminosis B., pero nunca determinada por ésta solo.

El Dr. Caplesco, de Bucarest, ha demostrado la abolición del reflejo faringeo, casi constante en los individuos afectados de padecimientos muy dolorosos, tales como las fracturas.

SESIÓN DEL 15 DE ENERO DE 1929

Al comienzo de la sesión el Dr. Claude da lectura á una necrología del Dr. Letulle.

A continuación el Dr. Lignieres estudia los textos oficiales publicados por el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones, de los que deduce las conclusiones siguientes:

1.^a Contrariamente á lo que se ha comunicado á la Academia, el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones no ha aprobado la conclusión de la Comisión técnica referente á la inocuidad y eficacia del B. C. G. Estas cuestiones no han sido discutidas por el indicado Comité, debiendo, por lo tanto, desaparecer el equivoco.

2.^a Para hacerse una opinión sobre el valor real del B. C. G. en la lucha contra la tuberculosis, el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones ha adoptado recomendaciones referentes á las futuras investigaciones, las cuales se encuentran expuestas en el informe de la Comisión de técnicos.

3.^a La circular ministerial de 13 de Julio de 1927, en evidente contradicción con las conclusiones del mencionado Comité, debe ser anulada ó revisada.

4.^a Ya que, como sabemos, hoy día no está, ni mucho menos, resuelta la cuestión de la inocuidad y de la eficacia del B. C. G., debe reservarse su empleo solamente para los recién nacidos procedentes de padres tuberculosos ó que viven en un medio bacilífero.

El Dr. Bernard protesta enérgicamente contra esta interpretación de los textos, que estima en extremo tendenciosa. Hace con este motivo las aclaraciones que cree pertinentes.

El Dr. Conseil expone su idea de la identidad entre la fiebre de Túnez y la exantemática de Marsella.

El Dr. Cl. Fraga da detalles técnicos sobre la epidemia de fiebre amarilla de Río Janeiro.

El Dr. Pauchet desarrolla su comunicación sobre un caso de colosigmoiditis de origen amibiano, tratado quirúrgicamente por extirpación del colon descendente y de la sigmoide.

El Dr. Strohl habla sobre la forma de las corrientes eléctricas empleadas en Medicina, y los Dres. Zimmermann y Chailley-Bert, sobre la acción biológica de los rayos X sobre el vago.

DR. JAMATOBO

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Dirección general de Sanidad.

Resultando del acto del concurso celebrado en el día de ayer en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 36 y 37 del vigente Real decreto-ley de 25 de Abril de 1928 y Reales órdenes de 8 y 12 del pasado mes de Enero, así como de la convocatoria de esta Dirección general, fecha 14 del citado mes (*Gaceta* del 15), para proveer las Direcciones médicas de los balnearios vacantes, previa lectura de la expresada convocatoria, se procedió á la elección de las mencionadas plazas, habiendo solicitado D. Felipe Isla la plaza de Lanjarón; D. Manuel Martínez de Ealo, Fuente Viesgo; D. Sixto Botella, Fortuna; D. Camilo Pintos, Urberuaga; D. Rafael Fraile, Fitero Nuevo; D. Antonio Alvarez Cienfuegos, Sobrón y Soportilla; D. José María Casado Torreblanca, Alhama Viejo de Granada; D. Miguel Torresano, Caldas de Malavella; D. José Méndez Jiménez, Retortillo; D. Víctor Cortezo, Trillo; D. Julio Cebrián, Villaro; D. Camilo González y González, Cortegada; D. Mariano Escribano, Santa Teresa, habiendo pedido la excedencia en el Cuerpo D. Félix Parache, que desempeñaba la plaza de Carratraca.

Considerando que el concurso se ha ajustado á las prescripciones reglamentarias y á la convocatoria,

Esta Dirección general ha tenido por conveniente aprobar el mencionado concurso, insertándose en la *Gaceta de Madrid* para conocimiento general, entendiéndose que la adjudicación de estas plazas se hace provisionalmente, no haciéndolo de una manera definitiva, sino después de aprobadas las Memorias á que aluden las disposiciones antes citadas, á cuyo efecto se concede un plazo, que expira el día 3 de Abril próximo, á las doce de la mañana, para que se presenten en el Negociado correspondiente estos trabajos, que han de ser examinados por el Tribunal que se nombrará al efecto.

Madrid, 1.º de Febrero de 1929. — El director general, A. Horcada. (*Gaceta* del 3 de Febrero de 1929.)

Excmo. Sr.: Terminadas las oposiciones á médicos clínicos de los servicios de profilaxis pública de las enfermedades venereosifilíticas de Madrid y varias provincias, cuyas convocatorias se anunciaron en la *Gaceta de Madrid* del 26 de Agosto de 1928,

Esta Dirección general, de acuerdo con el fallo del Tribunal y el informe del Real Consejo de Sanidad, ha acordado nombrar médicos clínicos del servicio de la profilaxis pública de las enfermedades venereosifilíticas á los señores D. José Gay Prieto, D. Rafael Andrés Blanco, D. Manuel Mazo Mendu, D. Francisco Dauden Valls, D. Luis de la Cuesta Almonacid, D. Jenaro Mañeru Bago, D. Delfín Roldán Tapia, D. Ramón González Medina, D. Julio Montesinos Navarro y D. Ceferino Aguilera Mauri, para las plazas, respectivamente, de Madrid, Melilla, Melilla, Toledo, Santander, Huesca, Las Palmas, Valencia, Jerez y Santiago.

Es así también acuerdo de esta Dirección, y previa propuesta del Tribunal é informe favorable del Real Consejo de Sanidad, y en vista de las próximas bajas reglamentarias en el servicio de Madrid, nombrar á D. Miguel Fernández Criado con carácter de supernumerario sin sueldo y con derecho á ocupar la primer vacante de plantilla.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 26 de Enero de 1929. —El director general, *A. Horcada*. —Señores alto comisario de España en Marruecos y gobernadores civile, de las provincias de Madrid, Toledo, Santander, Huescas, Las Palmás, Valencia, Cádiz y Coruña. (*Gaceta* del 29 de Enero.)

REAL ORDEN NÚM. 39

Excmo. Sr.: Causas muchas veces ajenas á la voluntad de los Ayuntamientos han impedido á buen número de éstos aprobar los Reglamentos de funcionarios técnicos que deben hacer en cumplimiento de la disposición transitoria segunda del Estatuto y de lo prevenido en el art. 93 del Reglamento de empleados municipales, no obstante la reiteración del precepto por Real orden de este Ministerio de 30 de Diciembre de 1924.

Y como la falta de dicho requisito imposibilita á los Ayuntamientos para dar carácter de propiedad á los nombramientos que hagan para cubrir sus plazas de facultativos titulares, por disponer la citada segunda disposición transitoria del Estatuto municipal que las vacantes que provean los Municipios sin tener aprobados los aludidos Reglamentos tengan carácter de interinidad, y es notorio el perjuicio que se irroga á las clases aludidas, sin beneficio alguno para los servicios ni la administración municipal.

A fin de armonizar los intereses de los Ayuntamientos con los de los facultativos titulares, como mayor garantía de la función pública, y para que tengan el debido acatamiento las prescripciones á que se alude anteriormente,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo informado por la Dirección general de Sanidad, se ha servido acordar las disposiciones siguientes:

1.^a Los Ayuntamientos que en la fecha de publicación de los concursos para la provisión de las plazas de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares no tengan aprobados sus Reglamentos de funcionarios técnicos, considerarán como tales, á los efectos del carácter firme de los acuerdos, de la resolución definitiva de los concursos y de la propiedad de los nombramientos que se hagan, las condiciones que establezcan en las respectivas convocatorias, en relación con los deberes y derechos que se reconozcan á los profesores que se nombren en virtud de dichos concursos, cuyas condiciones, además de las especiales que señala el Reglamento de Sanidad municipal para los médicos titulares, deberán incluir inexcusablemente como mínimas entre las que se establezcan en los Reglamentos de funcionarios técnicos que en su día aprueben los Ayuntamientos.

2.^a En todas las convocatorias de concursos que se anuncien en lo sucesivo por los referidos Ayuntamientos para proveer las plazas de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares se hará constar que las condiciones que se fijan regulando los deberes y derechos de los profesores que se nombren como resultado de dichos concursos se considerarán como formando parte integrante de los Reglamentos de funcionarios técnicos que han de aprobarse por dichos Ayuntamientos, en cumplimiento de la disposición transitoria segunda del Estatuto y art. 93 del Reglamento de empleados municipales, y, por consiguiente, los nombramientos que se hagan tendrán carácter de propiedad, reconociéndose á los interesados los derechos que de tales nombramientos se derivan.

3.^a Todos los nombramientos de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares hechos hasta la fecha de la presente disposición por los Ayuntamientos que no tengan aprobados sus Reglamentos de funcionarios técnicos, pero en que se

hayan cumplido las demás condiciones legales, se considerarán como definitivos y tendrán carácter de propiedad, sin que puedan removerse, á no ser por las causas que enumera el art. 109, y cumpliendo los requisitos que exige el artículo 111 del Reglamento de empleados municipales.

4.^a Que cumplimentado lo que se ordena en las anteriores disposiciones, se tengan por ejecutados los preceptos del artículo 248 del Estatuto y 93 del Reglamento de empleados municipales, cuya observancia exige la segunda disposición transitoria del primero de los cuerpos legales citados para que los nombramientos de funcionarios técnicos que hagan los Ayuntamientos tengan carácter de propiedad.

Lo que de Real orden comunico á V. E. para su conocimiento, el de los Ayuntamientos á quienes interesa y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 8 de Enero de 1929. —*Martínez Anido*. —Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 10 de Enero de 1929.)

REAL ORDEN NÚM. 40

Excmo. Sr.: Para desarrollar, complementar y aclarar las disposiciones contenidas en el Estatuto para la explotación de las aguas minero-medicinales de 25 de Abril de 1928 (*Gaceta* del 26), y singularmente en lo que se refiere al título IV del mismo,

S. M. el Rey (q. D. g.), á propuesta de la Dirección general de Sanidad, se ha servido dictar las reglas siguientes:

1.^a La tramitación de los expedientes de expropiación forzosa á que se refieren los artículos 8.º y 9.º del Estatuto de aguas minero-medicinales se hará, salvo las especialidades que se regulan en el mismo, con arreglo á las prescripciones de la ley de Expropiación forzosa de 10 de Enero de 1879 y Estatuto municipal de 8 de Marzo de 1924, debiendo comprobarse los planos presentados por los propietarios de los manantiales minero-medicinales declarados de utilidad pública por peritos de la Oficina catastral, que devengarán, con cargo al solicitante, los derechos y dietas reglamentarios.

2.^a Para la provisión de las vacantes y sus resultas que surjan de los balnearios del grupo A se anunciará anualmente concurso cerrado entre todos los médicos del Cuerpo. A este concurso optarán en un plazo de treinta días, á contar desde la publicación de la convocatoria en la *Gaceta de Madrid*, cuantos deseen tomar parte en el mismo, adjudicándose las vacantes anunciadas, ó las que resulten del concurso, por riguroso orden de antigüedad, ó sea por el orden numérico que cada uno de ellos ocupe en el escalafón.

Para que la adjudicación hecha á favor de los médicos del Cuerpo que hayan tomado parte en el concurso cerrado sea definitiva y puedan expedirse los nombramientos correspondientes, será requisito indispensable que los interesados redacten una Memoria científica en triplicado ejemplar sobre las características químico hidrológicas del balneario que se les ha adjudicado, indicación que cumplen sus aguas y forma de tratamiento de los procesos morbosos que benefician, así como la especialización terapéutica de aquéllas. Aparte de esto, podrá comprender cuantos extremos sean pertinentes al origen y explotación de los veneros y mejoras susceptibles de influenciar favorablemente cada uno de ellos, así como cuantos conocimientos sirvan para acreditar el dominio de la especialización médico hidrológica.

Dichas Memorias habrán de presentarse en la Dirección general de Sanidad en los dos meses siguientes á la celebración del concurso, con el fin de que sean examinadas por el Tribunal correspondiente. Solamente después de haber merecido su aprobación por el referido Tribunal se expedirán

los nombramientos definitivos de los médicos directores de los balnearios que se hayan adjudicado en el concurso.

Se declarará nula y sin ningún valor ni efecto la adjudicación de las plazas de médicos directores de baños hechas á favor de aquellos cuyas Memorias no hayan sido aprobadas por el Tribunal encargado de juzgarlas. Estas plazas se considerarán nuevamente vacantes, y se adjudicarán en un concurso inmediato, en la forma que se establece anteriormente.

3.^a El Tribunal para juzgar las Memorias, á que se refiere el art. 37 del Estatuto de aguas minero-medicinales, se compondrá de un consejero de Sanidad médico, presidente, nombrado por la Dirección general, y dos vocales, que lo serán el catedrático de Hidrología médica y el de Análisis químico de las Facultades de Medicina y Farmacia de Madrid.

Actuará de secretario, sin voz ni voto, el jefe del Negociado de Baños de la Dirección general.

La sustitución del catedrático de Hidrología médica en casos de incompatibilidad se hará por el consejero de Sanidad, representante del Cuerpo de Médicos de Baños, siempre que no tome parte en el concurso cuyas Memorias ha de juzgar, ó, en su defecto, por el médico de baños que ocupe el número más bajo en el Escalafón de su Cuerpo, en iguales condiciones, y la sustitución del catedrático de Química de la Facultad de Farmacia por otro de igual materia de la Facultad de Ciencias de Madrid.

4.^a Los médicos del Cuerpo de Baños tienen derecho á jubilación por imposibilidad física debidamente justificada. La plaza del jubilado se incluirá en el primer concurso reglamentario que se convoque, proveyéndose en igual forma que todas las demás vacantes.

El médico director que la obtenga queda obligado, mientras el jubilado viva, á compartir con él como cantidad fija la mitad de los emolumentos reglamentarios que perciba, los cuales se graduarán con arreglo al promedio de concurrencia que haya tenido el balneario durante los últimos tres años.

Al cumplir los setenta años los médicos directores de baños serán reconocidos anualmente por dos médicos que no pertenezcan al Cuerpo, uno de ellos funcionario técnico de la Dirección general de Sanidad, y otro de la Beneficencia, los cuales expedirán certificación de aptitud ó inutilidad para los efectos correspondientes de jubilación forzosa.

5.^a Los médicos del Cuerpo de Baños tendrán derecho á disfrutar las siguientes licencias:

a) En caso de enfermedad durante la temporada oficial por un mes, en cuyo caso la Dirección general de Sanidad nombrará al médico del Cuerpo que haya de sustituirle, ó de no desearlo ningún facultativo de esta clase, después de anunciada la interinidad en la *Gaceta*, á un médico no perteneciente al Cuerpo, pero que tenga aprobada las asignaturas de Hidrología médica y Análisis químico. En uno y otro caso, el médico que haga la sustitución deberá reservar al sustituido la mitad de los emolumentos reglamentarios. Si persistiese la enfermedad del médico y no pudiese encargarse del balneario al comienzo de la siguiente temporada, será reconocido en la forma que señala el art. 42 del Estatuto de Balnearios, con el fin de que solicite la jubilación ó la excedencia forzosa.

b) Por asuntos propios y debidamente justificados, que acreditarán ante la Dirección general de Sanidad, podrá cederles ésta licencia de quince días, nombrándose por dicha Dirección el médico que ha de hacer la sustitución durante la ausencia del propietario.

6.^a No obstante lo dispuesto en los artículos 55 y 62 del

Estatuto de aguas minero-medicinales, los médicos directores quedan facultados para corregir por sí cuantas faltas ó infracciones de carácter administrativo ó sanitario se produzcan en sus establecimientos, siempre que por su naturaleza exijan una corrección inmediata. De su actuación en este sentido darán cuenta á los inspectores provinciales de Sanidad, á los efectos oportunos.

7.^a Las sanciones que pueden imponerse á los médicos directores de baños son las siguientes:

- 1.^a Apercibimiento.
- 2.^a Suspensión del cargo durante la temporada en curso.
- 3.^a Suspensión durante la temporada siguiente.
- 4.^a Prohibición de tomar parte en uno, dos ó tres cursos sucesivos.
- 5.^a Separación del Cuerpo.

Las tres primeras podrán imponerse por la Dirección general de Sanidad; previa audiencia del interesado en la segunda y tercera; la cuarta por el mismo Alto Centro, previa formación de expediente, en el que deberá oírse el dictamen de la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad, y la última se impondrá por el ministro de la Gobernación, con informe favorable del Pleno de dicho Real Consejo, ante el que se oirá al interesado. Esta última sanción sólo podrá imponerse por falta grave, repetida hasta tres veces, ó por causa que imprima deshonor.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 8 de Enero de 1929.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 10 de Enero de 1929.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,9; ídem *minima*, 694,6; temperatura máxima, 13°,2; ídem *minima*, —2°,4; vientos dominantes, OSO. NO.

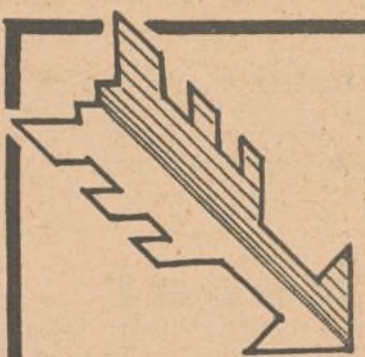
Aunque el tiempo ha mitigado sus durezas, los efectos de la estación en la salud pública no se han modificado en el grado favorable que era de esperar. Siguen los afectos catarrales generalizados, las fiebres gripales, los reumatismos musculares y las exacerbaciones de los gotosos llenando las estadísticas de morbilidad. La mortalidad se sostiene en las mismas proporciones que en las últimas semanas.

Estadística de mortalidad en Madrid en el mes de Enero de 1929.

CLASIFICACIÓN POR DISTRITOS (1)

	Habitantes.	Defunciones.
Centro.....	48.061	97
Hospicio.....	54.957	131
Chamberí.....	98.634	259
Buenavista.....	105.944	239
Congreso.....	78.672	270
Hospital.....	81.851	306
Inclusa.....	75.567	208
Latina.....	83.448	237
Palacio.....	70.134	162
Universidad.....	97.656	269
TOTAL.....	794.924	2.178

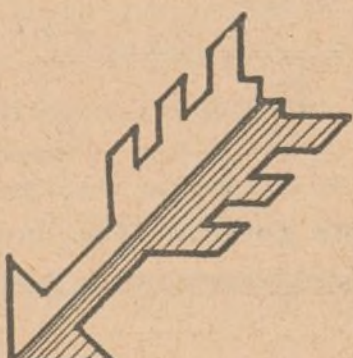
(1) Las defunciones en hospitales se clasifican en el distrito de procedencia del fallecido.



SANOCCAL

Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA—
 INTRAVENOSA—
 INTENSIVA EN DÓISIS—
 PROGRESIVAS.—



SANOCCAL

Thiosulfato de oro

TRATAMIENTO—
 DE LA TUBERCU—
 -LOSIS POR LAS—
 SALES DE ORO.—

PRODUCTOS NACIONALES.
 PREPARADOS POR EL QUÍMICO FARMACEUTICO J. ABELLÓ PASCUAL
 DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA:
 H. H. RIESGO. S. A. FLOR ALTA. 10. MADRID.

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

STOVARSOL

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

Asociación
Digitalina-Uabaina



reemplaza con ventaja
Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 8, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y J. M. BALACH Diagonal, 440.
literatura: Agente general para España. BARCELONA.

DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

DEPURATIVO INFANTIL

de sabor agradabilísimo.

PASTA POROSA (Dermatosis rezumantes).

De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras á Laboratorio de Productos Dermatológicos, J. Caballero Roig. Apartado 710. — BARCELONA

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR GRANDES GRUPOS
DE EDADES

Menos de un año.....	266
De uno á cuatro años.....	198
De cinco á diez y nueve ídem.....	77
De veinte á treinta y nueve ídem.....	264
De cuarenta á cincuenta y nueve ídem.....	416
De sesenta ídem en adelante.....	955
Sin clasificación.....	2
TOTAL.....	2.178
Se segregan las defunciones de <i>transeuntes</i> y por <i>causas externas</i>	109
TOTAL.....	2.069
En igual mes de 1928 (totalidad).....	1.587
Diferencia en 1929 (totalidad) (má).....	591
Proporción por 1.000 (deduciendo <i>transeuntes</i> y <i>causas externas</i>).....	2,803
Término medio diario (totalidad).....	70,26

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN

Nomenclatura abreviada (convenio internacional) modificado en el Congreso de 1909.

Fiebre tifoidea (tifus abdominal).....	4
Tifus exantemático.....	»
Fiebres intermitentes y caquexia palúdica.....	»
Viruela.....	»
Sarampión.....	2
Escarlatina.....	1
Coqueluche.....	»
Difteria y crup.....	6
Gripe.....	52
Cólera asiático.....	»
Cólera nostras.....	»
Otras enfermedades epidémicas.....	1
Tuberculosis pulmonar.....	152
Tuberculosis de las meninges.....	12
Otras tuberculosis.....	16
Cáncer y otros tumores malignos.....	75
Meningitis simple.....	43
Congestión, hemorragia, reblandecimiento cerebral.....	143
Enfermedades orgánicas del corazón.....	260
Bronquitis aguda.....	158
Bronquitis crónica.....	163
Neumonía.....	104
Otras enfermedades del aparato respiratorio.....	400
Afecciones del estómago (menos cáncer).....	16
Diarrea en menores de dos años.....	31
Apendicitis y tifitis.....	2
Hernias, obstrucciones intestinales.....	17
Cirrosis del hígado.....	16
Nefritis y mal de Bright.....	87
Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer.....	1
Septicemia puerperal, fiebre, peritonitis y flebitis puerperal.....	5
Otros accidentes puerperales.....	1
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	53
Debilidad senil.....	59
Suicidios.....	5
Muertes violentas.....	11
Otras enfermedades.....	276
Enfermedades desconocidas ó mal definidas.....	6
TOTAL.....	2.178

OBSERVACIONES

La mortalidad del presente mes, en relación con el promedio del quinquenio anterior, ha aumentado en 237.

Madrid, 15 de Febrero de 1929.—El Alcalde Presidente, J. M. de Aristizábal.

Crónicas.

Índice.—Con el número presente acompañamos el índice alfabético de materias y autores, correspondiente al 2.º trimestre de 1928, tomo 82.

Forensías.—En los Juzgados de 1.ª instancia del distrito de la Lonja, de Palma; del distrito de San Miguel, de Jerez de la Frontera, y de Cuenca, se hallan vacantes las plazas de médico forense, de categoría de término, que deben proveerse, respectivamente, por concurso de antigüedad, traslado y méritos conforme á lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

—En el Juzgado de Almagro se halla vacante igual plaza, de categoría de entrada, que debe proveerse por traslado con arreglo á igual artículo de la mencionada disposición.

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*. (*Gaceta* del 10 de Febrero.)

—En los Juzgados de 1.ª instancia de Cogolludo y Sanlúcar la Mayor, se hallan vacantes las plazas de médico forense de categoría de entrada y ascenso, respectivamente, que deben proveerse por concurso de traslado entre los de igual categoría, conforme á lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

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*. (*Gaceta* del 18 de Febrero.)

Necrologías.—En Madrid ha fallecido el médico del Cuerpo de Telégrafos D. Antonio Escudero Garcés.

—Después de prolongados sufrimientos falleció en Marsella el Dr. Jorge Ledón, víctima de sus investigaciones sobre las propiedades de los rayos X.

—En Orés (Zaragoza) el titular D. Alejandro Bandrés Mombiola.

—En Belchite el médico titular D. Antonio Moreno.

—En Zaragoza el Dr. D. Antonio Lacambra Puig.

—El 21 de Enero falleció en Zaragoza D. Ignacio Cenozo y el 27 D. Julio, hermano y padre respectivamente, de nuestro compañero D. Emilio Cenozo Giórbert, médico titular de Villalengua.

—También en Zaragoza falleció D. Juan Marchetti, padre del compañero D. Sancho Marchetti; D. Francisco Trassorras, padre del médico titular de Monterde, del mismo nombre; y D. Emilio de Grasca, padre del médico de Tarazona D. José María de Grasca y Lozano.

A las familias respectivas la expresión de nuestra condolencia.

Libros para los suscriptores.—Como tenemos anunciado, servimos á nuestros suscriptores todos los libros que nos soliciten y, como es natural, se hallen á la venta. Por este servicio no cargamos el menor gasto; pero como el desembolso para la adquisición de cada obra que tendríamos que hacer es considerable, les advertimos de nuevo que no serviremos sino aquéllos pedidos que vengan acompañados del importe.

Noticias.—En el Colegio de Médicos de Valencia fué obsequiado con un vino de honor el Dr. Portes Pastor, subdelegado de Medicina y presidente de la Junta provincial, para festejarle por la campaña sanitaria y médica que realiza.

—La Junta de Zaragoza, á cuyo cargo corre la organización del Segundo Congreso de Sanidad Municipal, ha dispuesto que éste se celebre en los primeros días de Octubre del año actual.

—La Unión Iberoamericana, de Madrid, ha trasladado las oficinas, biblioteca y redacción y administración de su órgano en la prensa, *Revista de las Españas*, á la calle de Los Madrazo, núm. 9, pral., Madrid.

—El Patronato del Instituto Homeopático ha nombrado profesor honorario al Dr. Balari, de Barcelona, en re-

conocimiento de los grandes servicios que viene prestando á la Homeopatía.

—El ilustre exrector de la Facultad de Medicina de Barcelona, Dr. Martínez Vargas, ha sido invitado para dar un ciclo de conferencias en Nueva York y otras poblaciones de los Estados Unidos.

—La Sociedad La Honradez abre un concurso para proveer unas plazas vacantes de médicos supernumerarios de zona. En el local de dicha Asociación, Madera, 11, dan las bases á que se ajustarán los concursantes.

—Ha sido nombrado médico de la Asociación de Escritores y Artistas el culto médico y afamado polígrafo doctor D. Carlos San Antonio, á quien tanto se admira en esta casa.

V Congreso internacional de Medicina y Farmacia militares. — El V Congreso internacional de Medicina y Farmacia militares se efectuará en Londres del 6 al 11 de Mayo del corriente año 1929 bajo el patronato de Su Majestad el Rey de Inglaterra.

Las adhesiones deberán dirigirse directamente al secretario del Congreso, Ministerio de la Guerra, Withehall London S. W. I., antes del 1 de Marzo de 1929.

Vacantes. — Villafruela (Burgos). 1.250 + 125 pesetas. Hasta el 12 de Marzo.

—Quintanar del Rey (Cuenca). 2.000 + 200 pesetas. 11 de Marzo.

—Amoroto (Vizcaya). 1.500 + 150 pesetas. 12 de Marzo.

—Noblejas (Toledo). 2.200 pesetas. Hasta el 12 de Marzo.

—Pizarra (Málaga). 2.200 pesetas. 11 de Marzo.

—Quintanalaranco (Burgos). 6.000 pesetas. 10 Marzo.

—Santurde (Logroño). 1.250 + 125 pesetas anuales. De igualas, 4.625. Hasta el 12 de Marzo.

—Velilla de Ebro (Zaragoza). 1.500 + 150 pesetas. Las igualas suman 4.250 pesetas. 13 Marzo.

—Olivenza (Badajoz). 1.350 pesetas. 9 Marzo.

—Quintanas (Burgos). 1.650 pesetas. 375 familias pupilas. 9 Marzo.

—Garayoa (Navarra). 6.000 pesetas. 28 de Febrero.

—Amoeiro (Orense). 2.000 pesetas. 8 Marzo.

Sanatorio marítimo de Zaragoza. — Se han emprendido con gran actividad las obras del Sanatorio marítimo y Preventorio de Tarragona. Dista dos kilómetros de la capital con una superficie de 83,461 metros cuadrados.

Tendrá capacidad para 600 enfermos, y durante el invierno quedarán en estancia permanente 150.

Este Sanatorio será uno de los mejores de Europa y tardará en construirse diez y seis meses.

La Medalla del Trabajo á un médico. — Por el Ministerio de Trabajo le ha sido concedida, á petición del Ayuntamiento y vecindario de Estella, la medalla del Trabajo al culto médico D. Marcelino Lorente Ulibarri, que hace cincuenta años viene desempeñando su profesión como titular, poniendo de relieve un celo y una actividad ejemplares.

Con este motivo, todos los médicos de Navarra le envían telegramas de felicitación.

Reciba el Dr. Lorente la muy sincera de EL SIGLO MEDICO.

Cursos y cursillos. — En la Facultad de Medicina y por los Dres. Lafora, Sacristán y Sanchis Banús, se dará un curso elemental, en diez lecciones teóricoprácticas, para médicos que deseen iniciarse en la especialidad.

— En el hospital de San Luis, de París, y en el servicio del profesor Lemaître, dará un cursillo teóricopráctico el Dr. Lorente de No acerca del «Estado actual de la anatomía y fisiología del nervio vestibular». La parte práctica estará á cargo del Dr. Pascual de Juan, que expondrá los procedimientos y métodos suyos seguidos para obtener corrientes artificiales y desplazamientos de los conductos semicirculares en el laberinto del oído del conejo.

La lucha contra el cáncer. — El gobernador civil de Valencia ha reproducido una circular publicada hace algún tiempo en el *Boletín Oficial* llamando la atención de los Ayuntamientos de la provincia para que hagan efectivas las cantidades que les corresponden para cooperar á la lucha anticancerosa.

Obras recibidas. — Methods and problems of medical education (tenth series).

— Investigaciones sobre la virulencia de la sangre en la tuberculosis, por el Dr. R. Pla y Armengol.

— Por tierras de Oriente. (Recuerdos de un viaje), por Obdulio Fernández.

— Sobre la vacunación contra la tuberculosis en el hombre. Reflexiones ortodoxas de un heterodoxo, por el Dr. R. Pla y Armengol.

— Sur le métabolisme des hydrates de carbone dans l'organisme et sur les origines probables des glycosuries, por el docteur Cesare Serono (Roma).

— Asociación Española para el Progreso de las Ciencias. Congreso de Cádiz. Tomo IX. Ciencias Médicas: 1.ª parte.

— El fantasma de la tuberculosis. Páginas útiles á sanos y enfermos, por el Dr. J. Valdés Lambea.

— Asistolia. Síndrome de asistolia por estenosis de cavidad ventricular. Síndrome de Bernheim, por C. Patiño Mayer y E. S. Mazzei.

— El problema social de la sífilis, por el Dr. Manuel Marino.

— A study of some physiological effects of golf Peter V. Karpovich, M. D., Dept. Of Physiology, International Y. M. C. A. College, Springfield, Mass.

— Recreational therapy in convalescence and allied subnormal health conditions by Frederic Brush M. D. Medical director, The Burke Foundation, Wite Plains N. Y.

— Memorias del Instituto de Reeducción Profesional de Inválidos del Trabajo. Orientación profesional, Cirugía ortopédica, readaptación funcional, reeducación profesional, tutela social. Números 3 y 4.

— Boletín del Montepío de empleados y corresponsales administrativos de la Prensa de España.

— La ciudad del ciego. Proyecto-Memoria de enseñanza y asistencia por el Estado de los ciegos en España, por el Dr. Baldomero Castresana.

— Travaux du laboratoire de recherches biologiques de l'Université de Madrid. Publiés par S. Ramón y Cajal, professeur de la Faculté de Médecine de Madrid. Tomo XXV.

— El traitement de l'insomnie des psychoses par l'allyliso propilacetate réide, docteur Tibi, David Leon.

— Hormonas genitales femeninas. Estudio biológico y experimental. Por el Dr. Francisco García Triviño, de Madrid.

— Cultivo del bacilo de Koch directamente del esputo, por el Dr. José Codina Suqué. Folleto.

— Tratamiento de la diabetes salámica por las aguas alcalinas, por Evaristo García de Vinuesa y García de Vinuesa. Tesis doctoral. 1928.

Revulsif Boudin. — Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta acerca del preparado que se indica, recomendando su lectura y pedido de muestras á señores J. Uriach, & C.ª, S. A. Apartado 632, Barcelona.

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 LAPPA MAJOR L., y Estano coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando. 34. — Valencia.

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



KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA.—TOS FERINA.—COLICOS HEPATICOS Y NEFRITICOS. — ANGINA DE PECHO. — HIPERTENSION ARTERIAL. — MAL DE MAR O MAREO.—ESTERILIDAD POR ESPASMO TUBARICO.—ESTREÑIMIENTO DE ORIGEN ESPASMÓDICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

DERMIBERO

Pomada en la que las eficientes propiedades cicatrizantes del cloruro de calcio cristalizado (acción iónica) y del aceite de hígado de bacalao (acción vitamínica) están combinadas y exaltadas al máximo

Heridas traumáticas. Quemaduras. Desgarramientos. Ulceras simples y varicosas. Grietas de los pechos. Eritemas solares, actínicos. Radio y radiumdermitis. Sabañones ulcerados, etc., etc.

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)

ESTA FORMULA



Dr. X.

D/Oxihemoglobina	70%
Glicerofosfatos de Cal	15%
Manganeso	3%
Magnesia	3%
Hierro	3%
Sosa	6%

30 cgrs. por forma
6 al día

De eficacia comprobada
en los casos de

Anemia y decadencia física

Es de absorción fácil, cómoda, agradable y exquisita en las

GALLETAS HEMATOSINE

DEL Dr. GUIBERT

RADIOLOGO DE LOS HOSPITALES DE PARIS, MEDICO
INSPECTOR JEFE DE LAS ESCUELAS DE PARIS

INDICACIONES:

ANEMIA CLOROSIS
NEURALGIAS NEURAS
TENIA HEMORRAGIAS
PUBERDAD COLORES
PALIDOS ECITACIONES
NERVIOSAS MATERNI
DAD PALUDISMO
CONVALESCENCIA
AGOTAMIENTO

DOSIS

SEGUN OPINION
DEL MEDICO

ADULTOS

3 a 6 galleta por día

NIÑOS

1 a 4 galletas

Pida muestras
y literatura a
LAB. DE HEMATOSINE
A LORENTE, FARMACEUTICO
BARCELONA
RUE UNIVERSIDAD, 6, PAB.



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 a los Sres. Médicos.

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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

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

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

Balneario de Carlos III TRILLO

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

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Olima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.



RECONSTITUYENTE RÁPIDO
ENOFOSFORINA
SERRA
Fortalece a los débiles: Acorta las
convalecencias: Aclara la mente:
Devuelve el buen humor.

AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.ª temporada de 1.º de Septiembre a 15 de Noviembre.

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas e informes al señor Gerente, en
MARMOLEJO (Jaén).

LA CENTRAL (García Moro.)

Farmacia y laboratorio farmacéutico.
Puebla, 11, MADRID. — Teléfono 11.525.

El mejor surtido en específicos nacionales
y extranjeros y aguas minerales.

**DESPACHO DE RECETAS EXACTO
A BASE DE PRODUCTOS LEGITIMOS**

Elaboración de toda clase de formas
farmacéuticas (óvulos, supositorios, cápsulas
gelatinosas y amiláceas, etc., etc.).

Elaboración especial de inyectables de todas clases.

BALSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICION

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

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

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

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

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

Originalidad terapéutica.

Aceite higado de bacalao Egabro, fosforado, aromatizado y dulcísimo:

Novísima y única especialidad española. Científica impregnación molecular, en frío, del aceite higado de bacalao, sin el más leve cambio químico; de olor delicioso y gratísimo al paladar. Adultos y niños lo toman como una golosina. Verdadera revolución terapéutica. No es un grosero producto sintético ni una desacreditada emulsión; es algo serio, original y único que ofrecemos al médico español

Febrifugol: Elixir.

Unico preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y demás infecciones indigestivas. Rápida antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Nutril:

Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

Hemobical:

Aperitivo, hematogeneo rápido, antituberculoso, vigorizador, recalcificante único.

De venta en las principales farmacias.

Pedidos y correspondencia:

Laboratorio «E.GABRO»
CABRA (Córdoba).

En las
Bronquitis crónicas
Gripe
Tuberculosis

Constipados descuidados.
Tos rebeldes Asma.

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

JARABE FAMEL

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

Muestras a disposición de los Sres. Médicos
Agentes generales para España
CURIEL Y MORAN Aragón 128 Barcelona

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



JUZGAR POR EXPERIENCIA

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

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El **NUJOL** es de calidad uniforme

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

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

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

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID.

ALIMENTO "ELES,"

PATENTE DE INVENCIÓN NUM 104.324.

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

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

SE PUEDE ADMINISTRAR DESDE EL NACIMIENTO

Cura las colitis

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

Favorece la digestión de la leche

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

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

NO DEBE IR AL FUEGO

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

Solicítense muestras al LABORATORIO DE PRODUCTOS DIETÉTICOS, C. R. y C.^a

CÓRCEGA 361.-BARCELONA.-TELÉFONO 16.24 G.

O A SU

Delegación en Madrid: **SR. FLORES.**—Calle de Toledo, núm. 63, 2.^o

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 práctica*, *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, 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.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a. *Æsculus n.* ppocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.



MEDICINA FARMACIA
Laboratorios de análisis clínicos
Instalación completa
Pídanse presupuestos
Fabricación de aparatos diversos
PRODUCTOS QUÍMICOS PUROS
Mobiliario de laboratorio
ESTABLECIMIENTOS
JODRA
CASA CENTRAL: PRINCIPE 7. MADRID

LOS RUSOS EN EL DESTIERRO

Me habían aconsejado que fuera después del teatro al cabaret Nitchévo, sostenido por rusos. Me habían dicho:

—Verá usted allí desterrados de calidad... Muchos rusos que han huído de la revolución se hacen pasar por grandes duques ó coroneles, pero muy pocos lo son de verdad... Pero en Nitchévo será usted recibido por un príncipe

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

auténtico, servido por un verdadero ayudante de campo del difunto zar, y le quitará el gabán un almirante que tenía mando efectivo en el Báltico.

Como experimento una verdadera compasión por todas estas desgraciadas víctimas de la tormenta que diezmó á su país, penetré en el cabaret y me senté en una mesita, ante un vaso de plata y una concha de cristal llena de almendras saladillas. Mi vecina de la izquierda era una bella americana un poco ebria, que obligaba á todos los que llegaban a vaciar de un trago una copa llena de extradry. Había ya nueve botellas sobre su mesa.

Me impuso también á mí este brindis. Me sometí á él de buena gana á los acentos de la orquesta tzigan, y bien pronto me gané el afecto de esta yanqui comunicativa. A las doce y diez ella me

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

llamaba «my dear». A las doce y veinte bebía en mi vaso. A las doce y media me contaba sus penas de amor.

—Sí; soy muy desgraciada por causa de ese camarero que ve usted allí, junto á la orquesta.

Miré al camarero en cuestión, envuelto en una casaca negra, y noté, en efecto, que tenía todas las condiciones para gustar: las sienes plateadas con un rostro joven aún; una prestancia principesca; la mirada lejana y melancólica de un hombre que ha sufrido y que piensa en ella.

—¿Qué tal encuentra usted á Danilo?

—Danilo?

—No es ése su nombre, pero yo le he bautizado así porque recuerda al héroe de «La viuda alegre»... ¿No encuentra usted regio á este muchacho?

—Usted lo ha dicho: es regio.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

—Pues bien, querido mío; le hago el amor desde hace algún tiempo... Y sin éxito.

—¿Quién es exactamente?

—Me he informado. Su verdadero nombre es Boris. Era el caballero mayor de Nicolás II. Cuidaba los caballos del emperador y era persona grata en la corte de San Petersburgo... ¡Qué diferencia!

Miré á Boris otra vez. Algunas veces

se dignaba arrojar una mirada sobre mi vecina. Cuando ella le pedía que trajese otra botella de champaña la servía sin prisas, con la condescendencia de un aristócrata que se digna dar de beber á los plebeyos.

La americana se llamaba Kitty. Estaba, naturalmente, divorciada y se bebía en París la pensión principesca que su exmarido la pasaba.

—No puede usted figurarse cuánto me gusta Danilo—me confesó Kitty—. Se lo he dicho la semana pasada.

—¿Y qué le ha respondido?

—Me ha dicho con un cinismo encantador: «Señora, yo no me doy, me vendo...» Es todo un gran señor, ¿eh?

—¿Y no le ha parecido á usted mal eso?

—¿Por qué? Por lo menos es un muchacho que no juega con las palabras. Mi primer marido era pobre. Yo, en aquellos tiempos, era muy rica. Nos casamos. ¿No fué eso una venta legal? No debe uno espantarse de las palabras.

Kelatox: Sedante atóxico.

Hay tanta diferencia entre un cazador de dotes y este caballero magnífico?

—Todo está en saber el precio que exige este esclavo.

—Se lo he preguntado.

—¿Y qué ha respondido?

—Me ha dicho, con una formidable desenvoltura: «Usted, señora, es la que tiene que valorarme.»

—Esto es embarazoso. ¿Vale diez dólares ó una perla?

—No querría ofenderle dándole precio concreto... ¿Qué me aconseja usted?

—No puede usted ofender á un caballero que se exprese con esa claridad. En su lugar yo no andaría con rodeos.

—Perfectamente... Va usted á ver.

Kitty llamó á Boris, é inclinándose hacia él le cuchicheó:

—Boris... ¿Se acuerda usted de lo que

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA

AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

hemos discutido la otra noche?... ¿Quiere usted decirme cuál es su equivalente en botellas de champaña?

El camarero se inclinó y respondió cortésmente:

—Doscintas cincuenta, señora.

Kitty me rogó que le alcanzase la carta. Después hizo un rápido cálculo mental.

—Doscintas cincuenta botellas,, á 200 francos, son 50.000 francos... Es caro.

—No es regalado, en efecto.

—Reflexionaré.

Cantaban en la semiobscuridad la vieja romanza rusa «Tus ojos negros». El humo de nuestros cigarros subía hasta el techo, pintado de estrellas ante un icono rojo y negro, iluminado dulcemente por una lamparilla.

Kitty me telefoneó ocho días después para ofrecirme un cocktail en el Palace. Fue introducido en su salón. En cuan-

to hubimos mojado los labios en el brebaje helado, la pregunté:

—¿Y Danilo Boris?

Kitty me miró extrañamente y me dijo:

—Está hecho.

—¿Cincuenta mil?

—Ni un dólar menos. No me pesa nada.

No me atreví á insistir. Kitty abrió un diario americano de París para consultar el programa de los teatros. De

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

pronto dió un salto y se inclinó para ver mejor.

—Pero... Pero no me engaño —gritó—. ¡Ah! ¡Esto es formidable!... Lea, querido mío...

Leí que había sido organizada una suscripción para la fundación de un hospital francorruo en Neuilly. Y entre los primeros donantes, descubrí:

«Señora Kitty Rashwyn, 50.000 francos»

—Pero—exclamó Kitty—yo no he enviado nada para esta obra. Voy á aclararlo.

Telefoneó al secretario de la obra y me dió el otro receptor. Oí una voz que decía:

—Sí, señora... Su donativo generoso nos ha sido entregado ayer por el coronel Boris Tchernof, de vuestra parte... Además, recibirá usted mañana una carta dándole oficialmente las gracias...

MAURICE DEKOBRA.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Hoja de calendario.

ANÉCDOTAS

El médico.—¿Usted se resiste á tomar el remedio? Tómelo pensando que es cerveza.

El enfermo.—Entonces, mejor es que tome cerveza pensando que es el remedio.

—¡So feo! —decía un borracho en los toros á un picador cada vez que éste pasaba por delante de él.

Amostazado el torero, le dijo:

—Hombre, ¿no sabe usted decir más gracia que esa?

—Es que necesito repetirla mucho, porque una tarde no es bastante para decir todo lo feo que es usted.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

CAFÉ CON MEDIA

—Oye, helmanito, ¿esas son las vacas que dan leche?

—La blanca, cleo que sí.

—¿Y la negra?

—Esa da el café.

EL HOMBRE que se vende, por muy bajo que lo paguen, recibe siempre mucho más de lo que vale.

Otro record de los EE. UU.

La revista *California and Western Medicine* señala el caso de un enfermo que ha alcanzado cuarenta y tres grados y seis décimas de temperatura y no ha fallecido. Es la temperatura más elevada que se ha registrado en el cuerpo humano.

¡Ni en la fiebre toleran los *yankees* que les echen la zancadilla!
Con su pan se lo coman.

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

Los letreros de los «camerinos».

Cuando se hace una excursión por distintos pueblos de cualquier región española no hay nada tan pintoresco y ameno como los letreros que ponen en los cuartos de los escenarios los artistas, sean del género que sean, y que revelan tanto el éxito financiero como el artístico de los literatos de pared.

Hay cosas verdaderamente graciosas; yo he hecho ahora una excursión por varios pueblos con la inimitable y «única» bailarina «Goyesca», y me he dedicado a coleccionar rótulos recogidos de las paredes.

En un cuarto de... un pueblo (se dice el pecado, pero no el pecador; así que ni diré de qué pueblo se trata ni del nom-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación **ATROPAVER** reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

bre del artista tampoco haré mención: hay que «saber nadar y guardar la ropa»).

Pues como decía: en un cuarto de un pueblo vi el siguiente letrero:

«Fulana de Tál. Vailarina. Porrogada dos bezes. ¡Esito! ¡Esito!»

En otro cuarto leí la siguiente composición:

«No se te ocurra venir
á este pueblo á trabajar.
Pues no se puede vivir:
Yo ¡un martes! ¡pude cenar!!
Me marché ¡sin despedir!
y me marché... ¡¡sin pagar!!!»

Prosa recogida de otro cuarto:
«¡Aviso á los compañeros! ¡Ojo! En este pueblo el empresario es ¡un ladrón!

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XXII.

El alcalde es ¡un granuja! «El avisador», ¡un sinvergüenza! El dueño de la posada, ¡Candelas!, y el público en general, ¡un atajo de bestias! Por lo demás, son muy buena gente y se pasa muy bien.»

Quintilla recogida de otro cuarto de otro pueblo:

«Aunque venga aquí Borrás,
Thuiller y Paco Morano
En el Teatro, verás,
Al Empresario, á su hermano...
¡Y ni una! persona más.»

Un alarde de la Poética, procedente de otro cuarto. En éste no hay más remedio que nombrar el pueblo: Medina; pero como hay varios Medinas en España, casi casi continúa en el incógnito el pueblo:

«Para salir de Medina
Una corta temporada
Me degé la gabardina
Empeñada en la posada.
Un paraguas y un bastón
A un camarero degé,
Vendí mi gran xilofón,
¡Y por poco vuelvo a piel!
¡Adiós población divina!
Gabardina y xilofón.
¿Volver á verte, Medina?
¡¡Prefiero una indigestión!!
¡¡Como no me den cocaína!!!

En la composición que voy á relatar ahora hay un fondo de verdad muy

EL CHOCOLATE ZORRAQUINO

por su pureza y poder nutritivo constituye una eficaz ayuda en los enfermos y convalecientes, y por su exquisita elaboración, es una deliciosa golosina para los sanos.

De venta en Madrid: Mantequerías Leonesas y principales establecimientos, provincias, y Zaragoza: Despacho, Coso, 56.

grande. Yo he trabajado recientemente en ese pueblo, y pude observar que el que escribió los versos pinta de cuerpo entero al público. Dice así:

«¡De pescal es el pueblecito.
¡Qué grullos más animales!
¡Cómo gritan! ¡¡Qué pastiales!!
Señores, ¡qué publiquito!
Los unos dan con los pies
A cada frase que dices,
Otros comen cacahuets,
Y á casi todos, los ves
Urgándose las narices.»

Es una fotografía lo que ha hecho el hombre; lo de los pies, lo de los cacahuets y lo de las narices, ¡el Evangelio!

MANUEL VICO.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

DURANTE media vida gastamos la salud para lograr la fortuna; durante la otra media gastamos la fortuna para alcanzar la salud.

Autógrafos de Stradivarius.

Comunican de Bergamo á Milán haberse descubierto guardados en un cajón de madera en el desván de una casa vieja notas autógrafas de Stradivarius, el famoso constructor de violines. Estas notas se consideran de grandísimo interés, pues se asegura se refieren al arte de fabricación de violines. Todos los papeles hallados han sido entregados á las autoridades y serán escrupulosamente

examinados. Se afirma que la caja fué llevada de Cremona á Bergamo por un monje á fines del siglo XVIII.

Los peritos encargados por el Gobierno italiano de examinar los manuscritos de Stradivarius recientemente descubiertos, han declarado que son auténticos. El documento más importante de la colección es una monografía sobre el arte de fabricar violines.

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

El manuscrito sólo tiene diez páginas y comprende tres cortos capítulos.

El primero trata de la madera que debe emplearse, la cual sólo se encuentra en cierta región cerca de Bergamo. El segundo se ocupa del barniz, de la cola y de las guarniciones. En el capítulo tercero, el autor indica cuál debe ser la forma de los violines y de sus estuches.

En el texto figuran dos pequeños dibujos, y hay otros tres mayores en hojas separadas.

En cumplimiento de órdenes del Gobierno, la Policía se ha incautado de todos los manuscritos de Stradivarius

ANTIPHLOGISTINE

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

descubiertos recientemente en Bergamo, los cuales habían sido adquiridos por el Sr. Bisiach, fabricante de violines de esta capital. Dos son las razones que han motivado la incautación: primera, establecer claramente el origen de los documentos, y segunda, evitar que sean enviados al Extranjero. Las autoridades calculan que el valor de los documentos excede de un millón de liras.

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA
AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

RINCÓN DE LOS POETAS

Cansado de vagar el dios Cupido en un bosque, llegó junto á una fuente; á un lado colocó su antorcha ardiente, se echó en el césped y quedó dormido.

Viendo una casta ninfa su descuido, tiró al agua la antorcha refulgente; pero en el acto, un manantial hirviente brotó donde la antorcha había caído.

Dicen que el agua aquel cura mis ma

[les;
yo sólo sé que el dios renovó el fuego de su antorcha en tus ojos celestiales, y que el agua salud no me dió luego; yo, como el dios, la luz casi apagada de mi vida, renuevo en tu mirada.

SHAKESPEARE.

Soneto CLIII. Trad. de José de Armas.



THUS-SERUM

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

Indicado en todas las afecciones
de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA

AGUAS MINERO-MEDICINALES y BALNEARIO de VENTA del HOYO

Aguas Bicarbonatado-Cálcicas, Nitrato-Sódicas y Radioactivas
para la curación de la DIABETES y muy indicadas para toda clase
de afecciones del aparato digestivo.

Declaradas de utilidad pública por R. O. de 25 de Mayo de 1918.

De venta en farmacias, droguerías y depósitos de aguas minerales.

Pedidos á la Administración: Apartado 6. — TOLEDO
HOTEL DEL BALNEARIO

A 7 kilómetros de Toledo sobre la carretera de esta población á Avila.

Temporada oficial de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Los viajeros del Norte, Levante y Andalucía harán su viaje desde Toledo al Balneario, en quince minutos, empleando el automóvil de línea de Torrijos ó en los del servicio público de las paradas.

Los que tengan necesidad de efectuar su viaje por los ferrocarriles de M. C. P. y O. de España, descenderán de éstos en Torrijos, continuándole á las ocho de la mañana en el automóvil de línea para llegar á las nueve al Balneario.

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas

SANATORIO PENA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

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

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

SANTANDER

FAGIFOR

TUBERCULOSIS
BRONQUITIS
CATARROS CRÓNICOS

Jarabe creosol guayacol cálcico-compuesto

De sabor muy agradable. — Poderoso recalificante. — Tolerancia perfecta

Laboratorios "CITO". — VITORIA

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLÉIDO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS

TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

—Garayoa, partido de Aoiz (Navarra), por defunción, dotada con 6.000 pesetas anuales, que corresponden: 1.500, á titular; 150, á la inspección; 3.850, al servicio municipal, y 500, á gastos de locomoción. Se podrán, además, contratar los servicios con dos puestos de Carabineros. Solicitudes en veinte días. (B. O. del 8 de Febrero.)

Datos. — 287 habitantes, á 38 kilómetros de la cabeza del partido y á 54 de la capital, cuya estación es la más próxima.

ANTISPASMINA COLICA

Píldoras
Queratinizadas
de

Belladona, Valeriana y Papaverina

Dan excelentes resultados en las: Colitis aguda y crónica, Colitis muco-membranosa, Cólicos hepáticos, Crisis dolorosas entéricas por adherencia y bridas posteriores a la apendicitis.

Resuelven y curan el espasmo restableciendo el funcionamiento normal del Intestino en: Estreñimiento espasmódico, Crisis pseudo-diarréicas, Dispepsias por fermentación, Neurosis intestinal con excitación del peristaltismo

Medicación soberana en todas las formas dolorosas del abdomen por la acción sedante que desenvuelve sobre la inervación vagal

Frascos de 40 píldoras

Laboratorio Farmacológico Reggiano

Director: G. RECORDATI - Correggio (Italia)

Representante para España: DR. J. VALLÉS Y RIBÓ - Paseo de Gracia, 75 - Barcelona

Depositario: D. RAMÓN SALA - París, 174

MUESTRAS Y FOLLETOS A PETICIÓN

DE VENTA EN FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS

son las cuevas, establos, sitios de vegetación espesa, troncos de los árboles, como las palmeras en Marruecos y Argelia, y va á buscar un lugar para hacer la puesta. La vida corriente de las hembras es de mes y medio á dos meses, y en este tiempo no solamente pueden hacer varias puestas, sino que se pueden desarrollar cuatro ó cinco generaciones sucesivas. Suponiendo que en cada puesta expulsa cada hembra 150 huevos y que la mitad de ellos engendren hembras, en una temporada pueden nacer 30 millones de insectos. Las hembras que nacen al final de la estación cálida deben vivir más tiempo, puesto que algunas especies invernan, es decir, que la hembra fecundada pasa la estación fría en un escondite sin tomar alimento, y en cuanto llega la primavera sale de él para hacer la puesta. Hecha ésta la hembra muere. Son muy numerosas las especies de anofeles que se conocen. Las más comunes en España son el *Anopheles maculipennis* (*Anopheles claviger*), el *Anopheles bifurcatus* y el *Pyretophorus superpictus*.

No describiremos aquí las técnicas de cultivo del anofeles por más que sean verdaderamente interesantes; nos bastará dar algunas indicaciones acerca de la manera de capturarlos, que tiene importancia para el médico que quiera estudiar las condiciones higiénicas de una región. Para capturar un anofeles adulto, además de las redes cónicas que se conocen habitualmente con el nombre de caza-mariposas, se procede á aplicar sobre él, cuando se encuentra posado, un frasco de boca ancha en cuyo fondo se encuentra un algodón empapado en éter. El insecto vuela hacia el interior del frasco y el éter le anestesia y al poco tiempo le mata. Con un mismo frasco se pueden coger así numerosos mosquitos. Si no se puede hacer su estudio directamente, se los envía á un laboratorio en una caja, en cuyo interior debe ir un poco de alcanfor y un algodón ligeramente impregnado en formol. Los vapores que desprende este último y los del alcanfor impiden el desarrollo de hongos. La captura del animal adulto es suficiente para los fines de la epidemiología y no hay necesidad de proceder á la de las larvas. De esta manera puede el médico determinar: primero, si existen

laterales unas expansiones en forma de alas que obran como flotadores y gracias á ellos pueden dichos huevos mantenerse en la superficie del agua. Unas veces se presentan aislados y otras agrupados en forma de estrellas. En cambio, los huevos del cúlex tienen una forma ovalada con una extremidad más afilada que la otra y se presentan acumulados. La hembra del cúlex pone de cada vez 300 á 400 huevos. La larva emerge del huevo tanto más pronto cuanto mayor es la temperatura, de modo que en los trópicos sale á las veinticuatro horas y en los climas templados, á los dos ó tres días. Las larvas que han nacido del huevo viven en el agua, pero asoman á la superficie para poder respirar.

La abertura del aparato respiratorio se encuentra cerca de la cola y en el dorso del animal. También se comportan de manera diferente las larvas de anofeles y las de cúlex. Las de anofeles se colocan paralelas á la superficie del agua, porque de esta manera es como asoma al exterior el extremo del aparato respiratorio, en tanto que las de cúlex, que están provistas de un sifón largo, se colocan oblicuas y casi perpendiculares á dicha superficie del agua, con la cabeza hacia abajo. En el estado de ninfas es muy difícil hacer diferencia entre anofeles y cúlex. Al cabo de tres ó cuatro días sale el insecto adulto. En todos los mosquitos, en el anofeles como en los demás, las costumbres de vida son diferentes para cada especie. En lo referente á la vida de las larvas de los anofeles, se manifiestan estas diferencias de una manera notable. Hay especies que tienen tendencia á poner sus huevos y desarrollarse en aguas de gran profundidad, aunque ellas viven en la superficie; otras la tienen á hacer la puesta en las aguas poco profundas; las hay que solamente ponen en aguas estancadas, y las hay que prefieren las reculas de los arroyuelos. Unas van á la puesta á las aguas que se encuentran en las espesuras de los bosques; otras prefieren la proximidad de las viviendas, en las que penetran en gran cantidad. De la diversidad de costumbres de lo que precede resulta, sin embargo, que la primera condición necesaria para el desarrollo del anofeles es la existencia de aguas quietas, sea completamente estancadas, sea



de movimiento sumamente lento. Cualquier cavidad en la que el agua se acumule, incluso la huella de una pisada que, se llena de agua de lluvia, es suficiente para el desarrollo de los anofeles. El movimiento del agua por la corriente de la misma ó por el viento que la agite, entorpece el desarrollo de los huevos, de las larvas y de las ninfas. En cambio, la existencia de la vegetación acuática que contribuye á aquietar el agua y facilita á las hembras la tarea de posarse para poner los huevos, aumenta las probabilidades de desarrollo de dichos insectos. Ahora bien; si la vegetación es muy espesa, no permite el descenso de las hembras, y de este modo impide la puesta, y mucho más si se trata de vegetación que sobresale del agua y que presentando hojas anchas favorece la evaporación. En este caso la vegetación desempeñará una verdadera función sanitaria desecando el terreno. El agua proporciona á las larvas de anofeles el alimento que necesitan. Se nutren de vegetales, pero muy especialmente lo hacen de animales, sirviéndoles de pasto los protozoarios y los crustáceos copépodos. Son muy voraces y, á falta de alimento suficiente, atacan á las larvas más jóvenes. Las larvas de *Culex* se desarrollan bien en aguas pútridas, en tanto que las de anofeles se encuentran en más abundancia en aguas limpias, pues si el agua tiene una película formada por protozoos, la respiración se hace mal; no pueden perforarla. Ahora bien, esta norma no se puede aplicar á todas las especies. Además, estas aguas limpias lo son porque los protozoarios destruyen los microbios, y precisamente la presencia de protozoarios es necesaria para que se nutran las larvas. Pueden asimismo vivir algunos días en el barro húmedo. Al revés que el *Culex*, el anofeles no suele adentrarse en las ciudades; vive en el campo y ataca los arrabales.

Por eso suele suceder que las personas que no salen del casco de la población no se infectan y sí las que viven en el campo. Los anofeles se nutren de jugos vesicales, pero es curioso que para que la fecundación de la hembra sea eficaz tiene que haber hecho una alimentación de sangre que toma del hombre ó de los animales. Esta alimentación de sangre

ha de hacerse para cada nueva alimentación, de manera que la hembra pira varias veces durante su vida sexual. Para conseguir esta alimentación es para lo que busca con avidez los lugares habitados por el hombre ó el animal. Suele hacerse la picadura por la noche, después de la puesta del sol, y también durante la noche en plena oscuridad; no emprenden las hembras el vuelo de una manera inmediata, porque la carga de sangre les resulta demasiado pesada, sino que esperan hasta la mañana siguiente. La existencia de luz artificial atrae al mosquito, pero no le retiene. La picadura se hace, sobre todo, en las partes descubiertas, pero la trompa permite también hacerla á través de una tela delgada, de manera que una gasa no resulta suficientemente protectora si está directamente aplicada al cuerpo. La picadura suele ser un poco dolorosa, pero esto es variable con la especie de anofeles que la haga y con la índole de la persona que la sufra. Por tanto, cuando un palúdico afirma que nunca sufrió picadura de mosquito, por no haberla sentido, no hay que prestar crédito á lo que dice. La alimentación corriente de la hembra del anofeles cuando pica al hombre, dura dos ó tres minutos, y en ellos llega á ingerir ocho décimas de centímetro cúbico de sangre. Contando el número de gametos que presenta un sujeto por cada cien hematíes, se calcula en número de los que tiene en milímetro cúbico. Cuando dicho sujeto tiene doce ó más gametos por milímetro cúbico, se puede asegurar que es permanentemente peligroso. En caso de tener menos de esta cantidad, puede ocurrir que el mosquito que la pique no se infecte. La hembra cargada de sangre no se aleja mucho del sitio en que picó y puede seguir picando todas las noches y así suele hacerlo aunque contenga todavía sangre en el estómago. La existencia de esta sangre es útil á la fecundación y primeras fases del desarrollo de los huevos, pues la fecundación no se hace en el momento de la cópula, sino que el esperma se almacena para ir fecundando los óvulos á su maduración. Cuando los óvulos están ya en condiciones de ser puestos, la hembra abandona los lugares oscuros, donde se había mantenido hasta entonces, que