

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.224.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

24 Noviembre 1934

PRIMERA DENTICIÓN

## JARABE DELABARRE

**Facilita** la Salida de los Dientes

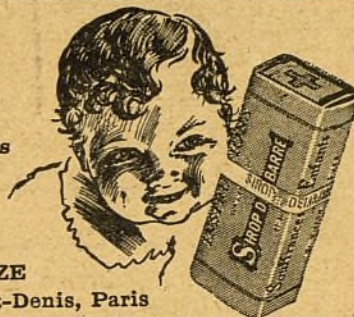
**Calma** los Dolores del Niño

**Evita** los Accidentes de Dentición

*En suaves Fricciones  
en las Encías*

Establecimientos FUMOUE

78, Faubourg Saint-Denis, Paris



Hygiene de la Mujer

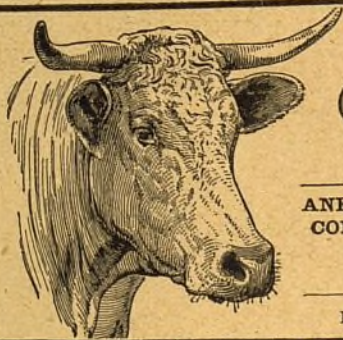
## POUDRE CHAUMEL

(Polvos Chaumel)

**DESCONGESTIONANTE  
ANTISÉPTICA  
SUAVIZANTE**



Etablissements FUMOUE  
78, Faubourg St-Denis, Paris



Reconstituyente muy Enérgico

## CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

**ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD  
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,  
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO  
Y DEL INTESTINO**

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

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España, DANIEL ROBERT, Claris, 72.—Barcelona.





# MAYOLINA

LAXANTE Y LUBRIFICANTE INTESTINAL, PREPARADO A BASE DE ACEITE DE PARAFINA PURÍSIMO : : AROMATIZADO Y DE GRAN DENSIDAD : :

**EVITA Y CURA EL ESTREÑIMIENTO**

*Muestras y literatura:*

**Dr. A. López Ciudad.-Ferraz, 46.-MADRID**

**Sanatorio Psiquiátrico ESQUERDO. Carabanchel Alto**  
DIRECTOR: JAIME ESQUERDO SAEZ



Informes y —  
correspondencia

AL DIRECTOR

MADRID. — Alfonso XI, 7.—Teléfono 26499 —Carabanchel Alto. Sanatorio. Teléfono 20.

## ELIJA USTED UN REGALO

Elija usted, gratis completamente, un regalo entre los siguientes: GRAN GEOGRAFIA UNIVERSAL, 1.000 páginas, miles de ilustraciones. HISTORIA DE ESPAÑA, 1.000 páginas, miles de ilustraciones en colores. ENCICLOPEDIA ILUSTRADA, 1.500 páginas, miles de ilustraciones, mapas en colores. AGRICULTURA Y GANADERIA, ilustrada. Todos estos libros, editados en el año 1933 y lujosamente encuadernados en tela. Cualquiera de estas obras que usted elija se le enviará gratis. Instituto Social de Bellas Letras. Apartado 6.021, MADRID.

D. .... Profesión .....  
Domicilio ..... Calle .....  
OBRA QUE ELIGE .....

**ANTIASMA**

*Eficaz,  
Agradable  
e 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

**POLVO FUMIGATORIO  
MENTOLADO**

## ESTAFETA DE PARTIDOS

Permuta.—Partido médico de tercera categoría, en la provincia de Palencia, con estación de ferrocarril y carreteras, a una hora de la capital. Para informes, dirigirse al médico titular de Villanueva de la Vía (Santander).

## Correspondencia administrativa

Sólo la correspondencia que venga acompañada del franqueo correspondiente será contestada por carta directa.

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

- D. José Albiol, ídem diciembre 1934.
- D. Nicolás R. Rocha, ídem febrero 1935.
- D. Alberto Díaz, ídem diciembre 1934.
- D. Ulpiano Giménez, ídem junio 1935.
- D. Eugenio Fernández, ídem julio 1935.
- D. Aurelio R. Larocha, ídem junio 1935.
- D. Félix García, ídem octubre 1934.
- D. Rafael López Peláez, ídem enero 1935.
- D. Modesto Marín Pérez, ídem diciembre 1934.
- D. José Velázquez, ídem íd.
- D. Mariano Arranz de Pablo, ídem ídem.
- D. Pedro Vidal, ídem íd.

(Continúa en la página XXVII.)

# BIFOSFOTIOL TOSSES Y CATARROS



de resistencia cuando sospeche que el enfermo, por el miedo al exceso del movimiento, va a contraer sus músculos demasiado. El masajador debe saber exactamente cuáles son los movimientos que hace en condiciones normales cada articulación, y cuál es la extensión que estos movimientos tienen. De lo contrario, será imposible que trabaje correctamente. Si el objeto de los movimientos es corregir una limitación patológica de los mismos, el masajador debe darse cuenta primero del grado que alcanza dicha limitación y, enseguida, tratar de que los movimientos adquieran toda la amplitud posible. Para lo primero invitará al enfermo a que haga movimientos activos; para lo segundo, es preciso que el mismo esté en condiciones de hacer con cada articulación todos los movimientos posibles y con agilidad para demostrárselos al paciente, y que éste no tema que le van a someter a un impulso excesivo. Desde las primeras sesiones intentará, por lo menos, todos los movimientos que en dicha articulación son posibles, y procurará que alcancen su extensión máxima, porque toda la limitación de un movimiento, aunque solamente sea en un sentido, repercute en los demás. Desde la gran guerra se ha hecho muy corriente en ortopedia de guerra creer que la terapéutica por la ocupación puede suprimir totalmente obstáculos o entorpecimientos al movimiento, o, por lo menos, que los podría corregir tanto como una gimnasia de movimientos de resistencia, correctamente discurrida y bien dosificada. No es así. La terapéutica por la ocupación, o sea por un trabajo tomado de la vida corriente o de la propia profesión del enfermo desempeña un papel importante como colaboradora de la gimnasia de movimientos de resistencia, por cuanto estimula la atención del enfermo y le produce satisfacción al demostrarle que tiene capacidad para algo, pero suele tener muy poca influencia sobre las lesiones de determinados grupos musculares o sobre los defectos específicos de movimiento de una articu-

minación de los productos de cansancio, que es el fin que se propone el amasamiento que acompaña a la gimnasia, no se puede conseguir en forma adecuada por el método llamado sueco. Es preferible el procedimiento de las fricciones largas y de las maniobras combinadas. Estos amasamientos hay que hacerlos con suavidad y agilidad, pero sin que, al mismo tiempo, dejen de ser enérgicos. Comienza el amasamiento en el dorso, que constituye una superficie, y al propio tiempo una masa muscular muy considerable. El efecto de la dilatación de los vasos de la misma se traduce en una disminución de la frecuencia del pulso, y si se trataba de una persona hipertensa, en un descenso de la cifra de la tensión sanguínea. En cuanto se ha terminado el amasamiento de una región determinada, se la cubre para que quede bien abrigada, terminando la sesión con una fricción general con un poco de agardiente alemán. Tras de este amasamiento, el ejercicio corporal impone al corazón un esfuerzo que le resulta sumamente fácil, sin que esto signifique que no vaya a ejercer la acción estimulante. La mejor irrigación conseguida en toda la musculatura se extiende también al corazón mismo, y si éste se encuentra mejor regado, es claro que trabajará también en mejores condiciones. Para perfeccionar este efecto se hará un amasamiento de percusión de la región precordial y una compresión rítmica de la jaula torácica. El momento más oportuno para hacer esta gimnasia son las primeras horas de la mañana, tras del desayuno. Se comienza por el amasamiento; luego se hace la gimnasia, que es preferible hacerla en un cuarto convenientemente calentado y con la menor ropa posible. En caso de que la temperatura ambiente lo permita, vestido con esta escasa ropa, al aire libre. Tras de la gimnasia no estará demás una breve sesión de amasamiento encaminado a eliminar los productos del cansancio, con movimientos de roda-



dura y flexión y extensión de las grandes articulaciones, y, por último, un período de reposo, que debe variar según el estado de fuerzas de cada sujeto. El mismo procedimiento de la combinación del amasamiento de la gimnasia o del amasamiento como condición previa para que la gimnasia resulte eficaz se deberá aplicar a aquellos enfermos en cuyos tejidos debamos suponer la existencia de abundantes depósitos patológicos. El aumento de la circulación, que lleva consigo el amasamiento, al mismo tiempo que hace los tejidos más blandos y los músculos más elásticos, fomenta la nutrición de los músculos y los pone en condiciones de rendir el esfuerzo que la gimnasia reclama de ellos. Estos trastornos se presentan en casi todos los obesos, en los reumáticos crónicos. Ya la piel aparece dura y adherida a los planos subyacentes, difícil de deslizar sobre los mismos. El tejido celular subcutáneo no es elástico y se halla cargado de grasa. El tejido conjuntivo, que se halla entre los grupos musculares, es duro, está adherido a dichos músculos, y de unos intersticios se encuentra adherido con otros, es duro y no permite distensión. El tejido celular subcutáneo resulta un órgano de importancia vital, no solamente por las funciones que se desarrollan en el mismo, como la formación de productos defensivos y las transformaciones químicas, sino que lo es también porque interviene como regulador de la circulación. Su dilatación y su compresión en los movimientos del cuerpo son tan importantes para la circulación de la linfa como para la circulación en los capilares, y no digamos cuando en este tejido se encuentran vasos de mayor calibre, como ocurre con las venas superficiales.

Las distensiones y compresiones alternativas que sufre este tejido en el ejercicio corporal corriente tienen la misma importancia para la circulación de la linfa que para la de la sangre en los capilares y para la de los va-

do tienen un fin bien determinado, como el robustecimiento general del organismo, la eliminación de determinadas enfermedades o el robustecimiento de un órgano. Los movimientos pasivos son los que realiza exclusivamente el masajador o administrador de la gimnasia, quedando el enfermo durante los mismos totalmente inactivo; de modo que solamente se harán movimientos pasivos perfectos cuando la musculatura se halle lo más relajada posible. Tienen por objeto fomentar el movimiento de las articulaciones, distender músculos que se encuentran contraídos, otras veces, distender partes blandas que se encuentran retraídas por una cicatriz o por una contractura. Por eso serán importantes en el comienzo del tratamiento tras de una hemiplejía, en los estados de gran debilidad, tras de las enfermedades infecciosas, etc. Los movimientos contra resistencia tienen que cumplir los mismos fines que los movimientos pasivos. Su importancia estriba en que el autor de ellos puede graduar la fuerza empleada con arreglo al objeto que se propone conseguir. Los movimientos de resistencia se realizan de dos formas: en un caso, hace el enfermo movimientos activos, en tanto que el director de la sesión se opone a ellos, y en el otro, es el masajador el que hace los movimientos, en tanto que el enfermo se opone a ellos. Los primeros se denominan en la técnica sueca movimientos de resistencia concéntricos, y los segundos, excéntricos. El masajador reflexivo empleará cada una de estas formas de movimiento a las combinaciones de varias de ellas, según los casos. En un caso de esguince del pie, por ejemplo, comenzará por el amasamiento, pero en la sesión del mismo deberá ya intercalar algunos movimientos activos, con el fin de que el enfermo se aperciba de que es capaz de hacerlos. Después ayudará a estos movimientos para hacerlos más amplios. Esto se llama movimientos favorecidos, que se suelen hacer de una forma vibratoria. Otras veces intercalará movimientos



# LABORATORIO FARMACEUTICO

## PONS, MORENO Y C.<sup>A</sup>

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

**BURJASOT VALENCIA**  
(ESPAÑA)

**Jarabe Bebé**

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible e inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.<sup>a</sup>, S. A.—Barcelona.

**Tetradinamo**

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

**Septicemiol**

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de coleslerina, gomenol, alcanfor y esticnina.

**Eusistolina**

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

**Mutasán**

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

ATLA  
BOLOGNA

# ANTISPASMINA COLICA

**Deprime el tono vagal y  
devuelve el equilibrio  
al sistema nervioso  
vegetativo**



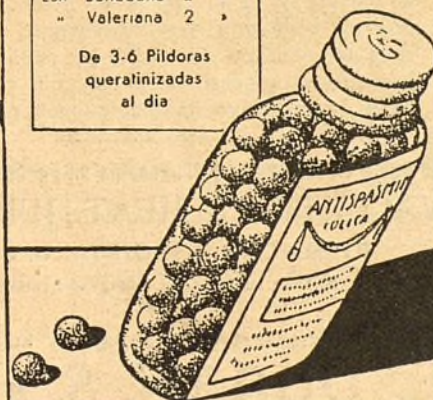
ES EL MEDICAMENTO ESPECIFICO  
DEL DESEQUILIBRIO VAGO-SIMPÁTICO Y DE TODAS LAS AFEC  
CIONES QUE DE ÉL SE DERIVAN: ESTREÑIMIENTO ESPÁSTICO,  
COLITIS AGUDAS Y MUCO-MEMBRANOSAS, ENTERONEUROSIS,  
CRISIS PSEUDO DIARREICAS, METEORISMO

**EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO**

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Cada pildora contiene  
Papaverina 1 mgr  
Estr. Belladona 2 »  
" Valeriana 2 »

De 3-6 Pildoras  
queratinizadas  
al día



Representante para España: Dr. J. VALLÉS Y RIBÓ, Paseo de Gracia, 75 - BARCELONA



## Jugo de carne Valentine's

El mejor alimento para convalecientes el  
JUGO VALENTINE'S



El mejor jugo de carne el  
VALENTINE'S

Cuando el estómago, por cualquier causa, devuelve los alimentos o medicinas, el Jugo de carne Valentine's demuestra su facilidad de asimilación y el poder que tiene para restaurar las fuerzas. En las formas ligeras de pneumonía y extenuación, en la debilidad general con digestiones flojas de los tísicos y en la postración y depresión que sigue a la influenza, es recomendado por muchos prácticos en todo el mundo como insustituible en el tratamiento.

### INFLUENZA Y NEUPMONÍA

J. E. BUCHANAN M. D., profesor de Ginecología en el Colegio Médico Homeopático de Missouri, St. Louis: "Lo he venido usando con gran éxito en mi práctica y todavía lo recomiendo como el alimento de más valor para los enfermos de influenza."

JOHN L. DANIELS M. L., médico visitador del Hospital Metropolitano New York: "He venido empleando siempre el Jugo Valentine's como ensayo para estudiar sus resultados. Es agradable al paladar y en los casos de debilidad ha sido probado como un buen coadyuvante en nuestros usos terapéuticos. También he podido comprobar que en un caso de pneumonía con irritabilidad de estómago ha tenido buen éxito."

De venta en farmacias y droguerías en Europa y América  
**VALENTINE'S MEAT-JUICE Co.**  
RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos

Agentes generales para España y sus colonias  
**E. DURAN, S. en C.**  
Calle de Tetuán, 9 y 11. — MADRID

LABORATORIOS  
**CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

## LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximo de vitalidad.

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis, tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etc., es de notable éxito.

## LACTOBULGARINA

## 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.

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



# TERTULIA MEDICA

## HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

### AMENIDADES

24-XI-1934

La correspondencia de esta sección deberá dirigirse al señor Director con advertencia expresa de su destino TERTULIA MÉDICA, y la publicidad a la Administración, Apartado 121, Madrid

#### Medicina española contenida en proverbios vulgares de nuestra lengua

COMPUESTA POR EL

Dr. JUAN SORAPAN DE RIEROS

(Continuación.)

uiene pues para la claridad y inteligencia de esta duda, y de el Refran, traer las razones que los mas graues autores, nos dan, de cada mes de el preñado, y parto, y sus opiniones, porque de ellas resultara despues, mas limpia y pura la verdad de el caso.

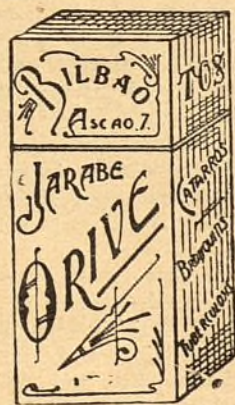
Comenzando por la autoridad, del

"Mas si la nascencia de la criatura tañe vn día del onzeno, despues de la muerte del padre, non deue ser contado por su fijo." Esta confussion, y diuersos paresceres, de doctisimos ombres, nasce de que el gran Hipocrates, (a quien todos procuran seguir) parece que se contradize en algunos lugares, acerca de esto. Porque en el libro, de natura pueri, dize, que el termino mas largo del parto, no puede pasar de diez meses, y que si algunas mugeres, afirman que estan preñadas mas tiempo, se engañan, en su cuenta. Y en el libro de "Septimestri & Octimestri partu", se alarga mas, diziendo, que se puede dilatar el parto hasta el onzeno mes, quando estan preñadas siete quadragenarios. A esta sentencia se allega la de Aristoteles septimo de historia animalium capitulo quarto, quando dize. Y algunas llegan al vndecimo. Esta variedad de lugares a hecho a los jurisconsultos, ser en sus paresceres, varios, y discrepantes. Pero si bien se adierte, cognosceremos que los lugares de Hipocrates, y el del Philosopho, aqui alegados hazen poca o ninguna repugnancia: y que lo que estos insignes varones quieren se tenga por cierto es, que el parto natural no puede pasar los limites del decimo mes, asi por la penuria del sustento, que en aquel tiempo, el infante padesce, como por

de sus noches atticas capitulo treze, y Plinio septimo de historia animalium capitulo quinto, y otros autores dizen, de partos, que an subcedido, onzeno mes, y dozeno, y trezeno, se a de responder que son partos monstruosos, y que no se an de contar por naturales, ni legitimos. Y desta suerte se an de conformar los lugares de Hipocrates, y Aristoteles, y tener por incierto lo que los demas dizen, y por certissimo, que bien quenta la madre, mejor cuenta el infante. Para mayor claridad de la verdad propuesta se adierte, que todas las mudanzas que en este mundo inferior subceden, se causan de los cuerpos celestes, principalmen-

**Omnadina**  
activa las defensas orgánicas

Philosopho es bien se adierte, que en el libro septimo de la historia de los Animales, no admite, este gran varon por legitimo, ni natural parto alguno que suceda antes del septimo mes, ni despues de cumplido el dezimo. Pero otros autores ay, asaz, graues, que dizen auer visto partos vitales al quinto mes y aun antes. Y Plinio en el libro septimo de la natural historia, capitulo quinto, dize, que Vestilia muger de Cayo Herdico pario su hijo, Suilo Rufo, en el onzeno mes. Y Aulogelio refiere de sentencia de Varron que el parto puede ser legitimo en el onzeno mes. Y por esta causa dizen, que Diuo Adriano, sentencio por legitimo parto, el de cierta muger que pario en el onzeno. Tambien ay quien escriua de parescer de Homero, que cierta moza pario el dozeno mes, vn hijo que en ella engendro Neptuno. Pero mas de admirar es, lo que dize Plinio, en el lugar citado, del praetor Papiro; el qual sentencio, y dió la possession de cierta herencia, a un manzebo, del qual auia estado preñada, su madre treze meses. Mas aunque ay quien tenga estos tales partos por naturales, los mas doctos en esta materia, los repugnan, y tienen por ilegítimo heredero, al que nasce despues del dezimo mes. De este proprio parecer fue el Rey don Alonso en la ley quarta, titulo veynte y quatro, partida quarta, diziendo.



**FORMULA**  
**POR 20**  
**GRAMOS**

Tihocol.... 23 cent.

Codeína... 1 —

Arrhenal. 2 —

**Precio al público 4,95 ptas.**

la estrechura del lugar, que ya entonces, por su grandeza, tiene. Y si alguna vez pasa del decimo mes, son solos, dos o tres dias, y no mas. Y asi se a de entender Aristoteles en el lugar citado; quando dize. "Nonnulla etiam vndecimum attingunt." Y Hipocrates en los lugares dichos.

A lo que Aulo Gelio en el tercero

te, de la influencia del Sol, y de la luna. La luna, por apartarse, o acercarse a el sol, haze quatro principales mudanzas, que son conjuncion, oposicion y los dos quartos entre la vna, y la otra. El sol en el curso de vn año, subiendo hasta el tropico de cancro, y vaxando hasta el de capricornio, por el zodiaco, visitando los doze signos, haze otras quatro insignes mudanzas, enfriando, o calentando el ayre; que son Inuierno, Estio, Verano, y Otoño, que cada vno destos tiempos consta de tres meses. Dize pues, Galeno, y Hipocrates, que las mudanzas breues, en estos inferiores, son causadas de la luna: y assi las enfermedades agudas, se terminan, en 14. dias, que es la distancia que ay desde la luna nueua, hasta la llena y las mas agudas en 7. que es vn quarto de luna. Pero si son las mudanzas largas (dizen) se atribuyen al Sol, que las haze como diximos, apartandose, o acercandose, a nuestro Zenit. Y assi las enfermedades largas, se terminan, por el Sol, como son las quartanas, que suelen durar, medio año, o vno, y mas. Y otras enfermades, que dan el inuierno, y no se mitiguan, hasta el verano, o por el contrarrio si dan el estio, se fenecen el inuierno. De suerte que 7. dias de la luna, en las enfermades breues, coresponden a tres meses, en las largas que el Sol juzga. Dizen

**SIL-AL**  
DESINFECTA INTESTINO



pues estos insignes autores que el tiempo del preñado es vna enfermedad larga, y que se termina por el Sol, y por la luna, pero principalmente, por el Sol, y que assi como en las enfermedades se consideran meses, y quadragenarios: assi tambien se a de considerar para el parto. Entendido lo dicho que es preludio para lo demas,

## JARABE ALMERA

### A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMI- LABLE

se ira dando la razon, de parto de cada mes, comenzando por el septeno.

En el septimo mes suele nascer, el infante, por alguna causa esterna, como cayda, o enfermedad, de su madre. Los mas de los que nascen por estas causas, se mueren; por no ser naturales, y si alguno escapa, siempre viue enfermo, o es casi enano. Otros naszen perfectamente maduros, y por naturaleza, los quales son tan robustos, como los que nascen en el noueno. Estos tales, son robustos (dize, Hipocrates, en el libro de carnibus) porque nascen a la mitad de el año, y algo mas, que es a los ciento, y ochenta y 2. dias. De suerte que toman 2. dias de el 7. mes. De donde se ve claro, que el juyzio de tales partos, es causado, por la mudanza del Sol, como antes deziamos, y asi viuen estos: principalmente si quando llega esta mudanza, es ya el infante tan fuerte, que pueda sufrir el trabajo del parto. Y si es hijo de padres robustos,

## BARACHOL

### Cura Eczemas, Erup- ciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

y engendrado en el plenilunio. Como enseña Plinio en el libro septimo de historia animalium capitulo quinto, tratando de aquellos dos Cossos curbulones, hijos de Vestilia, nascidos al septimo mes.

En el octauo mes suele nascer tambien, el infante pero no es tenido el tal parto por vital, antes los mas graues autores dizen que es imposible viuir. El buen viejo Hipocrates, en el libro de alimento dixo; el parto que subcede a los ducientos y quarenta dias, "est, & non est", adonde signi-fico, que en el octauo mes suele auer parto, pero que muere la criatura luego. Y en el libro de "septimestri & octimestri partu", lo afirma mill vezes. Y en el libro de "carnibus" dize, que no tiene, razon alguna, para poder viuir: lo qual confirma Galeno en el sexto de los populares. Pero qual sea la razon porque los que nas-

cen en el octauo mes, no viuan, tiene mucha dificultad. Para lo qual, dexando la que los Astrologos, y Arithmeticos, dan, seguiremos la que Hipocrates, en el libro de septimestri partu trae. Dize pues Hipocrates, que el quadragenario que corresponde con el octauo mes del preñado, es aquel, en que el infante enferma. De suerte que por este lugar enseña, que en el primer quadragenario despues de su concepcion, y en el sexto que es el del octauo mes, esta enfermó el infante, en el vtero. Pues como para nascer sea necessario gran vigor, y no le tenga en aquel tiempo la criatura, por su enfermedad, juntase el trabajo de el parto, y el de el mal, y asi muere poco despues de auer nascido. Con esta razon dan los escriptores otra, diziendo, que como el parto sea, crisis y esta si se mueue en el sexto dia, sea semejante a un Rey tirano: assi el parto que en el sexto quadragenario se terminare, no sera bueno su juyzio, antes perezera el infante. De

de médicos de España a los  
CONVALESCIENTES  
los  
recetan **Elixir CALLOL**

este parescer de Hipocrates, fue tambien Auizena, y Alberto Magno, y Pedro de Apono conciliador, en el comento quarenta, section decima de los problemas. Aunque el docto Lemosio, en el comento sobre el libro tercio de naturalibus facultatibus de Galeno, no da fee a las autoridades de tan insignes varones, antes sigue a Aristoteles que en el libro septimo, de la historia de los animales, enseña, que las mugeres de, Egipto, algunas paren el octauo mes, y viue la criatura, por la dulcra y fecundidad, del agua del Nilo, y el temple benigno, de la tierra, y en el quarto de la generacion de los animales, afirma otra vez el Philosopho, que si nasciere, el infante el octauo mes, puede ser vital. Dize, pues, Lemosio, que puede auer en España, parte alguna de tan loable temple, y tan fertil como Egipto, y ser en aquella parte, el parto del octauo mes vital.

A todos estos que dizen, que el parto del octauo mes, a sido algunas vezes vital, se responde breuissimamente, con el autoridad de Hipocrates, que en los lugares citados dize, que las mugeres, que entienden, auer parido en tal mes viuendo el infante, se engañan en la quenta de los dias. Porque es dificil de sauer, que día sea el de la concepcion. Y asi siempre se a de ir en casos tales, con nuestro refran, en la memoria, que por bien que cuenta la madre quenta mejor el infante.

Aunque es verdad que ay otros meses en que el parto es natural, en nin-

guno lo es tanto, como en el noueno. Porque en el septeno es natural el parto por razon del tiempo, solamente, mas en el noueno, y hasta los diez dias del dezimo, es natural por razon del tiempo, y por la maturacion, que ya entonces està muy perfecta, por razon del tiempo. Porque como dize Hipocrates, en el libro de alimento, y

## ION-CALCINA

### PALLARES

A base de Cloruro de Calcio  
Frasco e inyectables

de carnibus, el perfecto parto á de ser en la quarta decada, y cada decada tiene setenta dias, que todas quatro juntas hazen docientos y ochenta dias; que son nueue meses solares y diez dias. Este tiempo es el mas perfecto para el parto, por estar el infante en tal tiempo bien maduro, y ser el numero de mas perfeccion de dias. Deste parecer es todo el comun de los phylosophos, y particularmente Macrobio, libro primero, y Hipocrates libro de carnibus, diziendo: Sale a luz el infante el mes noueno, y mas diez dias: el qual es vital, porque cumplio el legitimo numero de las hecdomas.

En el tiempo de los antiguos, frequentissimamente parian las mugeres robustos hijos a los diez meses, como se lee de Salomon, que en el capitulo septimo de la sabiduria dize: Diez meses estuu en el vientre de mi madre. Theocrito Idilio veinte y seys escriue, que Almena truxo a Hercu-

## SOPA DE AGRIMAX

### (Sopa de "Babeurre")

Leche parcialmente descremada y acidificada  
— con la adición de Hidratos de carbono —  
Fábrica y Laboratorio de Productos Dietéticos  
MAX F. BERLOWITZ  
Apartado 595 Madrid

les en el vientre diez meses, como se colige deste verso.

*Ipsa quidem longos menses, bisquinque;*  
[peregi.]

Plauto en la cistelaria dize assi.

*Tum, illa quam compresserat,*  
*Decimo post mense, ex acto, hic peperit*  
[filium.]

Y el proprio Plauto en el Amphitruon dize.

*Alter decimo post mense nascitur puer,*  
*quam seminatus, alter mense septimo.*

Y Virgilio en la egloga quarta.

*Matri longa decem, tulerunt fastidia men-*  
[ses.]

Terencio dize en los adelphos.

*Virgo ex eo.*  
*Compressu graui da facta est, mensis hic*  
[decimus est.]

De lo dicho hasta hasta aqui cono-

(Continúa en la página XXIV.)



# AJOLIN

El antirreumático más moderno y completo  
Perfectamente tolerado por vía bucal  
No tiene contraindicación alguna

## FÓRMULA:

Principios volátiles de la variedad Alba del Allium  
Sativum, los correspondientes a 100 gr. de bulbo  
estabilizado.

Fenilquinolín carbonato sódico . . . . .	7,50 gramos.
Ortooxibenzoato de sosa. . . . .	12,50 —
Benzoato de litina. . . . .	1,20 —
Vehículo apropiado, c. s. para 120 c. c.	

## DOSIS:

Tres cucharaditas de las de café por día, pudiendo  
elevarse hasta ocho cucharaditas diarias.

**LABORATORIOS KOBER**  
**SARRIA (Lugo)**

# HAPTINOGENOS

“M E N D E Z”

## NEUMO

Cultivo de neumococos y variedades de ESTREPTOCOCOS,  
GRIPE — NEUMONIA — PLEURESIA FIBRINOSA  
ANGINAS CATARRALES — OTITIS — ERISPELA.

## GONO

Blenorragia. Metritis. Pelviperitonitis. Artritis.  
Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

## ECZEMA

Curativo del Eczema agudo y crónico.

## ESTAFILO

ANTIPIOGENO.—Anginas. Aené. Forunculosis.  
Antrax. Abscesos e infecciones a estáfilo.

Teoría de la inmunidad y todos los trabajos científicos publicados se remiten a los  
Sres. Médicos que lo soliciten a **M. MARTIN YAÑEZ.-Apartado 384.-Madrid.**

**Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez.-Buenos Aires.**



# Úlceras varicosas. Llagas atonas

Ulceraciones - Escaras - Llagas desunidas - Dermatitis

## ACÉCOLEX

PASTA TROFICA CON ACÉCOLINE

LABORATORIOS CHEVRETIN-LEMATTE

L. LEMATTE, Doctor en Farmacia, 52, rue La Bruyère, PARIS

MUESTRAS Y LITERATURAS: SEÑORES JUAN MARTIN S. A. F.

ALCALA 9, APARTADO 310  
MADRID

CONSEJO DE CIENTO 341 Y 343  
APARTADO 698 - BARCELONA

## Nuevos alcaloides no tóxicos Los "Genalcaloides"

POLONOVSKI Y NITZBERG

en la práctica cotidiana

<b>G</b>	<b>ENATROPINE</b>	..... HIPERACIDEZ
	<b>ENESERINE</b>	..... DOLORES ABDOMINALES
	<b>ENOSCOPOLAMINE</b>	..... HIPOACIDEZ
	<b>ENHYOSCYAMINE</b>	..... SINDROME SOLAR
	<b>ENOSTRYCHNINE</b>	..... PARKINSONISMO
		ANESTESIA QUIRÚRGICA
		TEMBLORES DIVERSOS
		SECUELAS DE ENCEFALITIS
		..... ASTENIA
		..... NEURASTENIA
		..... PARALISIS

Los S<sup>res</sup> Max y Michel Polonovski han designado con el nombre de "Genalcaloides" (C.R. Académie des Sciences, Paris, 1925) una serie de compuestos alcaloídicos de función aminóxida en los que se ha reconocido propiedades idénticas a las del alcaloide fundamental de que derivan, pero con la diferencia esencial de que son muy debilmente tóxicos comparados con él.

MUESTRAS Y LITERATURAS:

E. BOIZOT, agente general

BARCELONA, apartado 17 ■ MADRID, apartado 2082 (2)

Laboratorio AMIDO. A. BEAUGONIN, farmacéutico, 4, Pl. des Vosges. PARIS (4<sup>e</sup>)

'AMIDAL' = ENTERITIS  
DIARREAS

BACKERINE = TUMORES  
CANCERES



# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

Fundadores y Directores: D. Mariano Delgrás.—D. Serapio Escolar.—D. Francisco Méndez Alvaro.—D. Matías Nieto y Serrano.—D. Ramón Serret y Comin.—D. Angel Pulido y Fernández.—D. Carlos M.<sup>a</sup> Cortezo y Prieto.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS.—Boletín de Medicina.—Gaceta Médica.—Genio Médico-Quirúrgico. Correspondencia Médica.—La Sanidad Civil.—Revista Clínica de Madrid.

1854 AÑO OCHENTA Y UNO 1934

## CONSEJO DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

Presidente: Excmo. Sr. Prot. D. Amalio Gimeno y Cabañas

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.<sup>a</sup> Cortezo

Inspector general de Instituciones Sanitarias. Profesor del Instituto Nacional de Sanidad

### VOCALES

**Dr. MARIANO ACEÑA**  
De la Beneficencia Municipal de Madrid.

**Dr. JOSE ALVAREZ-SIERRA**  
Del Hospital de San Rafael. Pediatra de la Lucha antituberculosa. Profesor de Ciencias naturales.

**Dr. VITAL AZA Y DIAZ**  
Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. J. BLANC Y FORTACIN**  
Agregado de la Facultad de Madrid. Jefe de Clínica del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. JULIO BRAVO**  
Jefe de la Sección de Propaganda de la Dirección general de Sanidad. Médico de los Dispensarios Antivenéreos nacionales.

**Dr. SANTIAGO CARRO**  
Profesor del Instituto Rubio. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. A. FERNANDEZ MARTIN**  
Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid.

**Dr. E. FERNANDEZ SANZ**  
Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ**

De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en la Nacional de Medicina.

**Dr. S. GARCIA VICENTE**  
Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.

**Prof. A. GARCIA Y TAPIA**  
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. MARIANO GOMEZ ULLA**  
Inspector general de Cirugía del Ejército.

**Dr. F. GONZALEZ DELEITO**  
Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.

**Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA**  
De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ**  
De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. J. DE ISASA Y ADARO**  
Pediatra.

**Dr. SANTIAGO LARREGLA**  
Jefe del Laboratorio del Hospital de San Francisco de Paula y del de Pediatría de la Facultad de Medicina.

**Dr. E. LUENGO Y ARROYO**  
Del Instituto Nacional de Higiene.

**Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO**  
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. MANUEL MARIN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico C. de la Nacional de Medicina.

**Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA**  
Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

**Dr. A. MORANA Y JIMENEZ**  
Análisis clínicos.

**Dr. F. MURILLO Y PALACIO**  
Ex Director general de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. J. A. PALANCA Y MARTINEZ FORTUN**  
Ex Director general de Sanidad. Profesor del Instituto Nacional. Académico de la Nacional de Medicina.

**Prof. ANTONIO PIGA Y PASQUAL**  
Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid.

**Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI**  
De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. A. PULIDO Y MARTIN**  
Urólogo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA**  
Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. J. MARTIN RENEDO**  
Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel.

**Prof. R. ROYO-VILLANOVA**  
De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.

**Dr. J. SARABIA Y PARDO**  
Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. ANTONIO SIMONENA Y ZABALEGUI**  
De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.

**Dr. E. SLOCKER Y LA ROSA**  
Jefe de Clínica quirúrgica del Hospital de la Beneficencia general. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. ENRIQUE SUÑER Y ORDONEZ**  
De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.

**Dr. J. M.<sup>a</sup> TOME Y BONA**  
Dermatólogo. Bibliotecario de la Academia de Dermatología y Si-filiografía.

**Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE**  
De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.

**Dr. J. VALDES LAMBEA**  
Jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar y Profesor de Fisiología del Ejército. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. J. M.<sup>a</sup> DE VILLAVEVERDE**  
Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neuropsiquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

Vocal consultor jurídico: Dr. José M.<sup>a</sup> Cordero y Torres, oficial letrado del Consejo de Estado.

Director: F. JAVIER M.<sup>a</sup> CORTEZO y COLLANTES, oficial facultativo de la Academia Nacional de Medicina. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Redacción y Administración: Serrano, núm. 58. - Madrid. - Teléfono 52703

### PRECIOS DE SUSCRIPCION

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 contra. — Pago adelantado Número atrasado, 2 pesetas.

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



## PROGRAMA CIENTÍFICO

### LEMA: PROGRESSI SUMUS, PROGREDIMUS, PROGREDIEMUR

*Ciencia española.—Archivo e 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 Ambulatorios serán Clínicas de enseñanza.—Edificios decorosos y suficientes.—Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.—Fomento, premios y auxilios a los estudiantes y su ampliación dentro y fuera de España.*

**SUMARIO: Sección científica:** La terapéutica endobronquial directa como medio más eficaz y rápido para el tratamiento de las enfermedades broncopulmonares crónicas, por el Dr. Ricardo Sierpes. — Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica: Lección décimotercera, por el Dr. Antonio de la Granda.

## La terapéutica endobronquial directa como medio más eficaz y rápido para el tratamiento de las enfermedades broncopulmonares crónicas

POR EL

Dr. RICARDO SIERPES

(De Valencia.)

Soy el primero en reconocer que esta labor inicia los alientos terapéuticos innovadores que se necesitan en este importante sector de la patología especial del aparato respiratorio; pero me permito este modesto trabajo como testimonio del esfuerzo propio, el cual no tiene otro mérito que el de iniciarnos en la especialidad y la esmerada honradez con que he ido hilvanando estas ideas.

Me circunscribiré a las enfermedades del pecho, en cuya evolución he notado la favorable influencia de la terapéutica endobronquial por mí empleada.

La mayoría de los tratamientos empleados con dicho objeto son débiles o incompletos, haciéndonos tropezar siempre con el inconveniente de que los enfermos se impacientan y pierden la fe médica, al ver que la causa de sus sufrimientos no desaparece tan pronto como ellos esperaban, siendo éste uno de los principales motivos que me inclinan a considerar el recurso de la terapéutica endobronquial como digno de una investigación persistente y honrada en este sentido.

He considerado más práctico para el desarrollo del tema a tratar el dar una visión de conjunto, con el propósito de articular con más exactitud las ideas que me han estimulado en mis investigaciones. Ello sintetizará este trabajo, dando margen a la descripción ordenada de los motivos que me han servido para ir articulando el esqueleto del mismo, el cual considero dividido en tres partes.

1.<sup>a</sup> Síntesis de los procedimientos ideados para conseguir el fin que nos ocupa.

2.<sup>a</sup> Hacer resaltar que esta terapéutica es la más científica, racional y lógica para tratar las enfermedades broncopulmonares, así como un ligero estudio de los medicamentos que he empleado y los efectos beneficiosos con los mismos obtenidos; y

3.<sup>a</sup> Oscilará alrededor de cada caso práctico, como derivación complementaria del criterio clínico.

Antes de finalizar la introducción de este trabajo, abrigó la confianza en el justiciero veredicto de los competentes compañeros, que sabrán otorgarme la gracia de su atención, colmando así con innmerecidas creces el deseo más noble entre todas mis aspiraciones: cooperar a las investigaciones científicas del honroso Cuerpo médico español.

### I

Una de las funciones más delicadas y apremiantes de cuantas se realizan en la economía es, sin duda alguna, la que realiza el aparato respiratorio, órgano de comunicación entre el medio interior con el exterior, pero con la particularidad de que la más ligera interrupción en sus funciones puede ocasionar serias complicaciones para la vida del individuo.

De ahí que la Naturaleza, con su sabio instinto previsor, haya extremado, con una sensibilidad exquisita, la vigilancia y defensa en este importantísimo aparato, poniéndolo así a salvo de las influencias exteriores, a fin de que en él no penetre más que el aire respirable.

Estos elementos defensivos comienzan en la nariz, con su doble misión investigadora de la calidad de los elementos que acompañan al aire, mediante el olfato; pero donde la defensa del árbol respiratorio se nos muestra más somática y eficaz es en la laringe y sus anexos (epiglotis, regiones perilaríngeas), y, sobre todo, en la glotis (hendidura glótica).

De donde se infiere que, desde el punto de su accesibilidad pulmonar, en la glotis debe situarse el comienzo del árbol respiratorio, siendo a la vez la barrera más importante y eficaz para su defensa. Estas aptitudes defensivas se derivan, unas de la situación escondida, ya que para llegar a ella por vía anatómica hay que describir una C; otras, que podemos llamar fisiológicas, y que estriban en esa sensibilidad exquisita a la que antes hacemos mérito, la cual, con sus movimientos reflejos rapidísimos cierran el paso (adducción) o expulsan por la tos las sustancias no gaseosas que traten de invadirla.

Constituyen una segunda coraza defensiva de las vías aéreas la tráquea y bifurcación bronquial, situadas por debajo de la glotis, las cuales, con sus zonas túsigenas, provocan violentos golpes de tos, expulsando las materias extrañas que osen penetrar en ella, no quedando, pues, en tan importante aparato de la economía humana indefensos, más que los bronquios y las zonas alveolares.

Aunque a la ligera, hemos enumerado las dificultades que han tenido que oponerse a las maniobras realizadas a introducir en el aparato respiratorio, con fines terapéuticos o de diagnóstico, sustancias medicamentosas o radiográficas.

En dos sentidos distintos se han orientado estas ma-





# RESYL

**"CIBA"**

Eter glícero - guayacólico soluble

**Expectorante  
Antiséptico  
pulmonar  
de un gusto agradable**

Formas farmacéuticas:

**Jarabe Resyl**

Frascos de 150 y de 300 grs.

**Comprimidos Resyl**

Tubos de 20 comprimidos

**Pastillas Resyl**

Cajas de 24 pastillas

**Injectables Resyl**

Cajas de 12 ampollas

**Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona**



TRATAMIENTO MÉDICO  
DEL ULCUS GÁSTRICO

# PEPSIN

PEPSINA PARA USO HIPODÉRMICO

20 centigramos de PEPSINA pura neutralizada por ampolla de 2 c.

INDICACIONES:

ÚLCERAS DE LAS VÍAS DIGESTIVAS,  
COLITIS ULCEROSAS, ÚLCERAS DE  
LAS PIERNAS, DE DECÚBITO, DIA-  
BÉTICAS, TABÉTICAS, ETC., EN  
LA ANEMIA PERNICIOSA

APROVECHAMIENTO CLÍNICO  
DE LA ACCIÓN ANTI-ULCUS  
DEL FERMENTO GÁSTRICO, EN  
INYECCIONES PARENTÉRICAS  
SIN REACCIÓN LOCAL.



LABORATORIOS JUSTE

APARTADO DE CORREOS 9030. MADRID

AGUAS MINERALES VICHE-ETAT

**Vichy-Hôpital** Estómago

**Vichy-Célestins** Vías urinarias. Artritis

**Vichy-Grande-Grille** Hígado

**SAL**  
**VICHY-ETAT**

para preparar en casa un  
agua alcalina digestiva.

Se expende en cajas  
de 12, 25 y 50 paquetes

**Comprimidos Vichy - Etat**

— la mejor solución alcalinogaseosa —

**Pastillas Vichy-Etat**

— para todas las afecciones gástricas —

Ayuntamiento de Madrid



niobras, que hallan su culminación definitiva y perfecta en las técnicas admirables, por su sencillez y brevedad, del Dr. García Vicente. Unos han utilizado las vías anatómicas naturales (técnicas estomatoidales), y otros, irrumpiendo a través de territorios anatómicos (técnicas traumatoidales).

A las primeras de las mencionadas técnicas corresponden la de Epharain, o broncoscópica, con la que se ha distinguido, consiguiendo resultados brillantes. Pero esta técnica, que fué seguida por Freudenthal, Tovolgyi y Mann, después de ser modificada por Epharain, haciendo suprimir la broncoscopia y utilizando su llamado pulverizador flexible, hubo de ser suspendida, por ser de difícil ejecución, molesta y peligrosa, factible de hacer en el hospital, pero imposible de practicar en la clientela particular.

Corresponde también a las técnicas estomatoidales el procedimiento laringoscópico que se realiza, como todos sabemos, con espejillo laríngeo, reflector, jeringa laríngea ordinaria y anestesia local.

Esta técnica, que sólo puede ser verificada por especialistas, no da resultados en la práctica, pues la siruposidad de los líquidos inyectados empañan el espejillo, dificultando la operación. Y, si son grandes cantidades de aceite yodado, lipiodol o yodipina las que hay que introducir en la tráquea, son expulsadas por la tos al exterior, pues, al pasar aquella, debido a su siruposidad, lo hacen con gran lentitud. Por otra parte, la tráquea por la técnica laringoscópica no es fácil anestesiar.

El procedimiento de Mendel, fundado en que, tirando de la lengua hacia fuera, las partes blandas de la garganta forman un embudo, en cuyo fondo está el orificio de la glotis, y arrojando en las paredes laríngeas los líquidos que se deseen introducir, éstos, por la acción de gravedad, caerá en la laringe y pasarán la barrera glótica, tampoco tiene aceptación en la práctica, pues el líquido, al llegar a la glotis, es violentamente expulsado al exterior.

Cantonet, en Francia, y Nather y Sgalitzer, en Alemania, intentan, sin conseguirlo, perfeccionar este procedimiento; pero, a pesar de sus modificaciones, las técnicas aludidas siguen resultando de aplicación ineficaz e insegura.

El procedimiento de Bayeux, empleado por su autor como auxiliar en el tratamiento local antidiftérico, utilizado también por Lesne y Lemanier, y que consiste en la intubación laríngea, no se puede acatar sistemáticamente como medio terapéutico, sino como maniobra excepcional de exploración.

De igual suerte, es rechazable a los fines terapéuticos endobronquiales la traqueoscopia, eficaz principalmente para la extracción de cuerpos extraños.

Entre los procedimientos "traumatoidales" tenemos la punción intercricotiroidea, que, aunque de técnica sencilla,

es propicia a serias complicaciones, tales como desgarros y flemones. La usan los tisiólogos para inyectar lipiodol y yodipina, por no necesitar especialización laringológica.

La avidez de los tisiólogos e internistas de todos los tiempos por sistematizar la terapéutica endobronquial en el tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio y la inseguridad en poder llevar a él las sustancias medicamentosas mediante las técnicas conocidas, hizo que Georges Roshental, a principios de este siglo, implantase su técnica de acceso traumatoidal al árbol respiratorio, mediante la punción intercricotiroidea, valiéndose de material apropiado, que reduce

al mínimo los inconvenientes de aquella intervención, y con ella ha realizado la vacunoterapia local en la gangrena pulmonar, además de haberla usado también para la introducción de otros medicamentos, incluso para verificar la anestesia general.

Vemos por lo expuesto que ha sido vieja preocupación de médicos y tisiólogos la de llegar a la tráquea, bien con fines diagnósticos o terapéuticos, líquidos medicamentosos. Fueron a tal efecto preconizadas las técnicas diversas a que hemos aludido, las cuales no respon-

dieron en la práctica con la deseada eficiencia a la finalidad tan delicada y trascendente, ya que lo es, sin duda alguna, lo mismo el explorar para fines diagnósticos el amplio y complicado campo respiratorio que el llevar a él la acción medicamentosa que pueda, atacándolo directamente, limpiarlo de la infección microbiana o de las mucosidades que lo embargan y hacen enfermar. Fué preciso que el Dr. García Vicente, trabajador infatigable, de indiscutible buena fe y entusiasmo por estos estudios, nos descubriera su técnica, tan sencilla como admirable, y tan accesible a todos los médicos, estén o no especializados, para que la terapéutica endobronquial culminase en lo que pudiéramos llamar su franca aceptación clínica, toda vez que con ella se logra llevar a las vías respiratorias enfermas, por un procedimiento directo, exento de peligro, todos los medicamentos que la moderna terapéutica prescribe para esta clase de enfermedades, con la garantía de la singular eficacia de los mismos.

Debido a este nuevo procedimiento, se ha iniciado en la clínica moderna una innovación terapéutica de gran trascendencia y resultados sorprendentes, que, a medida que se vaya generalizando, aliviará grandemente, y curará con eficacia, a esa triste legión de enfermos del pecho, que, hasta ahora, por diversas medicaciones no lograron más que transitorias mejorías en sus tenaces dolencias.

Se funda la técnica en cuestión en la accesibilidad táctil de la laringe y en el fenómeno de *paradoja laríngea* descubierto por el Dr. García Vicente, quien comprobó, por múltiples experiencias realizadas, que el acceso a la laringe por el tacto era de una certeza absoluta y de una gran sencillez operatoria.

### Avance de sumario para el número siguiente

(1 de diciembre de 1934)

DR. R. ALVAREZ PÉREZ: Algunas consideraciones sobre las cefaleas y neuralgias de origen nasal.

DR. GRANDA: Lección 13 del curso de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica.

Boletín histórico de las artes sanitarias: La Medicina árabe, por Andrés Piquer.

Bibliografías.

Periódicos médicos

Sección profesional.



Tres son los detalles que apreciamos con el tacto: dos anatómicos—la epiglotis y los cartílagos aritenoides—y un hecho: la dificultad al paso del aire al colocar la extremidad del dedo sobre estos órganos, lo que nos revela con admirable precisión la situación del vestibulo glótico.

La feliz circunstancia (*paradoja laríngea*, de García Vicente) viene a favorecer la técnica que nos ocupa, y es que la cualidad defensiva de la laringe, órgano eminentemente pilórico, protector del árbol respiratorio, cuya delicada misión es cortar la irrupción de las sustancias que pasan por su vecindad (alimentos, saliva), lo que verifica con la exquisita sensibilidad de que está dotada, y sus reflejos enérgicos rapidísimos, cede en sus protestas y queda, por decirlo así, con sus funciones defensivas colapsadas en cierto límite, cuando el objeto que penetra en su territorio tiene una forma adecuada en cono o cuña, y es empleado con la energía suficiente para insinuarlo entre las cuerdas vocales; claro es que, para que este hecho tenga valor, se sobreentiende sin realización de previa anestesia de ningún género. Basándose en la adopción del dispositivo cónico franqueador de la glotis, el Dr. García Vicente hizo construir una jeringa especial de inyección intratraqueal y una pinza introductora, instrumentos ambos que sirven para introducir sustancias líquidas medicamentosas en el interior del árbol traqueobronquial o dispositivos (sondas) destinadas a ulteriores maniobras terapéuticas o exploratorias, y que a continuación ligeramente describimos.

La jeringa intratraqueal afecta la forma de una jeringa laríngea, de diez centímetros cúbicos de capacidad, cánula de 140 milímetros en total, incurvada en ángulo recto a los 100 milímetros y terminada en un cono metálico de superficie completamente suave y con el vértice y el perímetro de la base completamente romos y redondeados, para no ofrecer ningún punto vulnerante. El vástago del émbolo está graduado, y lo recorre un tope, para poder calcular de antemano la cantidad de líquido que se ha de introducir.

La pinza introductora de sondas en la tráquea consiste en una pinza de articulación de una longitud total de sus ramas de 245 milímetros, dobladas en ángulo recto a la distancia de 200 milímetros y terminada en dos valvas en forma de medios conos, entre las cuales se puede aprisionar una sonda; presentando en conjunto una forma parecida a la extremidad de un tubo laríngeo metálico corriente de las cajas de intubación, con su mandril introductor. El fin de esta pinza es abocar a la tráquea la extremidad de una sonda blanda destinada a diversos fines.

Se realizan estas maniobras sin necesidad de anestesia y colocando al enfermo en la posición adecuada, para que el líquido llegue a la región pulmonar que se desee.

La técnica es la siguiente:

Estando el enfermo sentado, con la cabeza erguida y con la boca abierta, sin ninguna anestesia general ni local, se introduce por la misma el dedo índice de la mano izquierda, siguiendo el dorso de la lengua, hasta encontrar la epiglotis, la cual es fácil de reconocer, por la sensación suave y cartilaginosa que da al tacto, por impedir el dedo la respiración al insinuarse por debajo y detrás de la misma y por tocarse por debajo de todo esto los cartílagos aritenoides, teniendo en cuenta que haciendo la epiglotis el papel de opérculo, hay que ranversarla hacia arriba con el dedo, para que nos deje accesible

el vestibulo laríngeo, con el cual entabla contacto la extremidad del mismo.

Realizado esto, se introduce por la boca la extremidad de la jeringa, que está sostenida con la mano derecha, hasta encontrar el dedo índice izquierdo, que permanecerá en su posición anterior, y, guiado por éste, es introducida la extremidad cónica por detrás de la epiglotis y dirigiéndola en este momento de atrás adelante y de arriba abajo, pero de una manera rapidísima, teniendo en cuenta que el vestibulo glótico tiene una situación de ventana y no de pozo.

Una vez hecho esto, no hay más que vaciar el cuerpo de bomba, y la inyección está hecha.

En cuanto a la realización de la misma a través de una sonda, valiéndose de la pinza introductora, la maniobra de introducción es muy análoga: el dedo índice izquierdo hace lo mismo que anteriormente, y la pinza montada con sonda penetra en la boca, sostenida con la mano derecha, a buscar el dedo índice, que está en contacto con la glotis, siendo abocada e introducida a través de la laringe, sirviéndole de guía al mismo tiempo que la impulsa el dedo índice, que se apoya para conseguir esto en la base de las valvas. Una vez hecho esto, se saca el dedo índice de la boca, al objeto de coger por fuera de la misma, ayudándose del pulgar, la sonda, la cual se impulsa ligeramente hacia adelante, mientras se retira la pinza, una vez que ha soltado a la sonda; luego, no hay sino que seguir impulsándola hasta el sitio necesario, toda vez que la tráquea no presenta obstáculo al paso de la misma.

Yo he seguido siempre, y prefiero, el uso de la sonda para la introducción de los medicamentos en el árbol bronquial, y hago esto desde el primer día que los enfermos se someten al tratamiento, pudiendo afirmar que la introducción de la misma es absolutamente inocua, soportándola los enfermos admirablemente, si bien es verdad que el tiempo empleado es una cosa insignificante, toda vez que todas estas maniobras se realizan en unos quince segundos. Desde luego, prescindo de toda clase de anestesia, y no he tenido que lamentar nunca el más pequeño accidente.

Por este procedimiento inocuo, el cual vengo poniendo en práctica desde su aparición en todas las afecciones de las vías respiratorias, desde la bronquitis hasta la gangrena pulmonar, incluyendo la tuberculosis, hasta en sus periodos avanzados, he conseguido resultados brillantes.

Mi labor en este respecto es original por completo, y como mis ensayos y experiencias han sido coronados por el éxito más rotundo, como se corrobora por la relación de casos clínicos que avalan con su autenticidad las aportaciones que en el empleo de la terapéutica intrapulmonar me ha proporcionado en mis constantes y afanosos trabajos, y que en esta conferencia me atrevo a exponer, sin presunciones de ninguna índole, y sí sólo con el objeto de generalizar el empleo de una terapéutica racional y lógica, llena de positivas realidades y esperanzas.

## II

No creo sea muy difícil reconocer a todo médico especializado o no, en las enfermedades del pecho, lo difusa que hasta aquí ha sido la terapéutica empleada para el tratamiento de estas enfermedades y los resultados tan poco halagüeños que con los mismos se han obtenido.

Por lo demás, todos conocemos las diversas vías de introducción de los medicamentos, no pudiendo negarse que el aparato respiratorio constituye una de las vías más



importantes para la introducción de los mismos, pero a condición de que éstos fueran en forma gaseosa o fácilmente volátiles, siendo en estas condiciones su absorción rápida e inmediato sus efectos. Pero también los líquidos introducidos por las vías respiratorias se difunden por la superficie del árbol traqueobronquial, poniéndose en contacto con la mucosa más fina y más vascular, quedando absorbidos con sorprendente prontitud: como el agua vertida sobre arena. Esta terapéutica, que, desde luego, es la ideal en las enfermedades del aparato respiratorio, ha sido poco usada, por dos razones importantísimas: en primer lugar, por la inseguridad y dificultad en la ejecución de las técnicas destinadas a este fin; en segundo término, porque la introducción de líquidos en el árbol bronquial provoca quinta de tos, lo que hace temer a los médicos, como parece muy natural, que se produzcan espasmos que pusieran en peligro la vida del paciente. Hoy estas dos razones han desaparecido. La primera la ha resuelto el Dr. García Vicente, dándonos a conocer sus técnicas, fáciles de realizar, segurísimas y desprovistas de todo peligro. La segunda, depende, única y exclusivamente, de que los medicamentos que vayan a ser introducidos en el árbol traqueobronquial reúnan cualidades físicas, químicas y biológicas especiales, para que la absorción de los mismos se verifique a través de la mucosa broncopulmonar en conducciones de tolerancia, rapidez y absoluta inocuidad. Salvados estos dos inconvenientes, la terapéutica más razonable en las enfermedades del aparato respiratorio es la que se deriva de la acción tópica directa medicamentosa, en el interior del órgano traqueobroncopulmonar, de las sustancias que por otras vías—digestivas, sanguíneas, etc.—produzcan efectos favorables. La mucosa que reviste el aparato respiratorio es de una gran delicadeza y de un gran poder absorbente. La primera cualidad le hace sumamente sensible a la acción directa de los medicamentos, por lo cual, éstos tendrán necesidad de no ser irritantes y llevar excipientes adecuados de acción tópica suave, para la capa mucosa de revestimiento broncopulmonar.

El poder absorbente de la mucosa respiratoria se deriva de su profusa vascularización, y es aumentada por el hecho de que la tos es solamente expulsadora en algunos tramos del árbol traqueobronquial; en otros (en los más inferiores y en contacto de los alvéolos pulmonares), la tos, no solamente no expulsa al exterior el contenido broncoalveolar, sino que lo impulsa e incrusta, impidiendo su expulsión, que se realiza despacio y solamente por el movimiento de las pestañas vibrátiles celulares.

He prescindido por completo de emplear esta terapéutica en los procesos agudos, toda vez que ésta podría producir una propagación de gérmenes a territorios no afectados; por eso la he empleado principalmente para el tratamiento de los procesos inflamatorios crónicos broncopulmonares, incluyendo los tuberculosos.

He utilizado para este objeto todas las sustancias medicamentosas preconizadas por los autores desde hace tiempo, constituyendo el vehículo de todas ellas diversos aceites vegetales seleccionados y purificados hasta obtener la desaparición de acidez, quedando de esta manera convertido en un verdadero activante de los procesos nutritivos del pulmón, al objeto de que, al ponerse en contacto con los tejidos broncopulmonares sujetos a procesos patológicos, estimule en ellos sus condiciones de vitalidad, influyendo beneficiosamente en su metabolismo y coadyuvando, por consiguiente, a la acción terapéutica del medicamento que lleve en emulsión.

Es desde luego condición indispensable que las sustancias medicamentosas que tengan que ser introducidas en el interior del árbol respiratorio sean de una posología, titulación y composición idónea, con el fin de obtener de la medicación endobronquial todos los magníficos resultados terapéuticos a que da lugar el empleo de medicación tan lógica como razonable. Es un vehículo oleoso el utilizado casi siempre, al cual se añaden las diversas sustancias medicamentosas, procurando hacer una emulsión muy fina y homogénea absoluta, resultante de la mezcla íntima de todos los medicamentos, pues de esta manera las sustancias terapéuticas penetran en el árbol respiratorio en excelentes condiciones de incorporación medicamentosa. Claro que lo más esencial es saber sistematizar de una manera prácticamente indefinida la medicación tópica endobronquial, para lo cual es necesario hacer un estudio detallado del paciente, así como una fórmula precisa y exacta de los medicamentos que se han de administrar, toda vez que ésta es diferente casi siempre para cada enfermo. Hay que entrar la sustancia activa que más conviene en un caso dado; hay que saber elegir la dosis que debe emplearse, porque de ella depende, precisamente, la producción del efecto deseado, y, sobre todo, es preciso asociar bien los medicamentos, para obtener de ellos el mayor rendimiento terapéutico posible, ya que, como se comprenderá, en esta terapéutica cabe muy bien que una determinada combinación abra más campo a la esperanza que muchas otras. Por eso, el número de dosificaciones y, por así decirlo, aleaciones, es infinito. Hay que ir siempre buscando la mayor posible acción terapéutica con los menores inconvenientes posibles de administración y reacción, siendo en esto donde yo confío haber dado un importante paso en el camino del progreso.

Mediante esto, podemos utilizar todos los medicamentos preconizados por los autores para el tratamiento de las enfermedades broncopulmonares, buscando los diversos efectos terapéuticos de los mismos. Así, pues, emplearemos medicamentos antisépticos, astringentes, hemostáticos, sedantes de la tos, antidisnéicos, expectorantes, moderadores de las secreciones bronquiales, etc., buscando, aparte de sus efectos, los producidos al ser aplicados tópicamente.

A continuación expongo la lista de los medicamentos que he utilizado, sin que con el empleo de los mismos haya tenido que lamentar el menor accidente, y si notar rápidamente los efectos beneficiosos de los mismos.

*Gomenol*.—Lo he empleado siempre en solución oleosa al 5 y 10 por 100, aunque, alguna vez que otra, a mayor concentración, empezando siempre por una concentración pequeña, que se va aumentando gradualmente, según la tolerancia del árbol respiratorio del enfermo, a la aplicación tópica medicamentosa.

*Mirtol, eucaliptol y alcanfor*.—He utilizado estos productos en procesos bronquiales con participación laringotraqueal, a la dosis de 1 a 2 por 100 de cada sustancia en excipiente oleoso.

*Yodoformo*.—Esta sustancia, que viene utilizándose en inhalaciones desde muy antiguo en el tratamiento endobronquial de los procesos inflamatorios crónicos broncopulmonares de índole pútrida o fétida; la he empleado en solución oleosa a concentración variable para cada enfermo.

*Adrenalina*.—Este hormón de las cápsulas suprarrenales, oxidante hemostático, simpático-tónico y activo hipertensor, lo he empleado como tratamiento del fondo



patogénico del asma (combatiendo la vagotonia, que es causa determinante del acceso) en la forma de clorhidrato en suero fisiológico al 1 por 1.000.

*Jaborandi*.—Este fármaco, que ha sido preconizado como modificador de la sensibilidad cutánea y mucosa, de cuyas regiones es un tónico, haciéndolas menos sensibles a la acción de los procesos desencadenantes del proceso asmático, lo he utilizado en tintura, de la cual he añadido cantidades variables a una solución oleosa, empleándolo como tratamiento del fondo patogénico del asma, cuando en la génesis de esta afección haya motivos para sospechar una difusión en todo el sistema nervioso vegetativo del aparato respiratorio.

*Efedrina y efetonina*.—De igual manera he empleado estos dos preparados endobronquialmente en casos de asma, siendo variable la dosis de los mismos y añadiéndolos a una mezcla de aceite gomenolado.

*Lobelia*.—Esta substancia, que actúa sobre las secreciones bronquiales, expectorante, emética y modificadora de los estados disneicos cuando tienen origen catarral o asmático, la he empleado como medicación complementaria o alternativa con otras substancias, siendo también diferente la dosis empleada de una tintura al 1 por 5, diluida en una solución oleosa.

*Belladona*.—He usado la tintura por lixiviación de la hoja de atropa belladona al 1 por 10, estabilizada, sedativo, antiespasmódico, antiseptorior, de efectos buenos en la tos bronquítica, añadiéndola a una solución de aceite gomenolado, y empleándola como tratamiento sintomático de los procesos respiratorios de tipo espasmódico.

*Acónito*.—En los procesos bronquiales irritativos con poca expectoración y mucha tos he añadido a las mezclas de aceites balsámicos unas gotas de alcoholaturo de acónito.

*Yodo*.—Lo he utilizado de diferentes formas. Una combinación de yodo y yoduro con diferentes albúminas, de manera que cuatro gotas de esta combinación corresponde a un centigramo de yodo libre, aprovechando la doble acción que tiene: tópica, antiséptica y modificadora sobre la mucosa bronquial, y acción a distancia por irrupción del yodo en el medio interno de la economía, aprovechando la vía respiratoria para su administración; por consiguiente, sus indicaciones se derivan de esta doble acción, a saber: modificación de los procesos bronquiales *in situ*, bronquitis subagudas y crónicas de modalidad asmática, etc. Tratamiento a distancia de los múltiples trastornos orgánicos, en los que está indicada la cura yodo yodurada; artritis, arteriosclerosis, estados diatésicos concomitantes con los procesos respiratorios. La proporción en que lo he empleado ha sido variable, mezclándolo con aceites balsámicos. He utilizado también una combinación oleoglicérica de yodo al 10 por 100, de forma que doce gotas de esta combinación corresponden a cinco centigramos de yodo libre, y aprovechando su acción extraordinariamente antiséptica y modificadora sobre el epitelio y substratum anatómico bronco-pulmonar, lo he empleado con éxito en todos los procesos infectivos crónicos bronco-pulmonares en que interesa una enérgica acción antiséptica; bronquitis purulenta, bronquiectasia, accesos pulmonares, gangrena pulmonar, bronquitis fétida, etcétera, añadiendo la dosis correspondiente a una mezcla balsámica.

*Beleño*.—Lo he utilizado como tratamiento sintomático de los procesos respiratorios de tipo espasmódico,

aprovechando su acción sedante e hipnótica, muy superior a la belladona, en las toses de origen nervioso y laringitis, empleando la tintura por lixiviación de la hoja del *Hyoscyamus Niger* al 1 por 10 estabilizada, añadiendo la dosis conveniente de la misma a una solución gomenolada.

*Tanino*.—Lo he empleado en la bronquitis hemorrágica ulcerativa, bronquiectasias, accesos pulmonares, etcétera, aprovechando su acción astringente y moderadora de las funciones exudativas de las mucosas, anti-tóxico y antiséptico, utilizando una solución al 2 y medio por 100 rigurosamente estelirizada, de la cual he añadido la dosis prudencial a una solución oleosa.

*Sulfato aluminico sódico*.—El alumbre de sosa, que es un conocido astringente que modifica el epitelio bronquial, evitando la expectoración y destruyendo además las toxinas, lo he utilizado en forma de solución hidroglicérica al 2 y medio por 100, empleándolo, teniendo en cuenta las propiedades antes dichas, en las bronquitis exudativas cuando la expectoración persiste después de una cura balsámica y aquella es principalmente mucosa; además en el enfisema, bronquiectasia, caverna tuberculosa, etc., añadiendo la cantidad precisa de la solución a una mezcla balsámica.

*Extramónio*.—Lo he utilizado en forma de tintura, como tratamiento sintomático de los procesos respiratorios, aprovechando su acción antiespasmódica, añadiéndolo a una solución oleosa y alternando su empleo con la belladona, beleño y lobelia.

*Guayacol y creosota*.—No cabe dudar que estos fármacos ejercen una acción antiséptica intensa sobre la flora bacteriana de los órganos respiratorios, así como el consentimiento unánime de los clínicos y terapeutas en considerar estos medicamentos como los agentes más eficaces para ayudar los métodos más directos que la ciencia viene proponiendo como cura de la tuberculosis pulmonar. Yo los he utilizado directamente al pulmón en solución oleosa a concentraciones variables, asociándolo a otros medicamentos, en casos ligeros y graves de tuberculosis pulmonar, comprobando una remisión de los síntomas y resultados sorprendentes con su uso.

*Estovaina*.—He empleado este fármaco como anestésico pulmonar por excelencia, para la broncografía, inyecciones de aceite yodados, maniobras de lavado pulmonar y en los casos de hiperextensibilidad bronquial, adicionado a los otros medicamentos y utilizando una solución del mismo al 5 por 100, de la cual he añadido la cantidad precisa a la mezcla oleosa correspondiente.

*Coaguleno*.—Este preparado hemostático lo he empleado por la vía intratraqueal, siendo perfectamente tolerado, y como la inyección penetra hasta las más finas ramificaciones bronquiales, por la acción vasoconstrictiva y hemostática de la misma, se consigue una cohibición inmediata de la hemoptisis. Este método valiosísimo le he usado en casos de urgencia. La solución empleada, variable en los distintos casos, está compuesta de coaguleno, adrenalina y novocaína, y como la solución de coaguleno con adrenalina ejerce una influencia muy favorable sobre la cicatrización, puede de este modo coadyuvar al proceso curativo natural.

*Lipiodol*.—La aplicación de este fármaco desde el punto de vista terapéutico la he utilizado de una manera excepcional, es decir, haciendo una sola aplicación endobronquial de esta substancia y generalmente como terminación de una cura prolongada antibronquítica por procedimiento endobronquial. Para este objeto he pro-





# OMNADINA

Plenovacuna no específica indicada en todas las enfermedades infecciosas.

La Omnadina moviliza y exalta las defensas orgánicas.

Perfectamente tolerada por niños y adultos, no produce reacciones violentas.

## OMNADINA

Caja de III y de XII ampollas de 2 cm<sup>3</sup>

Envase original

LA QUÍMICA COMERCIAL Y FARMACÉUTICA, S. A.

BARCELONA

APARTADO 280



# 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  
(entre tres veces en las comidas)

INDICACIONES

## RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO

ESPASMOFILIA DESMINERALIZACION

GASTRO - ENTERITIS

AVITAMINOSIS

## CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D<sup>re</sup> E. Perraudin U<sup>re</sup> del<sup>a</sup> Clase. 21, rue Chaptal. Paris. 9<sup>e</sup>



curado llevar el fármaco al territorio bronquial afecto, y si las lesiones estaban difundidas por todo el árbol bronquial, he hecho un barnizado del mismo en su totalidad.

La larga permanencia del aceite yodado en la cavidad de los finos bronquios y alvéolos primeramente y más tarde en el tejido broncopulmonar, con su lenta absorción, me ha parecido cualidad interesante de tenerse en cuenta y aprovecharla para afirmar, sostener y hasta ayudar al proceso curativo en las afecciones inflamatorias bronquiales crónicas, a las que se ha conseguido modificar favorablemente merced a un sistemático y bien orientado tratamiento endobronquial, con las substancias medicamentosas que convengan. Por eso me ha parecido razonable en muchas ocasiones hacer coincidir el final de un ciclo terapéutico de tratamiento antibronquítico con rellenamiento endobronquial de aceite yodado.

*Sulfuro de alilo.*—Este fármaco, recomendado por Seyurnet como antituberculoso y por Cavanani contra la disnea de la bronquitis crónica, lo he empleado endobronquialmente a dosis variables, disuelto en aceite balsámico.

*Fenol.*—He empleado este fármaco endobronquialmente en casos de bronquitis pútridas, gangrena pulmonar y tuberculosis a dosis diferentes, disuelto en una solución gomenolada y combinándolo con otros medicamentos.

*Paratosine.*—La paratosine es un medicamento extraído del hígado por el profesor Yeral, de Lille. Experimentada y estudiada desde el punto de vista médico por el Dr. Lemoine, la paratosine es un agente netamente eficaz en todos los casos de bacilosis, sea cual fuere su forma, siendo su acción más intensa cuanto más apropiadas sean las dosis al caso de cada enfermedad. El punto más delicado del tratamiento con este medicamento está precisamente en su dosificación; ha de ser ésta apropiada al estado del enfermo, porque según sea más o menos justa, los resultados serán también más o menos concluyentes. Inyectada directamente en el árbol respiratorio, constituye el medio más rápido de disminuir el número de los esputos y la frecuencia de la tos. La mejoría, incluso en periodos avanzados, empieza a manifestarse desde los primeros días, y se anuncia por un aumento del apetito, seguido de otro paralelo en el peso y de una disminución de los trastornos funcionales: tos, expectoración y sudores nocturnos. La mejoría indicada va aumentando progresivamente, y al cabo de algún tiempo los síntomas pulmonares se modifican, observándose una disminución considerable en la extensión de las regiones atacadas. He observado que la evolución favorable del proceso es más o menos rápida según los sujetos y la gravedad del mal. He empleado este medicamento siempre en días alternos, aprovechando los intermedios para hacer una cura endobronquial complementaria con otros medicamentos.

*Sales de oro. Sanocrysin.*—Los alentadores resultados terapéuticos obtenidos con este preparado inyectado intravenosamente por eminentes fisiólogos de todo el mundo han héchome, tras un meticuloso y prudente estudio, introducirlo directamente en el aparato broncopulmonar. Respecto a su forma de empleo, dosis, intervalo entre las dosis, intervalo entre las series y dosis total por series, he seguido las mismas normas que las establecidas corrientemente para la inyección

intravenosa, excepto, tal vez, el haber sido todavía más prudente y meticuloso en las dosis iniciales y en el aumento progresivo de las mismas.

*Hetol.*—El cinamato de sodio, preconizado por Landerer en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, fundándose en que inyectado este remedio en las venas provoca rápidamente una fuerte hiperleucositosis, de tal manera, que los glóbulos blancos, que de este modo se encuentran en números muy crecidos, infiltrarían los tubérculos, provocando una inflamación reactiva en los tejidos tuberculosos y desarrollándose, por consiguiente, una acción curativa, lo he empleado directamente al pulmón en soluciones muy diluidas, que voy aumentando progresivamente, y en verdad que estoy satisfechísimo de los resultados obtenidos con este medicamento.

*Vacunoterapia y seroterapia.*—He usado endobronquialmente la sistematización tópica de estas medicaciones, sobre todo desde el punto de vista vacunoterápico, usando vacunas de "stock" o autovacunas (según los casos) en el tratamiento de procesos bronquíticos crónicos rebeldes, alternando esta medicación con la aplicación de los distintos medicamentos que he descrito anteriormente.

\*\*\*

He empleado muchas más substancias medicamentosas que las descritas en inyección intratraqueal, pero quiero limitarme a señalar las ya citadas por los resultados terapéuticos halagüeños obtenidos, y sobre todo, por lo que supone de orientación terapéutica razonable y llena de halagadoras realidades.

Claro es que no hay que olvidar que en los procesos respiratorios, sobre todo los de índole crónica, es un factor de primordial importancia el conocimiento y orientación adecuada del estado general, fondo diatélico, etc., cuyo encauzamiento terapéutico de sensibilización, etc., deberá acompañar siempre a la utilización de la vía endobronquial, y en el empleo de ésta habrá que procurar llevar el medicamento a la región pulmonar más necesitada de él, haciendo que la administración de medicamentos esté rodeada de todas las precauciones y tanteos que se derivan de las diferentes susceptibilidades individuales.

\*\*\*

Una vez hechas estas manifestaciones que anteceden, veamos ahora a qué deducciones autoriza esta terapéutica, agrupándolos en las siguientes formas: 1.º, *efectos secundarios inmediatos*, y 2.º, *efectos terapéuticos próximos*.

1.º *Efectos secundarios inmediatos.*—Entendiendo por tales los que se obtienen inmediatamente después de aplicar la terapéutica endobronquial directa, se pueden agrupar los observados en: efectos sobre el aparato respiratorio, efectos sobre el sistema nervioso, efectos sobre la piel, efectos sobre el aparato genitourinario, efectos sobre el aparato digestivo y efectos generales.

La mayoría de los enfermos no han tenido efectos secundarios alguno o, cuando más, un ligerísimo trastorno en los primeros días del tratamiento. El momento de presentarse el efecto secundario es variable, notándose desde el momento de hacer la primera aplicación o en el curso de las primeras veinticuatro horas y algunas veces más tarde.

Los efectos secundarios inmediatos sobre el aparato respiratorio están representados por el síndrome disnéico. Pero hemos de convenir en que por razones éticas y de conducta a observar ante trastornos que tan



intensa y desagradablemente impresionan a los enfermos y a los que nos rodean, toda meticulosidad no podrá considerarse excesiva en cuanto se refiere al examen desapasionado y la crítica severa de cuanto nos muestra la observación, toda vez que, pasados los primeros momentos de introducción del medicamento en el árbol respiratorio, la disnea del momento desaparece y aquél vuelve a recobrar sus normales movimientos.

*Efectos sobre el sistema nervioso.*—Aparte de la impresionabilidad del primer día, causada por la ignorancia del enfermo de lo que se le va a hacer y lo que le va a pasar, algunos me han referido cefalalgias, mareos y temblores; pero estos trastornos han sido algunos de tan breve duración y otros de tan poca intensidad y, sobre todo, han sido tan pocos los enfermos que los han padecido, que puedo afirmar, sin temor a exagerar la nota, que esta terapéutica no ejerce acción nociva alguna sobre el sistema nervioso.

*Efectos sobre la piel.*—Algunos eritemas imperceptibles y fugaces acompañan a veces a la introducción de ciertos medicamentos, pero, por regla general, esta terapéutica respeta casi siempre la integridad de la piel.

*Efectos sobre el aparato génitourinario.*—Ningún trastorno me ha sido mencionado que afecte a este aparato, y en los diversos análisis de orinas que he efectuado durante la aplicación del tratamiento, no he podido notar la mínima alteración en las mismas.

*Efectos sobre el aparato digestivo.*—Nulos son los trastornos que en el aparato digestivo han notado los enfermos; sólo si algunos han sentido una disminución ligera del apetito, que se recupera enseguida, pasados los primeros días del tratamiento endobronquial.

*Efectos generales.*—Quiero limitarme a exponer en este epígrafe las reacciones febriles inmediatas a la aplicación endobronquial, a pesar de no representar un sumando de importancia y menos de gravedad. En los casos en que se presenta comienza después de las cuatro horas de verificado el tratamiento, siendo de corta duración, no pasando nunca de 38 grados y medio, descendiendo en crisis rápida y no dejando en pos de sí más que un ligero quebrantamiento general de breve duración.

No guarda relación la fiebre con los diversos medicamentos ni con sus dosis, toda vez que la administración y la dosis que pudiéramos llamar febril varía enormemente de unos enfermos a otros.

Esta verdad probablemente da a entender que no son la materialidad de la introducción y la dosis los agentes más importantes del ascenso térmico, sino que en el mecanismo del acceso febril intervienen otros factores orgánicos que en realidad desconocemos, no faltando motivo para sospechar que no dependen del estado, extensión y tipo anatomopatológico de las lesiones broncopulmonares, sino de otras condicionales, ligadas a la actitud defensiva general o específica, nacida en parte o en totalidad en el proceso patológico broncopulmonar y, como tal, variable en intensidad todos los días y a cualquier instante. Desde luego, siempre que estas reacciones febriles reúnan las características indicadas, no deben, o mejor dicho, no pueden considerarse como un motivo de contraindicación para seguir el tratamiento, pero sí una causa justificada para decidir según la intensidad o la duración de ésta respecto a si se puede aumentar la dosis subsiguiente o

tiene que repetirse la misma o disminuirla, aumentando o no el intervalo de descanso entre las dos.

2.º *Efectos terapéuticos próximos.*—Son éstos los que se desprenden de la comparación del cuadro clínico del enfermo a raíz de terminado el tratamiento endobronquial adecuado con el cuadro clínico que tenía el enfermo antes de someterse al mismo; es decir, que nada prejuzga acerca del curso ulterior que podrá seguir el enfermo, pues para valorar con exactitud la eficacia de toda terapéutica lejana, sea cual fuere el clínico de más recto criterio y de mejores disposiciones para inspirarse en la más rigurosa imparcialidad, siempre tropieza, cuando menos, con dos poderosas limitaciones, que, a su vez, siempre también se podrán esgrimir con fundamentos, por ser realidades, contra sus juicios, por acertados y lógicos que parezcan; limitaciones que pueden concretarse en las siguientes palabras: un largo período de observación postmedicamentosa y las remisiones e inactividades espontáneas, que, como tales, ajenas a toda medicación, se presentan en el curso de las más variadas formas de los procesos patológicos broncopulmonares.

Por eso, dejando, pues, este aspecto de los efectos terapéuticos lejanos para el día en que dispongamos de más datos apropiados, que en este caso es el factor tiempo, donde apoyar nuestros juicios, nos limitaremos ahora a examinar los resultados próximos obtenidos en el peso, en la flora microbiana, muy especialmente en los bacilos de Koch, en la fiebre que acompaña a ciertos procesos, en la sangre, en el apetito y en las localizaciones pulmonares (por auscultación y radiografía).

Respecto al peso, he podido observar que todos los enfermos han aumentado una vez terminado el tratamiento, y de una manera en algunos casos exagerada, comparada con el peso inicial que tenían antes de empezar el mismo.

De los diversos análisis de esputos verificados antes de comenzar el tratamiento, y en los cuales la flora microbiana era abundante y variada, he podido observar una extraordinaria variación de la misma, y he llegado en distintos casos, en los que el bacilo de Koch se encontraba en proporciones de 25 a 30 por campo, a una disminución considerable de los mismos, dejándolo reducido a dos o tres por campo, e incluso a su desaparición total.

En los procesos broncopulmonares febriles he tenido una acción favorable muy manifiesta, descartada, como se comprenderá, las reacciones febriles inmediatas a que antes hice mención, pudiendo afirmar que la terapéutica endobronquial ejerce una influencia muy marcada sobre la fiebre que acompaña a los procesos pulmonares, puesto que con ella he conseguido en casi todos los casos febriles la apirexia al final del tratamiento y continuando los enfermos apiréticos después del mismo.

Pocas modificaciones he notado en distintos análisis de sangre efectuados, por lo que no me limito a consignar nada. Así como respecto al apetito, puesto que, en general, en aquellos enfermos que estaban faltos del mismo ha mejorado en proporciones análogas al peso, afirmando que enfermos que comían muy poco o comían esforzándose han recobrado muy pronto el apetito, sin tener trastornos digestivos, y han asimilado mejor, como lo ha demostrado la curva progresivamente ascendente de su peso.



En cambio, en donde he notado verdaderas maravillas es en los cambios observados en las localizaciones broncopulmonares.

Desde luego, la tos, la expectoración y las disneas se influyen considerablemente desde el comienzo, observándose por auscultación que aquella sintomatología característica de un proceso patológico previamente diagnosticado va desapareciendo y en su lugar aparecen sonidos característicos, que indican que aquel proceso desaparece, recobrando el pulmón sus ruidos normales.

Pero en donde se observan excepciones análogas es en las pruebas radiográficas, donde en tesis general podemos decir que, comparada la radiografía inicial con las sucesivas, veremos modificaciones considerables, desde la atenuación hasta la desaparición de lesiones, que son reemplazadas por cicatrizaciones y curaciones de las mismas y que, como comprobante de ello, quiero presentar.

Así es que veremos que después de recapacitar serenamente, despojándonos de todo apasionamiento y de toda parcialidad acerca de estos resultados estadísticos, síntesis de una detallada, fiel y rigurosa observación, bien se puede afirmar que la terapéutica endobronquial directa es la más eficaz, racional y lógica de los procedimientos que para el tratamiento de las enfermedades broncopulmonares conocemos.

Y téngase en cuenta, para comprender mejor la importancia de esta terapéutica que tengo el honor de proponer y presentar a ustedes, que los resultados favorables obtenidos han sido siempre en casos graves y algunos casos gravísimos, donde habían fracasado, si no todos, la mayoría de los procedimientos terapéuticos conocidos.

### III

Como demostración de la eficacia de las técnicas antes expuestas con la medicación que he señalado, paso a hacer la descripción resumida de un pequeño grupo de enfermos tratados por mí, haciendo omisión de muchas historias clínicas para no hacer pesada la descripción, pues con la lectura de varias se pueden formar juicio los oyentes sobre el valor de este método.

*Observación 1.ª*—C. B. G., de cincuenta y seis años, con domicilio en Alcoy (Alicante). Sin antecedentes familiares de importancia. Sujeto a trastornos de origen artrítico, padecía desde hacía diecinueve años una bronquitis crónica con accesos disnéicos, que se exacerbaban extraordinariamente durante el invierno. En el mes de mayo del pasado año 1932 se presentó en mi consulta para someterse a mi tratamiento, cansada de usar fórmulas variadas y visitar balnearios.

Sometida al procedimiento, pude conseguir al mes y medio de tratamiento, y después de treinta aplicaciones endobronquiales, la curación de su bronquitis, desterrando sus accesos de tos y sus crisis disnéicas, que desde hacía diecinueve años no la abandonaban. Desde entonces acá la enferma se encuentra bien.

*Observación 2.ª*—V. B. T., de veintinueve años, con domicilio en Estivella (Valencia), llegó a Valencia el día 4 de septiembre de 1932 para someterse a mi tratamiento.

Hacía ocho años que venía padeciendo de ataques de asma de una intensidad enorme, siendo ineficaces en él todos los procedimientos empleados, mostrándose únicamente eficaces para cortar las crisis las distintas inyecciones conocidas a base de adrenalina, teniendo que

recurrir para dormir a las inyecciones de morfina. En los últimos tres meses antes de venir a verme, los ataques se hicieron tan continuos y tan tenaces, que le obligaban a inyectarse el contenido de tres ampollas de antiasmol, consiguiendo con estas inyecciones un rápido alivio, que se mantenía solamente cuatro o cinco horas, recurriendo todas las noches a la inyección de un centigramo de morfina para poder descansar.

Reconocido su pecho, ofrecía al examen unas sibilancias extraordinarias y una cantidad enorme de estertores durante los momentos de las crisis. Auscultado el pecho, después de tranquilizado éste por la acción de la inyección de adrenalina, no se le notaba nada de particular, acusando una respiración normal. Su nariz, así como su aparato digestivo y circulatorio, no presentaban anomalía alguna. En los exámenes de los esputos y de la sangre se pudo comprobar la existencia de una eosinofilia muy marcada. Examinado a la pantalla radioscópica, presentaba una zona oscura, correspondiendo a los ganglios de hilio pulmonar derecho. A la acción irritativa, producida por la existencia de esta masa ganglionar, se podía relacionar la repetición frecuente de sus crisis, así como igualmente la existencia de la bronquitis crónica. Le empecé el tratamiento endobronquial, que fué admirablemente tolerado, al mismo tiempo que le dispuse unas inyecciones tónicas por lo débil de su estado general. El resultado de este tratamiento no se hizo esperar mucho; a los cinco días los cuatro ataques diarios se habían reducido a dos y al mes desaparecieron por completo. Al terminar el tratamiento había repuesto seis kilos de peso, y se encuentra hasta la presente curado de su afección, comprobándose a la pantalla una reducción notable de la masa oscura, constituida por la hipertrofia ganglionar.

Con lo expuesto basta para darnos cuenta del bien que podemos hacerles con esta terapéutica a los enfermos afectados de bronquitis crónica o de asma, en los que el componente catarral se manifiesta con evidente superioridad sobre el componente nervioso.

A continuación voy a leer los resultados obtenidos en un enfermo afecto de gangrena pulmonar y varios de tuberculosos:

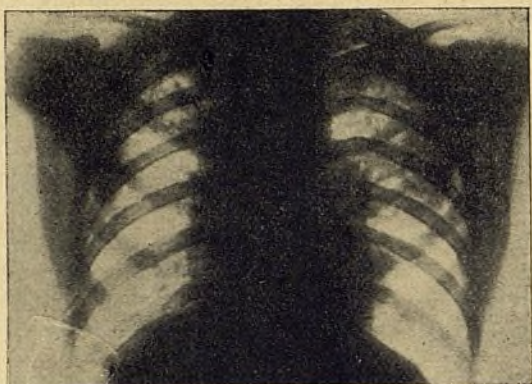
*Observación 3.ª*—A. C. P., de dieciséis años, con domicilio en Albalat de la Rivera (Valencia), sin otros antecedentes que el de padecer catarrros desde muy pequeño.

Hace cuatro años, dolor en el costado derecho, fiebre y expectoración sanguinolenta, persistiendo estos trastornos sin grandes agravaciones, pero sin llegar a desaparecer, llevando el enfermo una vida precaria, pero soportable, hasta hace dos años, en que la fiebre aumentó, así como la tos y la fatiga, estableciéndose desde entonces una expectoración extraordinariamente fétida. El estado general empeora notablemente, y el enfermo acude a Valencia, donde es sometido a diversos procedimientos, sin conseguir con ellos resultado alguno. En esta situación acude a ofrecerse a mis cuidados.

Al reconocerle observé que su aspecto era caquético, tosía frecuentemente, con expectoración purulenta y de una fetidez extraordinaria, siendo este síntoma, por su intensidad y característica fecaloidea, el que más llamaba la atención, así como por expulsarlo en forma de vómitos.

La exploración pulmonar indicaba la localización de las lesiones en ambos pulmones, pero mucho más acen-

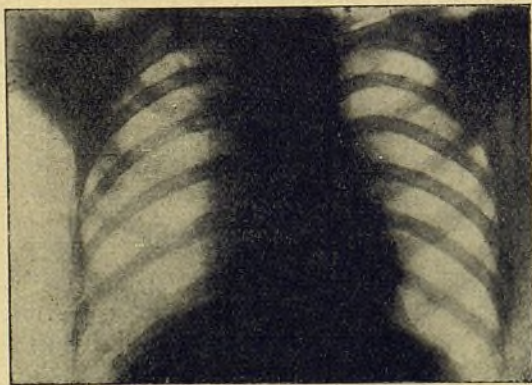
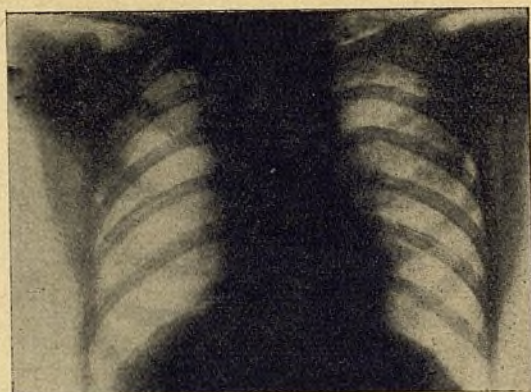


Observación 4.<sup>a</sup>—Fig. 1.<sup>a</sup>

tuada en el derecho, y la investigación radioscópica ofrecía una mancha que invadía casi la totalidad del pulmón derecho y la base del izquierdo.

Empezado el tratamiento endobronquial, 5 de octubre de 1932, que en este caso fué alternado con lavados pulmonares, notóse una disminución de la fiebre, así como modificaciones notables en el estado general, y que coincidían con la disminución de la expectoración y desaparición progresiva de su fetidez. A los treinta y cinco días de tratamiento, el estado general es magnífico: come con apetito, duerme durante toda la noche, no se fatiga al andar y ha aumentado ocho kilos de peso. Respecto a su aparato respiratorio, apenas tose, la expectoración se reduce a varios esputos durante el día, siendo éstos blancos, mucosos y completamente inodoros. La exploración radioscópica denota la desaparición de la opacidad, que ocupaba casi todo el pulmón derecho y base del izquierdo, persistiendo únicamente reliquias, que corresponden seguramente a procesos destructivos en vías de cicatrización.

**Observación 4.<sup>a</sup>**—A. S. M., con domicilio en Valencia, sin antecedentes familiares de importancia, enfermo desde hacía año y medio, se presentó en mi consulta en el mes de septiembre de 1932. Hasta entonces había estado sometido a diversos tratamientos, sin conseguir resultado alguno. Su aspecto era caquéctico, tenía fiebre constante todo el día, hasta 38 con 3 y 39 por la tarde; tos, expectoración abundante y bacilos de Koch en la proporción de 18 a 20 por campo, habiendo tenido durante su enfermedad varias hemoptisis, coincidiendo la última con los días en que se presentó a visitarme. Se le hizo una radiografía y apreciamos que se trataba de una tuberculosis pulmonar bilateral, de forma caseosa, observándose en la parte inferior del lóbulo

Observación 4.<sup>a</sup>—Fig. 3.<sup>a</sup>Observación 4.<sup>a</sup>—Fig. 2.<sup>a</sup>

superior del pulmón izquierdo una caverna característica del tamaño de una moneda de cinco pesetas, e infiltraciones de todo el lóbulo, encontrándose infiltrado el inferior en menor proporción, con infarto espinal característico. En el pulmón derecho, nótase en el lóbulo superior una caverna mayor que la del pulmón izquierdo, infiltración por todo él, así como también en el lóbulo medio y en menor proporción en el inferior, e infartos de cadenas espinales. En estas condiciones me decidí a emplear el tratamiento endobronquial. La medicación empleada ha sido la siguiente: gomenol, tannino, yodoformo, guayacol, sulfato aluminico sódico, paratosine y coaguleno con adrenalina. Le hice 45 aplicaciones, viendo con sorpresa que toda la sintomatología alarmante que presentaba en un principio iba atenuándose, hasta el extremo que la tos y el cansancio han desaparecido por completo, así como la expectoración, cuyo análisis fué completamente negativo. La exploración física es casi nula y las radiografías que se le hicieron nuevamente al finalizar el tratamiento y a los veinticinco días después nos demuestran que aquellas cavernas anteriores de tamaños considerables y rodeadas de un halo fibroso denso se han ido reduciendo, esfumándose las otras lesiones y quedando en su lugar reliquias cicatriciales de las que anteriormente existían. El enfermo se encuentra desde entonces completamente bien de su afección, a pesar de haber hecho verdaderas atrocidades para que su mal volviese a reaparecer.

**Observación 5.<sup>a</sup>**—P. S. M., de veinticuatro años y con domicilio en San Feliú de Guixols (Gerona). Presentóse en mi consulta el 14 de enero de 1933. Hacía once meses que venía padeciendo de la enfermedad que le aquejaba. Sentía tos frecuente, disnea continua, anorexia y fiebre diaria de 39 grados. Esta enferma había sido sometida a diversos tratamientos, sin conseguir resultado alguno. Por la radiografía que se hizo entonces se vió que se trataba de una *tuberculosis fibrocásica bilateral ulcerada de predominio fibroso*, existiendo extensas lesiones bilaterales de tipo fibroso en su mayoría, predominantes en ambos vértices pulmonares. En el lado derecho, por debajo de la clavícula, entre ésta y el hilio correspondiente, se ven dos extensas cavernas, con fuerte reacción capsular de tipo escleroso, existiendo también adherencias a la cúpula diafragmática.

Iniciado el tratamiento endobronquial, todos los síntomas empezaron a mejorar, y después de terminado el mismo, la tos, la expectoración, la disnea, la anorexia y la fiebre han desaparecido, habiendo aumentado siete kilos de peso. El aire entra por todas las regiones pulmonares, siguiendo los movimientos del diafragma.



Medalla de Oro, Exposición Universal, París 1889.

**Granulos de CATILLON**

0,001 Extracto Normal de

**STROPHANTUS**

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

**ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES****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 París, por "Strophantus y Strophantine"**

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS

**GRANULOS CHANTEAUD**

Acido arsenioso..... miligr.  
Aconitina amorfa..... ½ miligr.  
Agaricina..... miligr.  
Arbutina..... centigr.  
Atropina..... ½ miligr.  
Atropina (sulfato)..... ½ miligr.  
Boldina..... miligr.  
Bromuro de Alcanfor..... centigr.  
Brucina..... ½ miligr.  
Cafeína..... miligr. centigr.  
Cafeína (arseniato). miligr.  
Calcio (sulfuro)..... centigr.  
Calomelanos.... miligr. centigr.  
Cicutina ((brohdto) ½ miligr.  
Codeína..... miligr. centigr.  
Digitalina amorfa... miligr.  
Emetina..... miligr.  
Esparteína (sulfato) centigr.

Estricnina (arseniato de).. ½ miligr.  
Estricnina (hipofosfito de) ½ miligr.  
Estricnina (sulfato de).... ½ miligr.  
Estrofantina..... 1/10 miligr.  
Evonimina..... miligr.  
Hierro (arseniato de)..... miligr.  
Helenina..... centigr.  
Hidrargírico (bióduro)..... miligr.

Hidrastina..... miligr.  
Hiosciamina..... 1/4 miligr.  
Iodoformo..... miligr.  
Juglandina..... centigr.  
Lobelina (sulfato)..... ½ miligr.  
Picrotoxina..... ½ miligr.  
Pilocarpina (nitrato de).... miligr.  
Podofilino..... centigr.  
Quasina..... miligr.  
Quinina (arseto. de) miligr.  
Quinina (hidroferro-  
cinato de).... miligr. centigr.  
Quinina (bmhto. de Sulfato.  
Quinina (valetto. de) 2 centigr.  
Scillitina..... miligr.  
Sal de Gregori..... miligr.  
Sosa (arseniato de) miligr.  
Zinc (fosfuro de)... miligr.



**El Mejor  
PURGANTE  
LAXANTE  
DEPURATIVO**

**SEDLITZ  
CH. CHANTEAUD**

Laboratoires CHANTEAUD, 54, Rue des Francs-Bourgeois, Paris

**Contra :  
Estreñimiento  
Estado bilioso  
Jaquica  
Congestiones.**

Depósito en España: I. URIACH y C.º. Bruch, 49. BARCELONA



## Antes y Después de la Operación

Al preparar al paciente para la operación



una cucharada sopera de Agarol al acostarse



en lugar del habitual aceite

de ricino, evitará cualquier trastorno gá-

trico.



Unos cuantos días después,



cuando el paciente empiece a tomar

alimento,



medias dosis de Agarol



servirán de lógico eliminador porque

estimula la peristalsis



suavemente

sin molestias ni dolores.

*AGAROL es la emulsión original de aceite mineral y agar-agar con fenolftaleína. Reblandece el contenido intestinal y estimula suavemente la peristalsis.*

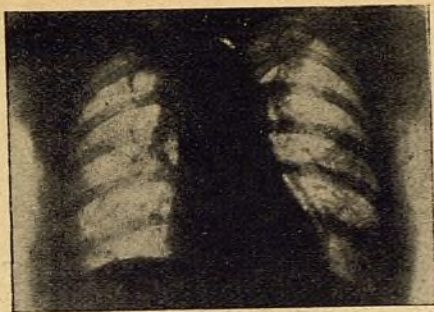
Agarol es agradable al paladar, sin sabor artificial y fácil de tomar. La dosis corriente para el estreñimiento crónico es una cucharada sopera que se reduce a medida que mejora el estado de la persona.

*Gustosamente le enviaremos una muestra para su ensayo.*

## AGAROL para el estreñimiento

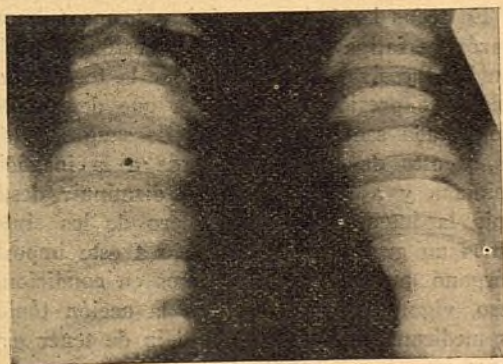
Laboratorio y Comercio Substancia, S. A. - Apartado 410 - Barcelona



Observación 5.<sup>a</sup>—Fig. 1.<sup>a</sup>

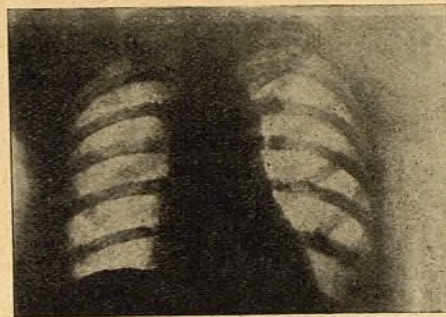
La nueva radiografía practicada a los dos meses y medio de empezado el tratamiento denota la desaparición de las lesiones, que han sido reemplazadas por cicatrificaciones características, que nos demuestran los magníficos resultados obtenidos.

**Observación 6.<sup>a</sup>**—A. B. P., con domicilio en Poliña del Júcar (Valencia), afecto de tuberculosis pulmonar. Sometióse al procedimiento endobronquial el día 9 de febrero de 1932, presentando un cuadro sumamente aparatoso y alarmante de síntomas. Por la radiografía se vió que se trataba de una forma caseofibrosa bilateral que invadía ambos pulmones de vértice a base. En este enfermo, a pesar de su sintomatología aparatoso, el resultado fué verdaderamente sorprendente, como se

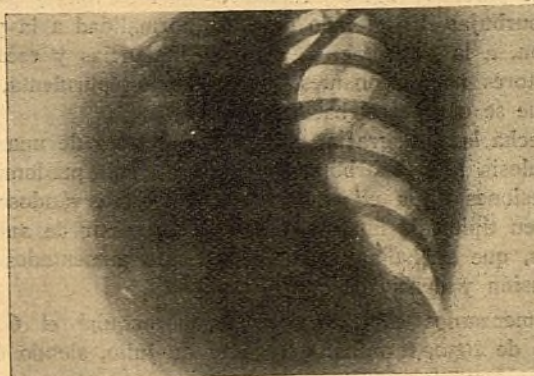
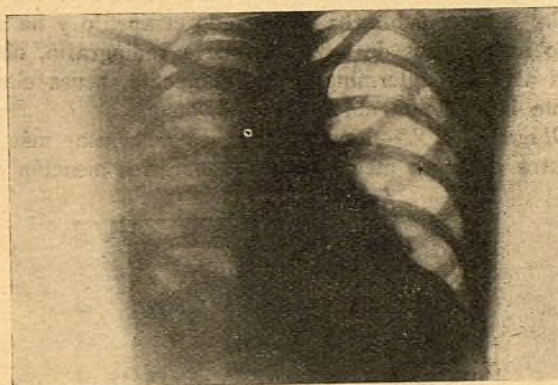
Observación 6.<sup>a</sup>—Fig. 1.<sup>a</sup>Observación 6.<sup>a</sup>—Fig. 2.<sup>a</sup>

prueba por la nueva radiografía practicada después de terminado el tratamiento.

**Observación 7.<sup>a</sup>**—M. E. S., con domicilio en Zaragoza. Cuando vino a mi consulta, 11 de mayo de 1932, hacía año y medio que se encontraba enfermo, y durante este tiempo había tenido varias hemoptisis muy abundantes. Tosía frecuentemente, disnea continua, vómitos, sudores profusos y fiebre que llegaba a 39 grados. En

Observación 5.<sup>a</sup>—Fig. 2.<sup>a</sup>

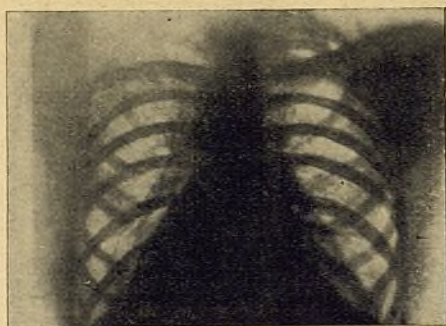
el análisis de esputos se encontraron bacilos de Koch en la cantidad que corresponde al número 6 de la escala de Gaffky. Por la radiografía verificada entonces

Observación 7.<sup>a</sup>—Fig. 1.<sup>a</sup>Observación 7.<sup>a</sup>—Fig. 2.<sup>a</sup>

se vió que se trataba de una tuberculosis pulmonar de forma fibrosa de todo el pulmón derecho, con adherencias al diafragma. Iniciado el tratamiento endobronquial, experimentó una mejoría, que se fué acentuando progresivamente y que hasta la presente se sostiene, pudiendo trabajar y ocuparse de sus asuntos habituales. Toda la sintomatología alarmante de un principio ha desaparecido, y la nueva radiografía denota una mayor claridad en el pulmón, lo que evidencia el resultado tan manifiesto conseguido.

**Observación 8.<sup>a</sup>**—E. O. B., de treinta y ocho años, con domicilio en Cabarda (Valencia). Presentóse en mi consulta en el mes de junio de 1932, manifestándome que hacía once meses que se encontraba enferma y notando los siguientes síntomas: tos, expectoración abundante y mareadamente purulenta, inapetencia casi absoluta, fiebre, pérdida de peso y hemoptisis. La observa-



Observación 8.<sup>a</sup>—Fig. 1.<sup>a</sup>

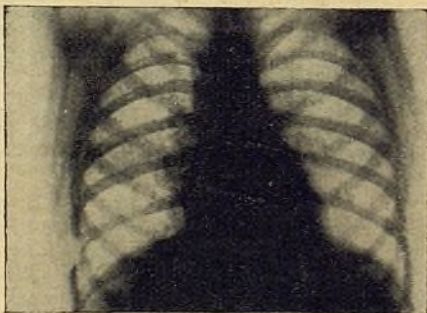
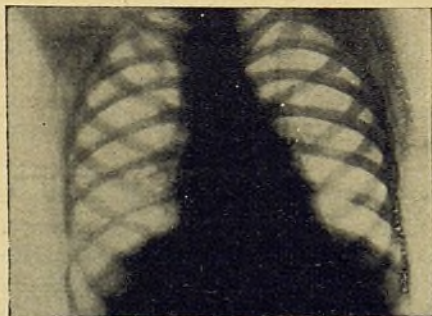
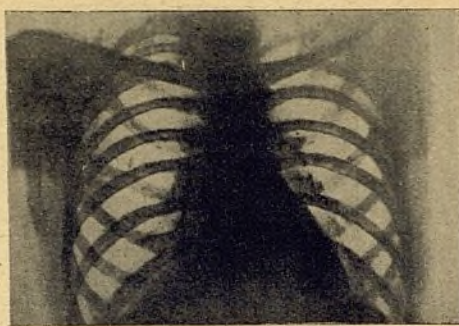
ción revela en el lado izquierdo submatidez, más intensa en la parte superior; vibraciones vocales reforzadas. Respiración, bronquial. Después de los golpes de tos se perciben algunos estertores de medianas y gruesas burbujas. En el lado derecho, normalidad a la percusión, a la auscultación, algunas sibilancias y escasos estertores no consonantes. Expectoración purulenta, en la que se observa el bacilo de Koch.

Hecha la radiografía, vemos que se trata de una tuberculosis fibrosa arborizada bilateral, con predominio de lesiones hacia el vértice izquierdo, observándose la imagen típica de fibrosis arborizada a partir de ambos hilos, que se hallan considerablemente aumentados en extensión y densidad.

Comenzamos el tratamiento endobronquial el 6 de junio de 1932, terminándolo el 11 de julio, siendo éste admirablemente soportado.

El enfermo empezó a mejorar rápidamente. Ha cesado la tos, la expectoración y las hemoptisis. No ha vuelto a tener fiebre, ha recuperado el apetito y ha ganado nueve kilos de peso. La nueva radiografía, obtenida al mes de terminado el tratamiento, acusa claramente la curación obtenida.

Observación 9.<sup>a</sup>—Por último, para no abusar más de vuestra generosa atención, voy a hacerles mención del

Observación 9.<sup>a</sup>—Fig. 1.<sup>a</sup>Observación 9.<sup>a</sup> Fig. 2.<sup>a</sup>Observación 8.<sup>a</sup>—Fig. 2.<sup>a</sup>

siguiente caso, escogido al azar entre los 571 que constituyen mi historial:

L. V. F., de diecinueve años, con domicilio en Ecija (Sevilla). Hacía un año que se encontraba enfermo, habiendo sido sometido a distintos tratamientos, sin conseguir resultado alguno. Se le hizo la radiografía y observamos que se trataba de una *tuberculosis pulmonar granulogaseosa*, que invade todo el pulmón derecho, con adherencias diafragmáticas, y del izquierdo, todo el lóbulo superior y parte del inferior.

En este enfermo, como en los anteriores señalados, el resultado del tratamiento fué completamente satisfactorio, como lo prueba la segunda radiografía obtenida.

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> Los resultados obtenidos con esta terapéutica no los proporciona más rápido ni más eficaces ninguna otra.

2.<sup>a</sup> La acción terapéutica de los fármacos empleados se deja sentir desde los primeros momentos de su administración, toda vez que, por la acción mecánica de las disoluciones y la química de las sustancias que la integran, da lugar a una desobstrucción del árbol bronquial, siendo por este motivo mayor la permeabilidad de ciertos lóbulos pulmonares, antes obliterados por los exudados, y prestando así una mayor facilidad al cumplimiento de los fenómenos mecánicos y químicos que integran la función de la respiración.

3.<sup>a</sup> En todas las lesiones crónicas broncopulmonares, el corazón se fatiga y dilata por la acción que sobre él ejercen las sucesivas crisis, dado que la tos, por efecto de exceso de presión intratorácica que determina, entorpece a cada sacudida el aflujo de sangre a las aurículas, y esto da lugar más tarde a la insuficiencia tricuspídana y a la asistolia. Al disminuir desde un principio la intensidad y el número de los síntomas, prestamos un grandiosísimo servicio a este importantísimo órgano, puesto que lo ponemos en condiciones de descanso, vigorizando además con la acción tónica de ciertos medicamentos, lo que no deja de tener grandísima eficacia.

4.<sup>a</sup> Muchos enfermos de afecciones broncopulmonares crónicas, rebeldes a los tratamientos corrientes en uso, mejoran de un modo sorprendente y lleguen a curarse, sometiéndolos a esta terapéutica personal, que he tenido el honor de indicaros y proponeros.

5.<sup>a</sup> Con el empleo de esta terapéutica nunca he tenido que lamentar el menor incidente, toda vez que, verificada por manos peritas, carece de peligros, siendo muy insignificantes las molestias que proporciona a los enfermos.



6.<sup>a</sup> Los resultados tan halagüeños conseguidos en los enfermos tratados ponen de manifiesto todo el bien que podemos hacer a dichos pacientes, sometiéndolos a este métodos, toda vez que, coetáneamente a la curación del proceso broncopulmonar, mejora notablemente el estado general del enfermo.

7.<sup>a</sup> Con este procedimiento no se ejerce una acción paliativa como con otros, sino que es tan enérgica, que llega a la completa curación.

8.<sup>a</sup> El procedimiento está indicado con singular efica-

cacia en todos los procesos crónicos broncopulmonares, incluyendo los tuberculosos.

9.<sup>a</sup> La técnica de García Vicente es de fácil aplicación, una vez adquirida la práctica precisa para efectuarla con una extraordinaria rapidez, toda vez que, si así no fuese, no sería tolerable por los enfermos.

10. Para poder obtener el mayor rendimiento posible de esta terapéutica es preciso que, una vez estudiado el enfermo en sus varios aspectos, se aplique la dosificación precisa y necesaria de los medicamentos escogidos.

## Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL  
Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

### LECCION 13

Las grasas del organismo animal tienen dos vías de origen que nosotros denominamos:

a) *Lipogenia*.—Formación de grasas a expensas de las ingresadas como alimento o de sus productos de desintegración.

b) *Neolipogenia*.—Formación de grasas a expensas de los otros principios inmediatos o de sus productos de desintegración.

*Lipogenia*. Las grasas alimenticias no sufren modificación alguna en la cavidad bucal; en el estómago, la existencia de una lipasa (Volhard) produce ya una débil hidrólisis inicial de las grasas. Sin embargo, la existencia de esta lipasa gástrica ha sido repetidamente negada, creyendo algunos (Boldyreff) que se trata de la reversión en el estómago del jugo pancreático. A pesar de todo, no puede negarse que la mucosa del estómago segregue una lipasa, aun cuando su acción esté ligada a una finísima emulsión de las grasas tal como se encuentra, por ejemplo, en la leche. Por esto se considera que la acción lipolítica del estómago sólo cabe tenerla en cuenta en la época de la lactancia.

Donde las grasas son realmente atacadas es en el intestino. Obran aquí la lipasa pancreática y la lipasa del jugo intestinal ayudadas por la alcalinidad del medio y la secreción biliar. Los ácidos grasos libres que traen las grasas (casi todas las grasas ingeridas son un poco "rancias") se transforman por la alcalinidad de los jugos en jabones, que sabemos son los agentes emulsionantes por excelencia. Esta emulsión de las grasas hace que la acción de la lipasa pancreática e intestinal prosiga intensamente. Además, la bilis es un notable activador de estos fermentos. Por eso siempre que por cualquier causa se impida el flujo biliar al intestino, la digestión de las grasas padece en mayor o menor grado, lo que determina una aparición de heces grasosas. Por una parte, las sales biliares tienen un gran poder emulsionante, procurando así una mayor superficie de acción a la acción saporificante de las lipasas, y por otra, los ácidos biliares tienen tendencia a unirse a los ácidos grasos; así, el ácido coleínico, o, mejor, ácidos coleínicos, porque no son una sustancia única (Wieland), se hallan constituidos por la unión de los ácidos grasos con el ácido desoxicólico.

Un punto muy discutido ha sido la forma en que las grasas atraviesan la mucosa intestinal. Sabemos que las sustancias grasas absorbidas en el intestino no pasan directamente a la circulación portal (como en el caso de los azúcares, por ejemplo), sino que se vierten en la

circulación linfática, pasando al conducto torácico y de aquí al tronco braquicefálico izquierdo.

Ahora bien, el problema está en saber si las grasas, para su reabsorción en el intestino han de desintegrarse totalmente en glicerina y ácidos grasos o si pueden absorberse como grasas neutras. Hay partidarios de las dos teorías. Nosotros admitimos como menos errónea una posición sincretista; pensamos, siguiendo a Abderhalden, que los ácidos grasos, jabones y glicerina, atraviesan la pared intestinal para ser sintetizados en los vasos linfáticos; pero, aparte de esta vía, que sería la principal, nada se puede objetar en serio a que exista una absorción de las grasas neutras como "partícula unitaria", que estaría condicionada por la emulsión finísima de las mismas.

La grasa absorbida pasa de los vasos linfáticos a la circulación sanguínea; es así que, después de una comida, la sangre se impregna de finísimas partículas (una  $\mu$  de diámetro), constituyendo la lipemia alimenticia. En condiciones normales, la cantidad de grasa existente en la sangre puede llegar a 2 por 100; pero, en ciertos estados patológicos, como la diabetes sacarina, puede ascender a más del 20 por 100. En estos casos el suero sanguíneo adquiere un aspecto lechoso característico.

De lo que venimos diciendo se desprende que, tanto en los sistemas quilíferos como en el vascular sanguíneo, sólo se encuentra grasa neutra. Sin embargo, no es improbable que una parte de la grasa ingerida sea fijada precisamente por los elementos morfológicos en forma de fosfolípidos y de ésteres colesterínicos. Es un hecho de observación que con el aumento de la lipemia coincide una elevación de la lecitinemia y, algo más tardíamente, de la colesterinemia (1). Por esto nos parece muy adecuada la idea apuntada por Bloor de que las grasas neutras se convierten en la sangre en lecitina, siendo transportadas de esta forma a los tejidos.

Agentes esenciales de la lipogénesis son, como hemos visto, las lipasas, que hidrolizan las grasas emulsionadas, y que existen tanto en el tubo intestinal como en los medios plasmáticos internos. Estas lipasas poseen una doble acción—reversibilidad de las diastasas—, por la cual, no sólo son capaces de actividad hidrolítica, sino también sintética. Las esterasas obran más lentamente sobre las grasas; pero lo hacen fácilmente sobre los é-

(1) Hemos podido comprobar que cuando sube la colesterinemia hay una elevación precoz de la cantidad de lecitina en la sangre, aumentando las grasas neutras más tardíamente.



terres de ácidos grasos inferiores y sobre los fosfolípidos. Las esterases existen, como las lipasas, en todos los tejidos (la lipasa sanguínea debe considerársela más bien como una esterasa).

Las grasas neutras o, en todo caso, la lecitina, es llevada por la sangre a los tejidos y aquí desdoblada por lipasas y esterases; los productos de la desintegración se utilizan después para la síntesis de las grasas (en virtud de la actividad reversible o sintética de aquellos fermentos).

Las grasas del organismo animal pueden dividirse en: a), grasas de reserva, y b), grasas protoplasmáticas. Las grasas de reserva provienen esencialmente del acúmulo en los tejidos (principalmente subcutáneos) de las materias grasas de la alimentación. Las grasas de reserva presentan una dependencia bastante estrecha con la grasa alimenticia; así, si a un perro enflaquecido le alimentamos con una grasa distinta a la que acumula normalmente, la reserva grasa formada adquiere los caracteres de la nueva grasa ingerida. Por esto, el punto de fusión y de solidificación de las grasas de reserva se modifica según la variable composición de las grasas ingeridas. Normalmente, la reserva grasa animal está formada por una mezcla en proporciones variables de los tres glúcidos comunes (tristeárido, tripalmitido, trioleido).

(Interesa: las grasas de reserva son más o menos abundantes, según la alimentación. Se ha calculado de 50.000 a 90.000 calorías el valor energético de las grasas de depósito; el glucógeno del organismo representa una cantidad mucho más pequeña: 3.000 calorías.)

Las grasas protoplasmáticas o celulares integrantes del protoplasma viviente tienen una composición constante para cada especie y órgano; esta grasa es específica en cuanto es elaborada por el organismo para la vida de sus plasmas.

Neolipogenia. Formación de las grasas intraorgánicas a expensas de los otros dos principios inmediatos, lípidos y prótidos. Por tanto, en la neolipogenia hay que considerar: a), de glúcidos a lípidos; b), de prótidos a lípidos.

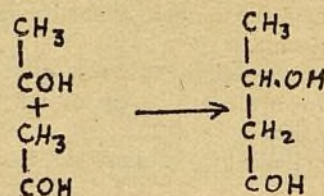
De glúcidos a lípidos: La existencia de esta transformación pertenece al conocimiento vulgar; la demostración científica viene ya de 1852, con los experimentos de Lawes y Gilbert, que comprobaron que con la ingestión abundante de hidratos de carbono (por ejemplo, cebada), los cerdos almacenan una cantidad de grasa muy superior a la que han ingerido durante el período de la experiencia, descontando también la que pudiera formarse a partir de las proteínas alimenticias. Por tanto, la sobretasa de grasa almacenada ha tenido que proceder de los hidratos de carbono de la alimentación.

Por un lado debe formarse glicerina, y por otro, ácidos grasos: una lipasa se encargaría de realizar la síntesis de la grasa neutra.

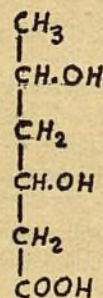
Ya hemos visto, al hablar del metabolismo de la levadura, las fases de la probable formación de glicerina. En el organismo la glucosa puede formar, como dijimos, aldehído glicérico  $\text{CH}_2\text{OH}-\text{CHOH}-\text{CHO}$ , el que por reducción puede originar glicerina.

Para la formación de un ácido graso a partir de la glucosa, lo que con toda seguridad debe ocurrir es una fragmentación previa de la molécula de glucosa. Los fragmentos de esa partición (metilglioxal, ácido pirúvico, ácido acético, aldehído acético) son los que, por condensación, formarían largas cadenas, que sufriendo un proceso simultáneo de reducción y oxidación, serían

transformadas en ácidos grasos. Knoop imaginó que por condensación del aldehído acético (que proviene de la fragmentación de la molécula de glucosa), podría formar aldehído  $\beta$ -oxibutírico.

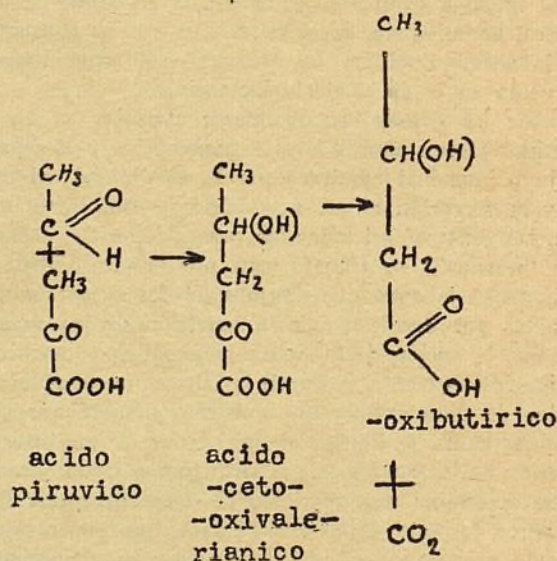


La condensación de este aldehído  $\beta$ -oxibutírico con una nueva molécula de aldehído acético produciría una cadena de seis átomos de carbono (hidroxilada en los carbonos  $\beta$  y  $\delta$ ).



Por nuevas condensaciones con aldehído acético llegarían a formarse cadenas de ocho 8—10 ... átomos de carbono, y por separación de los oxídilos (acción reductora) se pasaría a ácidos grasos de número par de átomos de carbono.

La condensación del aldehído acético puede realizarse (Smedley) también con el ácido pirúvico, formándose un  $\alpha$ -ceto- $\gamma$ -oxiácido que por oxidación que produciría después ácido  $\beta$ -oxibutírico.



C. Neuberg encontró en la levadura un fermento que llamó "carboligasa", capaz de realizar la unión de cadenas cortas para formar largas cadenas de carbono. Pero no se puede afirmar todavía que la carboligasa de la levadura sea precisamente el fermento que en el organismo realice la síntesis de las largas cadenas carbonadas.

De prótidos a lípidos: Es incontrovertible que los prótidos pueden engendrar lípidos. Si admitimos como demostrable el paso de prótidos a glúcidos, y éstos, según acabamos de ver, son lipogeneradores, forzosamen-



# MORRHUËTINE

## JUNGKEN

### CARACTERES ESENCIALES

- A/** *Simplicidad de su composición*  
Yodo. Hipofosfitos, cal, sosa, manganeso.  
Fosfato sódico. Glicerina pura.
- B/** *Ninguna substancia de peligroso manejo para la infancia. Ni estrignina, ni arsénico*
- C/** *No es una emulsión, ni uno de los llamados extractos del aceite de hig. de bacalao. Es un licor no alcohólico, ni azucarado, de sabor grátísimo y tolerado perfectamente.*
- D/** *Medicación YODADA por excelencia. Depurativo. Reconstituyente*

**SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.**

**ES EL RECONSTITUYENTE PREDILECTO DE LOS SRES. MÉDICOS PARA USO DE SUS HIJOS.**

*Eficaz en el tratamiento de las*  
**Adenopatías**  
**Linfatismo**  
**Escrofulismo**  
**Raquitismo**  
**Diabetes**  
**Heredosifilis**  
**Ameno y Dismenorrea**  
**Convalecencias**

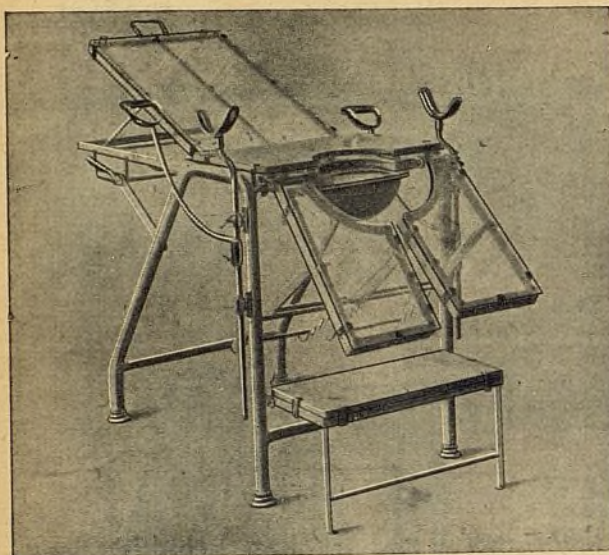
*Estados llamados Pretuberculosos*



**LABORATORIO MIRABENT BARCELONA**

**ESPECIALIDAD NACIONAL**





Núm. 14.—Mesa de operaciones EUREKA, construida en sólido tubo de hierro acerado con planos de luna. Grueso del asiento, 15 mm. Con juego de horquillas y pedales.

Lunas enteras: Ptas. 320

SOLICITEN  
NUESTROS  
CATÁLOGOS  
GENERALES

de Mobiliario  
e Instrumental



# INDUSTRIAL MEDICA DORIA

S. A.

APARTADO 3031

Exposición y venta: Calle de Raimundo, Villaverde, 1 (Cuatro Caminos). Tel. 40699

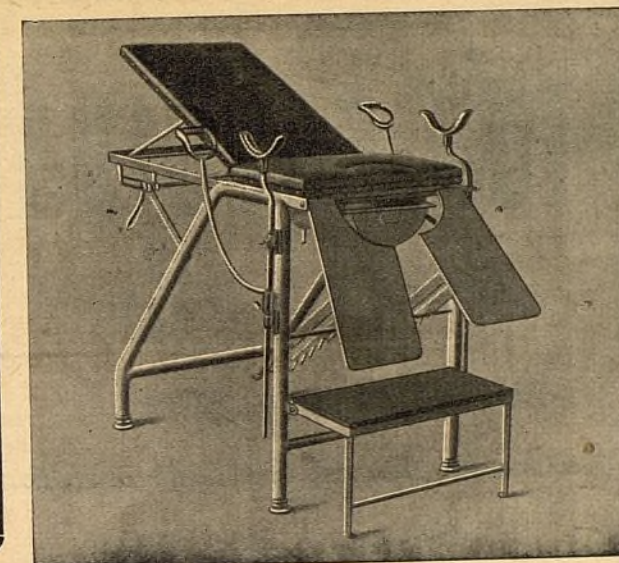
Fábrica: Calle de Francos Rodríguez, núm. 45. Tel. 32856

MADRID

## Instrumental de Cirugía

NOTA PARCIAL DE PRECIOS

Para la adquisición de nuestros muebles e instrumental de cirugía, concedemos el pago en cinco y diez plazos mensuales.



Núm. 9.—Mesa de operaciones y reconocimiento EUREKA, modelo perfeccionado, construida en sólido tubo de hierro acerado, esmaltado en blanco, con juego de horquillas y pedales y almohadones de gutapercha.

Ptas. 220

Pesetas		Pesetas		Pesetas		Pesetas	
Abre bocas de Heister recto.....	22,50	Cuchillos para amputación de 18 centímetros de hoja.....	22,00	Imperdibles para vendajes, mediados (docena).....	0,60	Mascarillas para cloroformo, de Esmarch.....	6,00
— — — curvo.....	27,00	Cuchilletes para ojos lanceolares, clase superior.....	10,00	— — — grandes.....	0,75	— — — de Schimmelbusch.....	15,00
Agujas para sutura ojo corriente curvas y semicurvas.....	0,50	— — — Grafe.....	10,00	Forceps para partos, de Naegele.....	70,00	Oscilómetro de Pachón, último modelo.....	350,00
— — — resorte.....	0,60	— — — párpados rectos y convexos.....	10,00	— — — de Tarnier, marca Escualpe.....	98,00	Pelvímetro de Collin.....	38,00
— — — de Reverdin mango fijo.....	22,00	Cucharillas para resección dobles de Wolkman, 13 cm.....	6,50	Fonendoscopios Bianchy, modelo corriente.....	25,00	Pinzas de Pean, articulación corriente.....	4,60
— — — inyecciones de acero de 25x6x10; docena.....	2,25	— — — con mango Wolkman.....	10,50	— — — reformado.....	30,00	— — — Collin.....	4,85
— — — — 25x8x10.....	2,50	— — — uterinas cortantes de Recamier.....	14,50	— — — graduado.....	35,00	Pinzas de Kocher, articulación corriente.....	5,75
— — — — 50x8x10.....	3,75	— — — para placenta y aborto roma.....	32,00	Grantes de goma, clase buena.....	3,50	— — — Collin.....	6,00
— — — de níquel puro Err-Eff de 25x6x10; docena.....	9,00	— — — para vegetaciones, de Gottstein.....	15,00	— — — fuerte, superior.....	4,50	— — — uterinas rectas.....	12,50
— — — de níquel puro Err-Eff de 25x8x10; docena.....	9,00	Dediles de goma para reconocimiento; docena.....	1,10	— — — roja, de Chaput.....	14,00	— — — curvas.....	13,50
— — — de níquel puro Err-Eff de 50x8x10 docena.....	15,00	— — — de Legue, de un dedo; uno.....	2,50	— — — gris, —.....	14,00	— — — tiralenguas de Esmarch.....	12,50
Albuminómetros de Esbach en estuche de madera.....	2,50	— — — de dos dedos; uno.....	3,25	Jeringas sistema Luer, todo cristal, de 2 cc.....	1,20	— — — de Mathieu.....	17,50
Amigdalotomos de Mathieu con tres anillas.....	30,00	Depresores de lengua, de Tobold, mango fijo.....	11,70	— — — de 3 —.....	1,60	— — — acodadas para oído.....	5,00
Aspiradores de Potain, completos, en estuche fino de frasco de 500 gramos.....	95,00	— — — de metal, dobles fijos.....	5,00	— — — de 5 —.....	2,25	— — — para nariz.....	7,50
Basiotribus de Tarnier, último modelo.....	198,00	— — — de cristal.....	2,35	— — — de 10 —.....	3,35	— — — Roault para amígdalas.....	50,00
Bisturios mango de metal articulados a pivote.....	5,50	Dilatadores uterinos de Sims, de tres ramas.....	50,00	— — — de 20 —.....	4,65	— — — de disección de 11 1/2 centímetros.....	3,25
— — — fijos, clase superior.....	6,50	Espéculums vaginales de Ferguson.....	7,50	— — — de 30 —.....	7,75	— — — 13 — con dientes.....	3,75
Caja para intubación laríngea, en metal niquelado, con seis tubos dorados modelo Bayeus.....	250,00	— — — de Cusco.....	18,00	— — — de 50 —.....	16,00	— — — 13 —.....	4,50
Carteras de piel para instrumentos de dos cuerpos.....	9,50	— — — para oído, juego de tres.....	4,40	— — — de 100 —.....	20,00	— — — de Mousseaux, para útero.....	21,50
— — — — de tres —.....	13,50	— — — pana nariz, de Duplay.....	8,00	Jeringas sist. Luer, descentradas, de 3 —.....	2,25	— — — de Seroheder, — cuatro ganchos.....	16,50
— — — — de cuatro —.....	17,00	Escarificador para ventosas de 6 lancetas.....	26,00	— — — de 5 —.....	3,00	Porta agujas de Mathieu.....	20,50
— — — triangular para bolsillo.....	2,25	— — — 10 —.....	30,00	— — — de 10 —.....	4,00	— — — de Hagedorn.....	41,60
Cánulas uretrales de cristal S. M. doble corriente.....	0,75	Estiletes de metal, doble ojiva.....	0,80	— — — de 20 —.....	5,25	Porta algodones laríngeos.....	0,90
— — — — Tuffier.....	1,25	— — — con ojal.....	1,00	— — — de 50 —.....	18,00	Sierras de arco pequeñas.....	40,00
— — — — Janet.....	0,65	Espátulas de metal dobles.....	3,25	— — — de 100 —.....	21,00	— — — medianas.....	45,00
— — — vaginales S. M. metálicas.....	20,00	— — — con elevador.....	3,00	Jeringas sistema Luer, cuadradas de 2 —.....	3,00	— — — grandes.....	50,00
— — — de cristal curvas.....	0,60	Esfignotensiófono de Boullite Korotkow.....	145,00	— — — de 3 —.....	4,00	Separadores dobles de Farabeuf.....	7,50
— — — doble corriente con protector de porcelana.....	4,50	Espejos laríngeos sin mango.....	2,50	— — — de 5 —.....	5,00	Sondas de Nélaton, marca Delamotte.....	1,50
Catéteres de Guyón, metálicos, números del 24 al 40 (alemanes), a.....	7,00	Mangos de metal para los anteriores.....	2,50	— — — de 10 —.....	7,00	— — — cilíndricas — Eynard.....	2,50
— — — — números del 41 al 60 (alemanes), a.....	9,00	Espejos frontales con banda de cinta 100 milímetros.....	29,00	— — — de 20 —.....	9,00	— — — acodadas —.....	3,75
Cloroformizador de Esmarch, completo, en estuche de piel.....	40,00	— — — de aluminio Simal 100 —.....	35,00	Jeringas curación, cristal y metal, de 50 gramos... ..	37,00	— — — metálicas, juego de tres.....	14,50
Costotomos de Collin (pico de loro).....	28,00	— — — de fibra Jetter 100 —.....	35,00	— — — 100 —.....	47,00	— — — acanaladas.....	1,25
Cuchillos para amputación, de 13 centímetros de hoja.....	18,50	Estetoscopos de madera articulados.....	2,75	— — — 150 —.....	52,00	Termómetros clínicos, prismáticos corrientes.....	2,75
— — — — de 16 —.....	20,50	— — — fijos.....	2,50	Jeringas para curación, todo metal, de 50 gramos... ..	32,00	— — — marca Hick.....	6,50
		— — — articulados de tres piezas.....	9,50	— — — 100 —.....	40,00	Tijeras rectas, articulación, Collin, 11 1/2 centímetros.....	5,50
		— — — de madera, modelo Pinard.....	6,00	— — — 150 —.....	52,00	— — — 13 —.....	6,00
		Estuches de metal de 2 cc. ovals.....	1,10	Lancetas para sangría, metálicas.....	3,00	— — — curvas — 11 1/2 —.....	6,00
		— — — de 3 —.....	2,25	— — — vacuna.....	3,00	— — — 13 —.....	6,50
		— — — de 5 —.....	3,25	— — — apostemera.....	3,00	Trócares, juegos de cuatro usos.....	18,50
		— — — de 10 —.....	4,60	Martillos para percusión, modelo pequeño.....	9,00	— — — de punción lumbar.....	3,25
		— — — de 20 —.....	5,25	— — — grande.....	10,50	Valvas de Sims, dobles.....	19,00
		Hiisterómetros de Sims, graduados.....	7,00	— — — redondo con aro de goma.....	10,00	— — — de Doyen, varios tamaños.....	26,50
		Imperdibles para vendajes, pequeños (docena).....	0,50	Microfonendoscopios, con estuche piel.....	13,00	Ventosas de cristal en estuche de madera, con tres vasos, homba metálica y alargadera.....	45,50



# ION-CALCINA

## PALLARES

Laboratorio M. PALLARES  
Plaza Mosén Sorell, 6  
VALENCIA

Hemostático-reconstituyente  
a base de *cloruro de calcio*  
FRASCO.-Para uso interno  
AMPOLLAS.-Inyección intravenosa

# STROPHANTUM

## PALLARES

Tintura de estrofantus, especial-  
mente preparada y exactamente  
dosificada

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCIÓN de FLUOROFORMA  
ESTABILIZADO EN LOS  
EXTRACTOS VEGETALES

# GERMOSE

No Tóxico

SABOR  
AGRADABLE

Tratamiento de la Tos - **COQUELUCHE** - Tos nerviosa

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**

LABORATOIRES LEBEAULT, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras y Literatura: G. SALINAS Y Cia - 2 y 4 Calle Sagués-BARCELONA



te nos obligaremos a considerar que los prótidos pueden formar grasas. Ahora bien, donde cabe la discusión es respecto de la transformación directa de las proteínas en lípidos. En este caso, el primer proceso sería una desaminación por oxidación, transformados los aminoácidos en ácidos grasos; éstos, por condensación, producirían ácidos grasos superiores.

Hace tiempo la patología había querido dar una prueba de la transformación directa de las proteínas en gra-

sas, teniendo en cuenta las ideas de Virchow sobre la llamada degeneración grasienta, que sobreviene bajo ciertas influencias tóxicas (fósforo, arsénico, venenos bacterianos y cuando se reduce el aporte de oxígeno a los tejidos). Es éste un problema muy discutido, y frente a la degeneración grasienta se alzaron los conceptos de infiltración grasa y de lipofanerosis. La adipocelular podría sobrevenir, por tanto, según tres condiciones:

Adiposis celular.

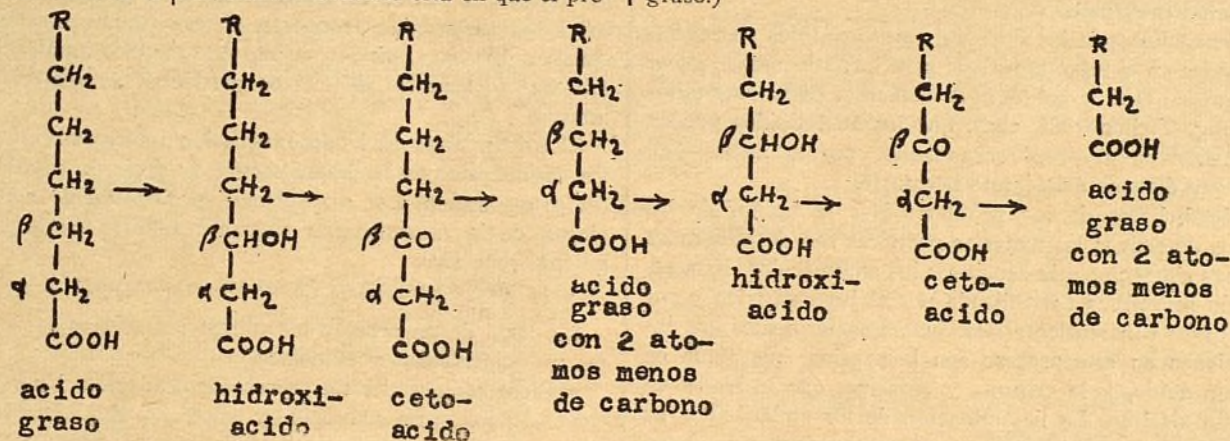
- infiltración grasosa; las células fijan grasas que han emigrado de otros territorios.
- lipofanerisis o descomposición grasosa: la grasa preexistente en la célula se hace visible por desintegración de los complejos celulares.
- metamorfosis grasa o transformación grasosa: por transformación de las proteínas celulares en grasas.

Las dos primeras formas son posibles; pero aún se seguirá discutiendo el concepto de metamorfosis grasa.

**Catabolia de la grasa:** La desintegración intermediaria de las grasas comienza por una escisión de la molécula en glicerina y ácidos grasos. La glicerina es oxidada directamente o, en todo caso, es transformada en glucosa. Respecto de los ácidos grasos ocurre:

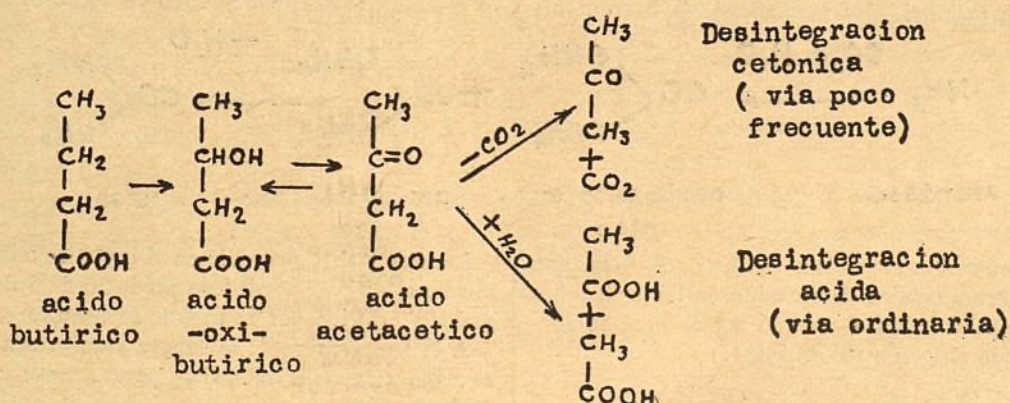
Knoop estableció, basándose en sus experiencias, el mecanismo de la  $\beta$ -oxidación. Consiste ésta en que el pro-

ceso desintegrativo de un ácido graso transcurre mediante una oxidación que ataca precisamente al carbono  $\beta$ , formándose un hidroxiaácido, y luego un cetoácido, del que se separan dos átomos del carbono. Se obtiene entonces un nuevo ácido graso de dos átomos menos de carbono, el que vuelve a sufrir un proceso oxidante como el anterior, eliminando otros dos átomos de carbono. Y así sucesivamente. (Representa un resto de ácido graso.)



El resultado final es la formación de un ácido de cuatro átomos de carbono (el ácido butírico), el que, por oxidación también en el carbono  $\beta$  se transforman en ácido  $\beta$ -hidroxibutírico, que pasa a ácido acetacético (= acetilacético). Ahora bien, el acetilacético se desintegra a su vez, normalmente, en dos moléculas de ácido acético,

y éste en anhídrido carbónico y agua. Pero, aparte de esta vía ordinaria de fragmentación (fragmentación ácida), el ácido acetilacético puede seguir otra vía de escisión que es mucho menos frecuente. En este caso, el acetacético se desintegra en acetona y anhídrido carbónico.



**Metabolismo de la colestерина:** La absorción de la colestерina y de sus ésteres necesita, como las grasas, de la acción emulsionante de la bilis. Los ésteres colestéricos son escindidos por las esterazas en sus dos compo-

nentes, colesterolina y ácidos grasos. (Los jugos pancreático, intestinal y la bilis contienen esterasas capaces de desintegrar los ésteres colesterísticos.) La sangre también posee esterasa de ese tipo.







## 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 en 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 Carldn*.—La aventura política de Coca, por *José María Albiñana Sans*.—El doctor José María Villaverde, en la Academia. — Fallecimiento del Profesor D. Ricardo Lozano y Monzón, por *J. Alvarez Sierra*. — Punto final: Diez minutos en serio, por *A. Lozano Borroy*.—Academias y Sociedades.—III Congreso de la Federación de la Prensa Médica Latina. — A los médicos titulares.—Médicos célebres madrileños, por *José Alvarez Sierra*. — Colegio de Médicos de Madrid. — **Sección oficial.**—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

## BOLETIN DE LA SEMANA

## Consecuencias de una campaña torpe

Cuando escribimos nuestro *Boletín*, hace dos semanas, señalando a la atención pública la desafortunada campaña del Sr. Lafora en la Prensa diaria y al amparo de una bandera absurda, como era la de pretender aleccionar a la Academia Nacional de Medicina en la elección del candidato que había de ocupar la vacante de D. Santiago Ramón y Cajal, ya desconábamos las dolorosas consecuencias de la campaña de referencia. Para nada entra en este duelo el que D. Gonzalo Rodríguez Lafora haya dejado de pertenecer a la Academia, cosa que, si a él no le interesa, a nosotros, a gran parte de los médicos españoles, y estamos por decir que a la mayoría de la Academia, nos debe traer con muy poco cuidado. El pidió y gestionó su entrada *dos veces*, y ahora se aleja de la Corporación; pues no podemos hacer más que recordar aquella graciosa salida de un concejal de tiempos de la monarquía que, al despedirse del Ayuntamiento de Madrid el alcalde D. Luis Garrido Juaristi, y llegarle al concejal socialista el turno de hablar, se limitó a esta exclamación: "¡Adiós, Juaristi!"

Pero, aparte esto, la torpe campaña del Sr. Lafora ha causado un daño evidente. No a la Academia, que está muy por encima de estas cosas, que ya sabe la opinión pública que ocurren desde hace algunos años en todas las elecciones de todas las Academias. El daño causado por la torpe campaña del Sr. Lafora ha sido a dos personas, respetables por muchos motivos en el mundo científico español: el Dr. D. Pío del Río Ortega y el Prof. Ara.

Los merecimientos de la labor científica de D. Pío del Río Ortega son cosa que nadie discute. Nuestros lectores tienen en la colección de EL SIGLO MEDICO señalamiento bien rotundo de la consideración que nos merece por nuestra parte una labor digna de todo elogio como es la del Dr. Río Ortega. Respecto del profesor Ara, menos conocido en Madrid, podemos afirmar que no le va en zaga en méritos indiscutibles,

y que, como anatómico y hombre de gran cultura histórica y general, ha merecido figurar en lugar preeminente entre los profesores extranjeros que han actuado en América. Y esto es lo doloroso: que la torpeza y la incontinencia del Sr. Lafora, exagerando y desequilibrando sus alabanzas, valiéndose, para sus fines de franca oposición a una candidatura que no le era simpática, de una campaña torpe desde las columnas de la Prensa diaria, que alborotan y escandalizan en círculos sin competencia para el examen sereno y capacitado de cuanto allí se señala, haya puesto en tela de juicio y discusión el nombre científico, respetable, de D. Pío del Río Ortega y el del profesor Ara, dando pie a que se introdujera por los resquicios de esta campaña otra mucho más peligrosa y que tiene encendidas las pasiones, como es la referente al Instituto del Cáncer. El acúmulo de original de este número nos impide reproducir, como se nos ha rogado, el artículo que el Dr. Del Río Ortega dedica a don Juan Noguera, director de *Gaceta Médica Española*, que, a nuestro juicio, indiscretamente ha terciado en este asunto. Desde luego, reproduciremos el artículo en el número próximo, anunciando desde ahora que lamentamos estas consecuencias deplorables de una campaña torpe como la iniciada por el Dr. Lafora.

## Más de otras Academias

Y puesto que no todo ha de ser serio en estos *Boletines de la Semana*, vamos a ocuparnos aquí brevemente de algo que se ha comentado mucho estos días en los círculos madrileños. Sabido es que la Academia Nacional de Medicina celebrará el próximo diciembre unos actos importantes para conmemorar el II Centenario de su fundación. La Academia Nacional de Medicina es, después de la Academia Española de la Lengua, LA ÚNICA ACADEMIA QUE CUENTA MÁS DE DOSCIENTOS AÑOS EN LA ACTUALIDAD. Figúrense nuestros lectores el asombro de cuantos conocen esta circunstancia al leer en la Prensa que la Academia Nacional de Farmacia, que apenas tiene tres años de vida y contra la que hay un recurso planteado en el Ministerio de Instrucción pública, porque se en-



tiende, con razón, que no puede llamarse Academia Nacional, y que ha desvirtuado, por obra y gracia de unos cuantos señores figurones, la gloriosa historia del Real Colegio de Farmacéuticos, figúrense el asombro que habrá causado leer en la Prensa que esta Academia de Farmacia celebraba el TRESCIENTOS Y TANTOS aniversario de su fundación. Sería cosa de risa, si no mereciera más enérgico comentario.

¿Pero es que ese Sr. Zúñiga Cerrudo, tan ávido de retratos y de publicidad gratuita, puede aportar a sus afirmaciones un documento probatorio? ¿Es que la Academia Nacional de Farmacia tiene, como la Academia Nacional de Medicina, en sus archivos la demostración documental fehaciente de que hace doscientos años se la erigió en Academia y se le aprobaron sus estatutos? Pues si el Sr. Zúñiga Cerrudo y cuantos le acompañan en la Junta no tienen esa documentación y se han lanzado a afirmaciones como las que han hecho, y ello en estos momentos en que la Academia Nacional de Medicina tiene solicitado del Ministerio de Instrucción pública que se la retire el nombre de Academia y Nacional a la Academia de Farmacia, si no lo pueden probar y han hecho esta afirmación, ¿qué calificativo merecen? Nuestros lectores juzgarán.

\* \* \*

Con la solemnidad de costumbre se celebró el día 19 de noviembre la inauguración del curso oficial en la Academia Médico Quirúrgica Española. Presidió el acto D. Baldomero Castresana, y leyó la Memoria de Secretaría el Dr. Vallejo de Simón. El presidente de la Academia, D. Manuel Arredondo, dió lectura al discurso reglamentario, desarrollando el tema "Reflexiones acerca del abuso de la medicación purgante". Se repartieron los premios acordados en el concurso, y se anunció la apertura de las sesiones científicas desde el lunes, 26. Como de costumbre, saludamos a la ilustre Academia, que con su labor tanto contribuye al prestigio de la clase médica madrileña.

DECIO CARLÁN.

## La aventura política de Coca

Hace muchos meses tenía decidido intervenir como médico, como periodista médico, fundador de la revista *La Sanidad Civil*, uno de mis más caros empeños en la lucha profesional, hoy imperecederamente unida al glorioso nombre de EL SIGLO MÉDICO, y aparte esto, como hombre público, jefe de un partido político de la envergadura y aliento del Partido Nacionalista Español y diputado de la nación, elegido en la muy noble circunscripción de Burgos; en atención a todo esto, tenía, como digo, decidido hace muchos meses intervenir en los comentarios e investigaciones precisas cerca de la aventura política del Sr. Coca, curiosa andanza de este personaje, modelo representativo de toda la insignificancia intelectual y desmesurada potencia enchufista de cuan-

tos de la nada surgieron por obra y gracia del desbarajuste revolucionario, aupados por el desenfadado empuje de ese monstruo de la política española que llamábamos Manolito Azaña, en nuestras reuniones del Ateneo de Madrid, y que ya no ha quedado para otra cosa que para que le defiendan de la justicia española los judaizantes y masonzuelos a las órdenes de Fernando de los Ríos y Diego Martínez.

Tenía decidido intervenir, como digo, en los comentarios e investigaciones cerca de las andanzas de este señor Coca, que ha pasado a los anales de la crónica picaresca de la Diputación Provincial de Madrid por obra de la denuncia de un ciudadano a causa de una credencial de enfermero, según dice la denuncia, vendida por Coca en la *exorbitante cantidad* de SEISCIENTAS PESETAS (¡DOS MIL CUATROCIENTOS REALITOS!), casi lo que importa el haber de un trimestre del honrado trabajo de un médico titular.

¡Ah, queridos y sufridos compañeros! Yo no puedo afirmar todavía desde aquí que sea totalmente veraz la acusación que pesa sobre ese Sr. Coca, director de la revista *Medicina Ibero*, en donde jamás habréis leído un artículo suyo, porque, pese a sus insulas y presunciones representativas en Congresos y Asambleas, jamás escribió dos letras seguidas ni científicas ni profesionales. Yo no llegaré a afirmar, hoy por hoy, que esté comprobada la denuncia de que el Sr. Coca ha vendido en DOS MIL CUATROCIENTOS REALITOS una credencial de enfermero. Pero lo que sí afirmo, como lo pienso afirmar desde los escaños del Congreso de los Diputados, es que ese Sr. Coca ha dado pie suficiente, con sus actuaciones políticas en el Concejo madrileño y como gestor de la Diputación Provincial de Madrid, para que todos nos sonriamos al escuchar esa denuncia y guiñemos el ojo maliciosamente. Y esto es lo que interesa. Esto es lo que interesa a los señores médicos conocer y saber: la Diputación Provincial de Madrid acordó que pasara al Juzgado de primera instancia la denuncia de las *seiscientas del ala*, y cuando una Corporación toma semejante acuerdo, no lo toma sin algún fundamento serio.

Hace pocos días tuve conocimiento en el Congreso de que algunos señores diputados habían dirigido un ruego por escrito al señor ministro de Justicia para que fueran al Parlamento cuantos detalles se relacionan con el sumario que se sigue contra el director de *Medicina Ibero*, Fernando Coca y González, por causa de la venta de la referida credencial, y que al propio tiempo se pidieran antecedentes a la Dirección de Prisiones, porque es público el rumor de que Coca estuvo en la Cárcel Modelo detenido a raíz de las declaraciones prestadas ante el Juzgado de primera instancia por otro gestor de la Diputación Provincial, el Sr. García Moro. Al tener conocimiento de lo que señalo, decidí no retrasar más mi intervención en este asunto, en el que hay una serie de circunstancias que es necesario que conozcan todos los médicos españoles. Circunstancias que no solamente se refieren al *negocio* de las 600 pesetas, sino a aspectos mucho más interesantes y comprobados públicamente de la gestión de Coca en el Ayuntamiento y en la Diputación de Madrid.

Todo esto, que va a ser materia de sucesivos artículos, tiene que ir necesariamente precedido de hacer público algo que asombrará a la opinión médica española, y ello es lo siguiente, que me baila en los puntos de la pluma por el gran afecto, consideración y respeto



# IODAMÉLIS

el Especifico  
**CARDIO-VASCULAR  
TOTAL**

Yodoyoduro  
de Potasio

Hamamelidino

en los

**ARTERIOESCLEROSICOS**

Uricemicos

Hyperviscosos

en los

**HYPERTENSOS VENOSOS**

Cianoticos

Varicosos



DOSIS :  
20 a 40 gotas,  
tomadas dos  
veces al dia,  
en cada comida

DREVILL

**LABORATOIRES J. LOGEAS** . BOULOGNE-SUR-SEINE PRÈS PARIS



Remineralización

# OPOCALCIUM

del Doctor Guersant

**IRRADIADO** (con ergosterina irradiada)  
sellos, comprimidos, granulado.

**SENCILLO**: sellos, comprimidos, granulado.

Guaycolado: sellos.

Arseniado: sellos.

Laboratorios  
**A. RANSON**  
Doctor en Farmacia,  
121 Ave Gambetta  
**PARIS (XX<sup>e</sup>)**

Representante general  
para **ESPAÑA**:  
**MIGUEL SOLER ELIAS**  
Muntaner 191  
**BARCELONA**

## VEINTE PEPTONAS DIFERENTES

+  
**HIPOSULFITO DE MAGNESIO Y DE SOSA**  
+  
**SALES HALOGENAS DE MAGNESIO**

# ANACLASINE

RANSON

**DESENSIBILIZACION  
ESTADOS HEPATICOS**

**LABORATORIOS A. RANSON**  
DOCTOR EN FARMACIA  
**121, AV<sup>e</sup> GAMBETTA, PARIS**

**COMPRIMIDOS  
GRANULAR**

Representante general para **ESPAÑA**: **MIGUEL SOLER ELIAS**, Muntaner 191, **BARCELONA**

Literaturas y muestras:  
**MADRID**: Fernández de la Hoz, 8.  
**BARCELONA**: Muntaner, 191.  
**VALENCIA**: Gonzalo Julián, 31.  
**BILBAO**: Recacoeche, 6.

**SEVILLA**: Antonio Días, 21.  
**LAS PALMAS**: Paseo San José  
**SAN SEBASTIAN**: Urbietta, 24  
**SANTANDER**: Alfonso Gullón, 20.

**MURCIA**: Sociedad, 5.  
**JAEN**: Martínez Molina, 120.  
**ZARAGOZA**: Pignatelli, 106.  
**VIGO**: Calzada de Teis, 6.  
**OVIEDO**: Plaza Porlier, 7.



que siento hacia la persona que está siendo víctima de lo que voy a referiros.

Habéis de saber, nobles médicos españoles, que el director de *Medicina Ibero*, Sr. Coca y González, después de ser acusado en pública sesión en la Diputación Provincial de Madrid; después de que toda la Prensa, o gran parte de ella, hiciera befa y escarnio del Sr. Coca con motivo de los ataques y de las frases de verdadero *pelo en pecho* que se le dirigían desde los escaños de la Diputación Provincial en una y en otra sesión sucesiva, pidiendo que abandonase el salón por estar sometido a la acción de la justicia y no ser decorosa su presencia; después de denunciarse en las sesiones públicas que Coca y González hacía gestiones bajo cuerda para soslayar, impedir y estorbar la tramitación del expediente y del sumario; después de ser todo esto público y notorio en la Prensa diaria; después de los agudísimos comentarios hechos un día y otro, desde la misma Prensa, con motivo de las famosas oposiciones de enfermeras, del nombramiento de aquella ELEGIDA por obra y gracia de Coca y González, saltando por encima de los derechos y méritos de las demás; después del *suculento* asunto del depósito de específicos, que es algo fantástico, de lo que tenemos que ocuparnos con el mayor detenimiento; después de todas estas cosas y tantas otras, como aquella famosa proposición del concejal Sr. Regúlez, que estuvo a punto de presentarse en el Ayuntamiento de Madrid pidiendo que se aclarara si Coca podía o no sentarse dignamente en el Concejo cuando se decía que había estado en la cárcel la noche anterior; después de todo esto, Coca y González, director de *Medicina Ibero*, se querella por injuria, ¡¡agarrarse la cabeza, compañeros!! contra el director de EL SIGLO MÉDICO, mi muy querido amigo Javier Cortezo, a quien por tantos motivos rinde la clase agradecimiento y respeto, y se querella por injuria Coca y González porque el Excmo. Sr. D. Javier Cortezo y Collantes, hombre sin la menor tacha en su vida profesional ni periodística, le dedica *unos versos llenos de ingenio y gracia, comentando lo que se ha dicho en toda la Prensa diaria de Madrid*. Esto es absurdo, diréis todos vosotros, y yo con vosotros lo afirmo; es un absurdo que los médicos españoles no debemos dejar que prospere, porque el Sr. Cortezo ha sido procesado. ¡¡Procesado por unos versos que no hacen sino comentar con gracia lo que crudamente se ha dicho en toda la Prensa!! Yo, como diputado de la nación, respeto la resolución del juez; pero no renuncio a las acciones que me sean posibles, y más que a ninguna otra, a señalar ante la opinión médica española que el director de *Medicina Ibero*, Coca y González, ha sido capaz de querellarse por injuria contra el Dr. Cortezo, director de EL SIGLO MÉDICO, cuando Coca se encuentra sujeto a un sumario por estar acusado de haber vendido en 600 pesetas, ¡¡dos mil cuatrocientos realitos!! una credencial de enfermero. Asunto por el cual, gran parte de la Prensa diaria le ha tratado como merecía.

Estos son los hechos que primeramente quería comentar. En artículos sucesivos analizaré puntualmente toda la aventura desdichada del director de *Medicina Ibero*, porque entiendo un deber de periodista y de médico y de hombre público que todos los médicos españoles, como decía no ha mucho mi querido amigo Honorio Maura, sepan bien qué periódico es el que leen y sostienen.

JOSÉ MARÍA ALBIÑANA Y SANZ.

## El Dr. José M.<sup>a</sup> Villaverde en la Academia

Ha sido elegido académico de la Nacional de Medicina en la vacante causada por fallecimiento de D. Santiago Ramón y Cajal nuestro muy querido amigo y compañero de Redacción D. José María Villaverde y Larraz. Las circunstancias en que se ha verificado la elección



El Dr. D. José M.<sup>a</sup> de Villaverde y Larraz, visto por López Motos.

del Dr. Villaverde, unidas a los muy conocidos vínculos de amistad que unen a EL SIGLO MÉDICO con el ilustre neurólogo, nos obligan a enfocar la crónica de este feliz acontecimiento de una manera especialmente rígida, dejando a un lado todo cuanto no sea demostrativo evidente del acierto de la Academia y de la justicia que se rinde a nuestro compañero al llevarle a tan codiciado puesto.

Así, pues, apartando toda consideración elogiosa y comentarista por nuestra parte, sometemos al juicio de nuestros lectores la reseña de los méritos aportados por el Dr. Villaverde en el momento de ser candidato a la vacante de académico, que le ha sido conferida en brillante elección y enfrente de dos nombres como el de D. Pío del Río Ortega y el profesor Ara, tan merecedores, tan INDISCUTIBLEMENTE MERECEDORES, de ocupar



un puesto en la Academia como nuestro querido amigo el Dr. Villaverde.

Creemos de este modo servir imparcialmente a la opinión médica española. Quienes lean la reseña de los merecimientos del Dr. Villaverde no dudamos que formarán junto a nosotros entre cuantos se felicitan de la elección de la Academia, no obstante lamentar todos que en lugar de una vacante no hubieran sido tres, para cubrirlas con los tres ilustres candidatos.

\* \* \*

EXPEDIENTE UNIVERSITARIO DE D. JOSÉ M.<sup>a</sup> DE VILLARDE Y LARRAZ

*Física general*, sobresaliente, con matrícula de honor.  
*Química general*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Mineralogía y Botánica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Zoología general*, sobresaliente.

*Licenciatura: Anatomía descriptiva y Embriología* (primer curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Histología e Histoquímica normales*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Técnica anatómica* (primer curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Anatomía descriptiva y Embriología* (segundo curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Técnica anatómica* (segundo curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Fisiología humana, teórica y experimental*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología general*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Terapéutica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Anatomía patológica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología y clínica quirúrgica* (primer curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología y clínica médica* (primer curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Obstetricia y su clínica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Anatomía topográfica y operaciones, con su clínica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Oftalmología, con su clínica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología y clínica quirúrgica* (segundo curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología y clínica médica* (segundo curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Ginecología y su clínica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Enfermedades de la infancia y su clínica*, sobresaliente.

*Otorrinolaringología*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología y clínica quirúrgica* (tercer curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Patología y clínica médica* (tercer curso), sobresaliente, con matrícula de honor.

*Higiene, etc.*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Medicina legal y Toxicología*, sobresaliente, con matrícula de honor.

*Dermatología y Sifilografía, con su clínica*, sobresaliente, con matrícula de honor.

En 9 de junio de 1910 verificó los ejercicios del grado de Licenciado en Medicina y Cirugía, obteniendo del Tribunal la calificación de "sobresaliente". Previos los correspondientes ejercicios de oposición, obtuvo "premio extraordinario" en la licenciatura. Doctor en julio de 1919 con la nota de "sobresaliente".

LISTA DE TRABAJOS Y MÉRITOS

Diplomado en la Policlínica de enfermedades nerviosas y en el Instituto Neurológico de la Universidad de Zurich (director, profesor Constantin von Monakow).

Idem en la clínica de enfermedades mentales de la Universidad de Zurich (director, profesor Eugenio Bleuler), y la Policlínica (director, profesor H. W. Maier).

Médico encargado de la consulta neuropsiquiátrica en el Hospital civil del Buen Suceso (Madrid).

Médico encargado de la consulta neuropsiquiátrica del Instituto Médicoquirúrgico de la Encarnación.

Neuropsiquiatra de la Beneficencia provincial de Madrid.

Miembro del Instituto Cajal desde 1918.

TRABAJOS ANATÓMICOS Y EXPERIMENTALES

"Un nuevo método para el teñido de la neuroglia" (en colaboración con el profesor Simarro). *Academia Española de Biología*, 1913.

"Contribución al conocimiento del desarrollo fetal del cuerpo caloso." *Academia Española de Biología*, 1918.

"La mielinización del cuerpo caloso." *Academia Española de Biología*, 1918.

"Beitrag zur Entwicklungsgeschichte des Balkens." *Arch. Sus. de Neuro*, 1918.

"Las degeneraciones secundarias consecutivas a lesiones experimentales del cerebelo." *Trabajos de laboratorio de invest. biológ.*, tomo XIX.

"Contribución al estudio de la siringomielia y otros procesos afines." *Trab. de lab. de invest. biológ.*, tomo XIX.

"Estudios anatómicoexperimentales sobre el curso y terminación de las fibras callosas." *Trab. de lab. invest. biológ.*, tomo XIX.

"Sobre el origen de las fibras callosas en el área gigantopyramidalis." *Trab. de lab. invest. biológ.*, tomo XIX.

"Las conexiones corticotalámicas de algunas áreas del cerebro del conejo." *Libro en honor de D. Santiago Ramón y Cajal*.

"Beitrag zur Kenntniss der kortiko-thalamischen Beziehungen in der motorischen Zone beim Kaninchen." *Schw. Archiv. F. Neurologie*, tomo XIII.

"Les conceptions commissurales des régions postérieures du cerveau du lapin." *Trabaj. de lab. inv. biol.*, tomo XXII.

"Contribution a la connaissance du système commissurale de l'aire motrice du lapin." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXII.

"Les lésions cerebrales dans un cas d'idiotie." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXIII.

"Lésions des nerfs dans l'intoxication saturnine expérimentale." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXIV.

"Les résultats tardifs de l'intoxication saturnine expérimentale de nerfs." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXIV.

"Les lésions des plaques motrices dans l'intoxication par le plomb." *Trab. de lab. de inv. biol.*, tomo XXIV.



"Lésions du cervelet dans l'intoxication par le plomb." *Trab. de lab. de inv. biol.*, tomo XXV.

"Prémomènes de dégénérescence et de régénérescence dans les nerfs intoxiqués par le plomb." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXV.

"Lésions du cerveau causées par les sels de plomb." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVI.

"Sur l'évolution des lésions des neurones corticaux dans l'intoxication expérimentale par le plomb." *Trab. de inv. biol.*, tomo XXVI.

"Sur l'avenir des parties constitutives de la fibre nerveuse dans l'intoxication expérimentale par le plomb." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVI.

"L'évolution des lésions de l'écorce cérébrale dans l'intoxication expérimentale par le plomb." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVI.

"Les lésions cerebelleuses dans l'idiotie mongoloïde et quelques considerations sur la pathologie du cervelet." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVII.

"Les lésions de la fibre musculaire dans l'intoxication saturnine expérimentale." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVII.

"Sur la terminaison des fibres calleuses dans l'écorce cerebrale." *Trab. de lab. biol.*, tomo XXVII.

"Quelque details sur la manière que les fibres calleuses se distribuent dans l'écorce cérébrale." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVII.

"Contribution à la connaissance du système commissural de l'écorce motrice de la chauve-souris." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVIII.

"Les effets tardifs de l'action des sels de plomb sur le cervelet." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVIII.

"Über die Regenerationsmöglichkeiten bei der experimentellen Bleineuritis. *Zeitachr für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. 146."

"Les lésions initiales de l'écorce cérébrale dans l'intoxication expérimentale par le plomb." *Trab. de lab. inv. biol.*, tomo XXVIII.

"Alterations initiales de la microglie dans l'intoxication expérimentale par le plomb." *Trab. de lab. int. biol.*, tomo XXVIII.

"Pathohistologie der Neuritis und Polyneuritis." Monografía destinada a constituir un capítulo en la gran Enciclopedia neurológica (*Handbuch der neurologie*), que se publica bajo la dirección de los profesores O. Bumke y O. Foerster.

"Die Balkenfaserung der Sehrinde." Trabajo destinado a la revista *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. El manuscrito se halla en poder del profesor W. Spielmeier.

#### TRABAJOS DE ÍNDOLE PSICOLÓGICA

"El método de Binet y Simon en la imbecilidad", mayo de 1915.

"El método de Binet y Simon en el estudio psicológico de algunos anormales."

"La prueba de los pesos del método de Binet y Simon en algunas formas de anomalía mental."

#### TRABAJOS CLÍNICOS

"La ataxia congénita del cerebelo", mayo de 1913.

"Sobre el espasmo del orbicular palpebral y de los músculos de la nuca", diciembre de 1918.

"Los reblandecimientos bulbares", marzo de 1920.

"Sobre la siringomelia en los niños", 1920.

"Sobre un caso de afección de la cauda equina", agosto de 1920.

"Sobre los dolores radicales", agosto de 1921.

"Las secreciones internas y la neuropatología", noviembre de 1922.

"Sobre la necesidad de una terminología psiquiátrica en la lengua española", 1922.

"La cisticercosis del cerebro", marzo de 1923.

"Las crisis tabéticas en las formas oligosintomáticas de la tabes", enero de 1923.

"Los últimos puntos de vista en materia de psicoanálisis", enero de 1924.

"Sobre el psicoanálisis", mayo de 1924.

"La psiquiatría moderna y las ideas de Bleuler", julio de 1924.

"Sobre un pretendido síndrome nervioso nuevo", noviembre de 1924.

"Algo sobre el movimiento psicoanalítico de la actualidad", marzo de 1924.

"La narcosis continua de Klaesius y sus aplicaciones terapéuticas", noviembre de 1924.

"Epilepsia y secreciones internas", noviembre de 1925.

"Sobre las psicosis lúeticas", mayo de 1926.

"El problema de las neurosis", noviembre de 1926.

"Algunas consideraciones sobre la intolerancia para la escopolamina", 1927.

"Contribución al conocimiento de los trastornos mentales producidos por la escopolamina", 1928.

"Los problemas psiquiátricos en España", diciembre de 1927.

"Contribución al conocimiento de los fenómenos neuróticos producidos por la quinina", febrero de 1928.

"El psicoanálisis y la epilepsia", marzo de 1928.

"La psicosis y las enfermedades del aparato circulatorio", diciembre de 1928.

"En torno a un Congreso de eugenesia", marzo de 1928.

"Sobre la narcolepsia", 1928.

"Algo a propósito de la angustia", junio de 1929.

"Sobre la supuesta patogenia de la enfermedad de Dupuytren", agosto de 1929.

"En torno a la epidemia de poliomiélitis", noviembre de 1929.

"Sobre las relaciones de las jaquecas con la esquizofrenia", diciembre de 1929.

"Contribución al conocimiento de las formas incompletas del síndrome talámico", noviembre de 1929.

"Contribución al conocimiento de la esquizofrenia gemelar", diciembre de 1929.

"Über einige Eigentümlichkeiten der Narkolepsia", 1928.

"Las formas extrapiramidales de la epilepsia", 1929.

"Consideraciones sobre las neuritis alcohólicas y algunos aspectos modernos del alcoholismo", noviembre de 1920.

"La epilepsia", monografía aparecida en la colección de EL SIGLO MEDICO, 1930.

"Sobre la posibilidad del tratamiento quirúrgico de la siringomelia", enero de 1930.

"Sobre el tratamiento quirúrgico de la epilepsia llamada esencial", mayo 1930.

"L'épilepsie extrapyramidale", 1930.

"Las psicosis de la tabes", marzo de 1931.



- "Sobre la importancia de la psicoterapia", 1931.  
 "La mielitis diseminada aguda", abril de 1932.  
 "Contribución al conocimiento de la epilepsia parasimpática", 1932.  
 "Algunas consideraciones sobre la narcolepsia" (en colaboración con el Dr. B. Magadán), 1932.  
 "Consideraciones sobre un caso de lesión del plexo braquial. Contribución al conocimiento de la terapéutica quirúrgica de los nervios", 1932.  
 "Las lesiones y la patogenia de la apoplejía", 1933.  
 "Sobre la patogenia y el tratamiento de la apoplejía", julio de 1933.

#### TRABAJOS DE ÍNDOLE MÉDICOLEGAL

- "Informe médicolegal sobre el estado mental de M. V., autor del crimen del Guadarrama", 1927.  
 "La responsabilidad médica y el nuevo Código penal", 1929.  
 "Sobre la capacidad civil de los paralíticos tratados por la malaria", 1930.

#### TRADUCCIONES

- "Tratado de psiquiatría", de E. Bleuler. Traducción directa de la cuarta edición alemana, 1924.  
 "El pensamiento indisciplinado y artístico de los médicos", de E. Bleuler. Traducción directa de la segunda edición alemana, 1929.

#### Gran pérdida para la Medicina española

### Fallecimiento del Prof. D. Ricardo Lozano y Monzón

Llevamos varios meses teniendo que escribir todas las semanas una crónica necrológica dedicada a un médico ilustre. De seguir así, la impaciente juventud médica no tendrá gran motivo para sus impacencias y libre irá encontrando los altos puestos de la cátedra, de la Sanidad y de la Beneficencia.

El Dr. D. Ricardo Lozano quedará en la historia de la Medicina como uno de los grandes maestros que honran la Universidad gloriosa del antiguo reino de Aragón. A los muchos nombres ilustres que ha dado Zaragoza de hombres famosos hay que unir el de este gran cirujano, fallecido el domingo 20 del actual.

Para nosotros, comentadores del momento, pero cronistas obligados a dejar en las columnas de esta revista profesional los primeros datos biográficos y los más preciosos informes de cuantas personalidades cruzan por la vida médica, tiene excepcional interés el detenernos ante la muerte del Dr. D. Ricardo Lozano, que, habiendo sido uno de los mejores operadores y cirujanos generales, no quiso limitarse a ser un simple operador, sino que fué el científico de la Patología quirúrgica, lanzándose al campo de la investigación y del análisis en lo que podríamos llamar Patología quirúrgica general. Sus libros, sus artículos, sus monografías y sus lecciones no son otra cosa sino la expresión originalísima de cómo él procuraba hacer ciencia pura dentro de la Cirugía.

Entre los diferentes libros que deja publicados, hay dos, uno titulado *Actinomicosis*, y otro, *Equinocosis*, en los que se muestra todo el espíritu de gran biólogo que poseía el Dr. Lozano.

Los trabajos de Anatomía patológica en relación con

la Cirugía, llevados a cabo por sus escuelas, son numerosos y de una originalidad sorprendente. En materia de tuberculosis quirúrgica, fué el que siempre estuvo a la cabeza de los últimos adelantos terapéuticos, habiendo difundido por el mundo la palabra *artrocaces* para designar las artritis tuberculosas. Las primeras



El Prof. Ricardo Lozano y Monzón.

Catedrático de Patología y Clínica Quirúrgicas de la Facultad de Medicina de Zaragoza.

historias clínicas fundamentales del método de Abbot en las escoliosis fueron suyas, así como también las primeras referentes a helioterapia en los procesos fímicos y a injertos en las espondilitis.

Había nacido el Dr. Lozano en tierra aragonesa, recibiendo por influencia racial la potencialidad física y la genialidad de cerebro propia de aquella región, que, a fuerza de lucha y de heroísmo, ha vigorizado su temple. Estudió el bachillerato, obteniendo las máximas calificaciones y la carrera en las aulas donde también lo hicieron Costa y Cajal. Nosotros poseemos datos muy personales de la inteligencia soberana de D. Ricardo Lozano, de su hidalguía, de su exaltado españolismo, de su amor a todas las causas nobles y justas, de su voluntad titánica para el trabajo. Un antiguo compañero suyo, su hermano espiritual, el ex director de Sanidad, Dr. Rorcada, nos refería en más de una ocasión citas y episodios que demuestran cómo desde su niñez se llevó a cabo la formación espiritual y científica de uno de nuestros verdaderos sabios.

Sin molestias para nadie, sin que nuestras palabras puedan envolver el menor asomo de censura, debemos consignar que los cirujanos españoles, a excepción de D. Alejandro San Martín, obligados por el agobio material de su trabajo, han dejado poca obra escrita y han realizado escasa labor de investigación. En cambio, el Dr. D. Ricardo Lozano dió a su cátedra, desde que se posesionó de ella, una orientación de rigorismo científico, educando a sus alumnos en el cultivo de la Anatomía patológica general.



EL ALIMENTO

NATURAL de los NERVIOS



Concesionario:  
FEDERICO BONET  
Apartado 501 - MADRID

Así como la cal es el principio mineralizador del sistema óseo, la potasa, la sosa y la magnesia lo son de los nervios. Basta tener esto presente para advertir la eficacia analéptica de la NEVROSTHENINE (solución concentrada de glicero-fosfatos de sosa, potasa y magnesia) en el tratamiento de la neurastenia, exceso de trabajo, fosfaturia, anemia cerebral, quebrantos del nervio óptico y demás estados de depresión nerviosa. La NEVROSTHENINE, más que un medicamento, es el alimento natural del sistema nervioso. Carece, en absoluto, de contraindicaciones.

**NEVROSTHENINE**  
(FORMULA DEL DR. FREYSSINGE)



He aquí unas cuantas  
ventajas del Antiséptico

**LISTERINE**



- 1 Posee un doble efecto antiséptico. El de sus componentes volátiles: tomillo, eucaliptus, gaulteria y alcohol etílico; y el de la acción combinada de los ácidos bórico y benzoico que quedan adheridos a la parte tratada con el Antiséptico Listerine, prolongándose de este modo la protección antiséptica.
- 2 Su poder antiséptico es definido y uniforme. Produce siempre los mismos resultados en igualdad de casos. Se distingue así notablemente de las imitaciones ofrecidas con frecuencia cuyo valor antiséptico no ha sido determinado científicamente.
- 3 Es una solución antiséptica no tóxica. Puede emplearse cuantas veces se desee y sin ningún peligro como loción, irrigación o nebulización en todas las cavidades del cuerpo.
- 4 Tiene la garantía del prestigio científico universal conquistado por la Lambert Pharmaceutical Co. entre los médicos de todo el mundo.

Propietarios: LAMBERT PHARMACAL Co.-St. Louis.-Mo. E. U. A.  
Concesionario: FEDERICO BONET - Apartado 501 - Madrid



EXPECTORANTE al mismo tiempo que SEDANTE  
en todas las afecciones de los órganos respiratorios

# IPECOPAN

SANDOZ

Se puede prescribir sin receta especial de estupefacientes (R. O. núm. 792, del 20 de julio de 1929)

*EL POLVO DE DOVER EN FORMA PERFECCIONADA*

COMPRIMIDOS MALTEADOS

G O T A S

*Calma la tos irritativa*


*No ofrece peligro alguno de habituación*

*Fluidifica las secreciones bronquiales*

(por actuar la emitina como válvula de seguridad  
en caso de haber administrado dosis abusivas)

*Facilita la expectoración*

*Muy bien tolerado por los niños y adultos*



## GYNOCALCION

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD    ACCIDENTES DE LA MÉNOPAUSIS

LABORATORIOS CORTIAL 15. Boul<sup>d</sup> Pasteur. PARIS  
JUAN MARTIN. ALCALA 9 MADRID. CONSEJO DE CIENTO 341 BARCELONA



Ocurrió con el Dr. Lozano lo que con todos los verdaderos sabios españoles: tuvieron que advertirnos desde el extranjero la extraordinaria valía del hombre que teníamos en nuestra patria. Antes de terminar la carrera había asistido como alumno a los grandes centros culturales de Alemania y Austria. Después de ser cirujano eminente, siguió concurriendo con asiduidad a dichos países, logrando una distinción excepcional: el ser nombrado catedrático de la Universidad de Berlín.

Su primer libro de fondo, obra que fué motivo de gran aplauso, se tituló *Leciones intratorácicas*, editada por la casa Salvat, de Barcelona. Aparecieron después unos volúmenes en forma compendios, titulados *Artroscopías, Esquinces, luxaciones y fracturas intraarticulares, Tuberculosis quirúrgicas y Actinomicosis*, que figuran en la biblioteca de todo médico de depurado gusto bibliográfico. Estos volúmenes son modelo de claridad y de sentido práctico. Después, ya agotados, reunió los principales capítulos en su *Patología quirúrgica*, obra magistral en tres tomos. También publicó otras obras sobre *Tumores cerebrales y Cirugía vascular*.

De las dos actividades que se destacan en su vida, la técnica de gran operador y la de cirujano científico, no puede decirse en cuál brilló más. Completándose ambas, dieron lugar a la formación de su obra titánica y genial.

Catedrático de Anatomía en la Universidad de Granada, tuvo que disciplinarse en disección, y cuando aspiró a la cátedra de Cirugía de San Carlos, en materia de técnica operatoria, no tenía nada que envidiar a ninguno de los mejores intervencionistas de su tiempo.

Académico de la de Zaragoza, corresponsal de la de Madrid, pertenecía a numerosas entidades científicas extranjeras. La noticia de su fallecimiento causará en todas partes, y de modo especial en las Repúblicas sudamericanas, general sentimiento, pues allí sus artículos, monografías y libros gozaban de excepcional simpatía.

J. ALVAREZ-SIERRA.

#### PUNTO FINAL

### DIEZ MINUTOS EN SERIO

Hace ya mucho tiempo que teníamos escrito este artículo contestando, como última palabra nuestra en la polémica, al Sr. Rodríguez Pedreira. Multitud de circunstancias, entre ellas nuestro traslado de residencia, nos impidieron dar a conocer a los lectores de EL SIGLO MEDICO, que ya conocen nuestro trabajito «El trío de la bencina», que originó la indignación del Sr. Rodríguez y el comienzo de una batalla de artículos; pues bien, repetimos, ese y otros motivos fueron los causantes de no haber dado a la publicidad este artículo de hoy. Queremos que sea EL SIGLO MEDICO, para el que todo elogio nos parece poco, el que recoja nuestra última palabra. Y vaya desde estas columnas nuestra promesa firme de otorgar la exclusividad de nuestros escritos a esta veterana Revista, que ha acogido, sin excepción alguna, todos nuestros modestos trabajos con un amparo paternal, y ello a pesar de que nuestra campaña es vigorosa, juvenil y enérgica, y de que hemos tocado en ella puntos delicados que, en general, son orillados por las revistas profesionales. Y no queremos terminar este prologuillo sin anotar en él un dato muy curioso ofrecido por los compañeros de Miguel-torra: «Mortalidad de menores de un año

desde 1.º de octubre de 1931 a 30 de septiembre de 1932, 27. Idem de 1.º octubre de 32 a 30 de septiembre de 33, 29. Idem de 1.º octubre de 33 a 30 de septiembre de 34, 27.» Durante este último período funcionó un equipo de Puericultura. Como se ve, no logró con ello rebajar el número de defunciones. «Lo que se requiere es una campaña sostenida, tenaz y de continua propaganda, de predicción diaria y constante, durante la visita domiciliaria, en el despacho, en cuantos sitios públicos y de reunión asista el médico. Gracias a esta campaña, callada y persistente durante muchos años, han podido conseguir los médicos titulares de Miguel-torra rebajar la cifra anual de mortalidad de menores de un año, que no hace muchos años oscilaba entre cincuenta y sesenta.»

Todo esto no hace sino confirmar nuestra opinión de que son los médicos rurales los indicados para ejercer la puericultura rural, y para la cual entendemos están o deben estar lo suficientemente preparados.

Hay un aforismo que dice: «El médico que sólo sabe Medicina, ni Medicina sabe.» Decimos esto, porque el Sr. Rodríguez Pedreira, puericultor de Segovia, se olvida en su último artículo de todo lo que no sea ciencia, y menciona una docena de doctores extranjeros para demostrarnos la eficacia de los equipos de Puericultura.\*

Mencionamos el anterior aforismo también, porque el señor Rodríguez Pedreira no sabe leer dando a nuestros modestos escritos el sentido que nosotros pusimos al redactarlos, y confunde los términos, por ejemplo: «Utilizando para nosotros el adjetivo de incomprensidos, cuando no lo hemos sido nunca, ni de ello hemos presumido, ni menos de selectos. Nos conformamos con ser seres vulgares, y llegaremos al sumum de nuestras aspiraciones si, merced a las batallas que estamos dando, logramos salvar de la miseria y de la muerte a uno siquiera de nuestros compañeros, misión para nosotros tan importante como la de salvar a uno de nuestros enfermos...»

Hablamos del anterior aforismo, porque el Sr. Rodríguez Pedreira, para el que personalmente hemos guardado y guardaremos todos nuestros respetos, pretende llevar nuestra entablada polémica a un terreno personal, al cual no podemos ni debemos acudir en el campo periodístico, olvidando como él el respeto que todos nos merecemos, y más todavía en este caso, en el que ambos nos somos desconocidos en absoluto.

Como suponíamos, la carta que copiamos en nuestro anterior artículo, y que, desde luego, el Sr. Rodríguez no puede suponer que sea imaginaria, pues dicha carta, con firma y fecha, con otra posterior a su artículo, confirmando, obran en nuestro poder, y, a título de confidencial—pues para otra cosa no estamos autorizados—, podemos mostrar al Sr. Rodríguez. Pues bien, repetimos: dicha carta ha levantado una enorme polvareda en el campo profesional, y, como decimos, no es anónima, pues va en un artículo con nuestra firma, y, por tanto, respondemos de su autenticidad. Y, por supuesto, hemos suprimido nombres propios para esquivar intencionadamente todo ataque personal, que nos molesta producir.

Por eso, nada le autorizó al Sr. Rodríguez para utilizar los conceptos de «canallada» y «villanía», los que debería reservar para todos aquellos compañeros que, arrellanados en sus puestos, se olvidan en absoluto de aquellos otros que gozan (?) hambre y sed de justicia, y, lo que es aún peor, de pan y de agua.

Titulamos hoy nuestro artículo «Diez minutos en serio», porque queremos evadir la sátira con que corrien-



temente salpicamos nuestros escritos, para evitar que éste sea calificado como "prosa fácil y chistosa", aun cuando preferimos ello a usar la confusa y grosera que él utiliza. Y, desde luego, entra dentro de nuestras intenciones el no producir a nadie otro placer al leerlo que el que provenga de una identidad de pensamiento entre el que escribe y el lector; y, a fuer de sinceros, diremos que estamos seguros de conseguirlo en la inmensa mayoría de los casos.

Pues sí, señor Rodríguez: en España existen casos vergonzosísimos de "enchufismo" profesional, y no queremos ensuciar, revolviéndolas, las encharcadas aguas de esa laguna. Solamente proponemos que, por quien corresponda, se haga una estadística con nombres, cargos y sueldos de todos los médicos españoles, y seguramente usted, señor puericultor, abriría unos ojos enormes, sorprendido al enterarse de muchas cosas que por lo visto ignora.

No creemos nos supondrán tan necios que vayamos a dudar de la Puericultura como ciencia. Nada de eso. Para ella, todos nuestros respetos. Pero lo que queremos es "la Puericultura como fin, no como medio". Y a buen entendedor...

En cuanto a lo de las consultas gratuitas a todo el mundo, punto que nos interesa remachar, no es que el médico de Valderrobres no comprenda el porqué el puericultor no enviaba a los asistentes a la farmacia, porque ellas sean en sentido higiénicosocial. Nunca hemos dicho cosa semejante. Nosotros dijimos que "la mayoría de los que allí se visitan no se pasan después por la farmacia", y ello presupone que hay una minoría que se pasa por la farmacia.

A nosotros nos consta positivamente, y estamos dispuestos a probarlo, que la inmensa mayoría de los niños visitados salían con su recetita, y por ello calificamos de una competencia ilícita la que nos hacen estos señores. Si muchas de esas recetas no se pasaban por la farmacia, era por razones económicas.

Aparte del perjuicio económico que pueda ocasionarnos a los que tenemos Consultorio de pago, está el efecto moral de ir tomando a nuestros clientes por la calle, para luego rectificar nuestros diagnósticos, a veces cuando los niños estaban ya curados.

Y eso de que "en todas partes hay médicos de Valderrobres", puede usted afirmarlo muy rotundamente, señor Rodríguez. Los días 18 y 19 de septiembre, y ante el Consejo de Colegios Médicos Españoles y unos cuantos centenares de compañeros, leímos personalmente unos trabajos nuestros, entre los que intercalamos la carta que todos conocemos, siendo tan calurosamente felicitados por ello, que por unanimidad fuimos nombrados Secretarios de la más importante Comisión formada en la Asamblea, y presidida por el Dr. Piga. Cinco periódicos profesionales nos rogaron el permiso para publicar íntegros nuestros trabajos, y nosotros concedimos las primicias a EL SIGLO MÉDICO, donde vieron la luz, y, más tarde, a *La Medicina Aragonesa* dimos también permiso para publicarlos. Al decir esto queremos poner patente el estado de opinión. Muchos compañeros vinieron a relatarlos nuevos y pintorescos casos para nuestra colección.

Tampoco ha comprendido el Sr. Rodríguez el sentido de nuestra frase "que sea una de las mejores obras de la República, estamos dispuestos a afirmarlo con toda seriedad, así que la República nos proporcione un sueldo de puericultor". Por esta frase ataca a nuestra sensi-

bilidad y espiritualidad, y afirma que esta frase nuestra no tenga una contestación publicable. No suponíamos al Sr. Rodríguez tan obtuso que no pudiera interpretar aquella frase nuestra en su verdadero sentido, que era sencillamente el de que su opinión, como de parte interesada, no puede ser un juicio imparcial, puesto que al afirmar que los Dispensarios de Puericultura eran una de las mejores obras de la República, no hacía sino defender las pesetas de su sueldo, con lo que poco se ensalzaba su sensibilidad y su espiritualidad adoptando esa posición no publicable.

Y continúa ingenuamente declarando:

"Así y todo, y por las buenas, puede tomar parte en el concurso-oposición anunciado para cubrir 25 plazas de médicos-alumnos en la Escuela Nacional de Puericultura, hacer el curso de octubre a junio, examinarse, aprobar y, en esa forma, obtener el título de médico puericultor, para más tarde opositar a las vacantes que puedan existir."

Gustosamente acudiríamos al palenque científico. Si desde que terminamos la carrera no hubiéramos de haber necesitado de ella, y hoy no tuviéramos mujer e hijos a quienes mantener. ¿Quién les dará de comer mientras nosotros realizamos el curso? Y, aunque no tuviéramos familia, ¿quién nos daría de comer a nosotros?

Preferimos copiar estas frases de las ponencias sobre "Revalorización del título de médico" presentadas por los Colegios de Santander y Zaragoza. Dice Santander:

"Las dificultades para encontrar acomodo profesional hicieron buscar medios más o menos fáciles para el logro de aspiraciones legítimas: las de utilizar la profesión. Pero la realidad de que los caminos practicables para todos no crean ventajas sino para los valores positivos, sin duda aconsejó el indagar procedimientos que excluyeran al más numeroso sector de la clase. No otra cosa supone el obligar a permanecer durante meses para seguir los cursillos en la capital de la Nación o en las capitales de provincia, con abandono de las diarias ocupaciones, merma en los ingresos y aumento considerable en los gastos. Todo ello cristaliza en una lamentable selección al revés, que favorece al señorito médico y perjudica a quien no cuenta con otros medios de vida que los que ofrece el ejercicio de la profesión."

Y añade Zaragoza:

"Y el daño es más sensible si se tiene en cuenta que hace recaer sus perniciosos efectos sobre la juventud estudiosa y modesta que termina su carrera oficial llena de ilusiones y esperanzas, y que verá cerradas todas las puertas al porvenir risueño que soñara por estar ocupadas por largas filas de compañeros, dignos también, laboriosos, inteligentes, pero que tuvieron, además, la fortuna de disponer de recursos económicos superiores, que les han permitido soportar unos años de resistencia para obtener unos derechos exclusivos a determinados cargos."

Y continúa con resonamientos análogos, cuya lectura recomendamos al Sr. Rodríguez.

Y respecto a nuestra organización profesional, creemos que el puericultor está pisando en terreno un poco resbaladizo, y sobre el que no tiene por qué meterse ni se lo toleraremos jamás. Para que nuestro Consultorio conste "de todos los adelantos modernos", como él subraya, sin ninguna razón que le pueda inclinar a ello, le faltan el automóvil y la enfermera.

Tampoco pretendimos poner cátedra—bien lejos de nuestro ánimo y de nuestra modestia—al decirle que



## EN EL COLEGIO DE MÉDICOS



Sesión inaugural de la Academia Médico-Quirúrgica en su curso de 1934-35, presidida por el Dr. Castresana y con asistencia del Subsecretario de Sanidad, Dr. Bermejillo.

acuda a nuestro Consultorio, que seguramente aprenderá mucho. Era una respuesta sincrónica con su frase en que nos aconsejaba que acudiéramos a la Consulta del puericultor, que seguramente aprenderíamos mucho. Ante esta suposición gratuita, nos creemos con derecho a hacer otro de la misma índole.

Y por nosotros, hecho el punto final en esta polémica. Que cada cual juzgue nuestros puntos de vista y que tome de ellos lo que le parezca.

Y otra vez, Sr. Rodríguez, procure escribir con un poco más de respeto para la persona a que aluda, y hasta bueno sería que tomara nota de nuestro nombre, que, aunque no somos señoritos, lo tenemos limpio y publicable.

A. LOZANO BORROY

Palamós (Gerona), noviembre 1934.

## ACADEMIAS Y SOCIEDADES

### ACADEMIA MEDICOQUIRURGICA ESPAÑOLA

Esta Academia celebrará sesión científica el lunes, 26 de noviembre de 1934, a las siete de la tarde, en su local, calle de Esparteros, número 11, para discutir el siguiente

#### ORDEN DEL DÍA

1.º Dr. Regueiro López: "Reacciones citológicas de la sangre en 34 casos de colecistografía, según la técnica combinada oral e inyección intravenosa."

2.º Dr. Vital Aza: "Caso clínico. Cáncer del cuello uterino. Irradiación. ¿Operatoria?"

3.º Dr. Peña Díaz (D. Leonardo): "Otro caso de atrofia renal."

4.º Dr. Sicilia: "Enfermedad de Pringle o Nevus sebáceo vasculotuberoso en dipsíquido epiléptico."

\* \* \*

### SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Bajo la presidencia del Dr. Mariscal celebró esta Academia su reunión semanal el martes pasado, en la que el Dr. Maestre Ibáñez dedicó un recuerdo necrológico al Dr. Alvarez Ude, farmacéutico eminente recientemente fallecido, Consiliario de esta Sociedad, destacando las valiosas dotes del finado. Al póstumo homenaje se adhirieron los Sres. Olea, López Pérez y el señor Presidente.

Seguidamente, el Sr. López Pérez contestó a todos los oradores que habían intervenido en la discusión de su ponencia, "Necesidad de una mayor intensificación en la inspección higiénica de la industria lechera", presentando unas conclusiones que quedaron sobre la Mesa para su estudio por los demás socios.

La próxima reunión tendrá lugar el martes 20 del actual, a las siete de la tarde, en su domicilio social, Esparteros, 9, con el siguiente

#### ORDEN DEL DÍA

Sr. López Pérez: "Necesidad de una mayor intensificación en la inspección higiénica de la industria lechera." (Conclusiones.)

Sr. San Antonio: "Las bibliotecas circulantes y la higiene." (Conclusiones.)

Dr. Yagüe y Espinosa: "Algunas consideraciones sobre el biberón doméstico."



### III Congreso de la Federación de la Prensa Médica Latina (París, 17-21 octubre 1934)

(Información adaptada y traducida para EL SIGLO MEDICO por J. H. S.)

En medio de una atmósfera cubierta de duelo por los recientes males que a Francia asolaban dichos días, tales eran para ella los asesinatos de Marsella y la muerte de Raimundo Poincaré, se celebró el día 17 del pasado la apertura de este III Congreso de la Prensa Médica Latina, con la asistencia de numerosos congresistas y los delegados oficiales de Cuba, Bélgica, Italia, Portugal, Argentina, Rumania y España.

La sesión fué presidida por el Dr. Etienne, de Nancy, quien en términos de gran emoción propuso el homenaje de un minuto de silencio para las nobles víctimas que acaban de caer. Acto seguido, el Profesor Mayer, de Bruselas, y Presidente del Comité Permanente de la F. de P. M. L., expuso la labor realizada por éste a partir del último Congreso. El muy ilustre Decano de la Facultad de Medicina de París, Dr. G. Roussy, dió la bienvenida a todos los congresistas y tuvo frases de recuerdo emocionado para el que fué el rey de los belgas, S. M. Alberto I.

Tomó la palabra después el delegado de Cuba, Profesor José Fresno, quien en palabras elocuentes saludó a todos en nombre de aquella República y de su Prensa médica. A estas palabras se asociaron los diversos demédica. A estas palabras se asociaron los diversos delegados oficiales, Dres. Coelho, Vessiliou, Vavaro y Sáenz.

Dió término a la sesión una brillante conferencia del Dr. Pooper acerca de la endocrinología y sus nuevas y maravillosas cualidades terapéuticas.

El día 18, el Dr. Fumouze leyó su comunicación acerca de "Las relaciones de la Prensa médica y la publicidad farmacéutica". En ella, después de una amplia exposición que abarca los diversos puntos de vista de una publicidad médica bien organizada, nos muestra Fumouze la evolución de la misma y las relaciones que hoy existen entre el periódico médico y el fabricante de especialidades farmacéuticas. Acerca de este tema, y no de un modo oficial, el Dr. Gunzburg, de Amberes, leyó un documento, trabajo que dió origen a una amplia discusión, en la que intervinieron los Dres. Bottu, Morelli, Canciolesco y Mayer.

En la tarde de este mismo día, y bajo la presidencia del ministro de Rumania en París y el Dr. Faure, dió el Profesor Daniel, en el Instituto Océanográfico, una bellísima conferencia acerca de la ciencia médica rumana en sus relaciones con la ciencia médica francesa. El film proyectado a continuación de ésta mostró a los numerosos asistentes las incomparables bellezas de Rumania y la magnificencia de sus instituciones hospitalarias.

El viernes 19 se trató de los datos emitidos por la Comisión Especial en relación a la reglamentación de anuncios farmacéuticos por la Prensa diaria y científica, y la observancia de éstos por un Comité de la F. de P. M. L., leyéndose después diversas comunicaciones de sumo interés históricoliterario que el espacio nos veda reseñar.

En sesión de tarde, el Dr. Peña (Madrid) leyó la conferencia escrita por su ilustre colega el Dr. Goyanes, quien no pudo acudir a causa de una ligera afección, de la que, afortunadamente, se encuentra hoy repuesto. La conferencia, llena de belleza literaria y de sumo interés, versó acerca de "La constitución biotipológica de Don Quijote y Sancho", y es probable que un día próximo puedan gozar nuestros lectores de su publicación.

El sábado día 20 se leyó por el Dr. Gardette su ponencia acerca de "Técnica y presentación de un diario médico", hecha en colaboración con los Dres. Piera y Elralande. En la misma puso de manifiesto todos y cada uno de los caracteres que éste debe reunir, lo que dió lugar a una animada discusión con la intervención de los Dres. David, Canciolesco, Molinero, Blasio y Mayer.

La conferencia de este día, de profundo interés, corrió a cargo del Dr. Malvoz, siendo su tema "La inflación de los intelectuales".

En la Asamblea general celebrada el domingo día 21 se tomaron los siguientes e importantes acuerdos:

1.º Nombrar al Profesor Etienne Presidente del Comité Permanente de la F. de P. M. L.

2.º Establecer a la ciudad de Roma como lugar de celebración del próximo Congreso, que tendrá como fecha 1936.

3.º Nombrar miembros del Comité a los Dres. Fiesinger, Daniel y Gardette.

4.º Se fijaron algunos puntos del próximo Congreso, tales como "La especialidad farmacéutica", sugerido éste por el Profesor Canciolesco.

Terminó la sesión con unas palabras de algunos delegados asociándose al homenaje debido al Comité organizador.

En el transcurso de estos días, los congresistas realizaron varias visitas a diversos Servicios Hospitalarios y Laboratorios, de los que quedaron admirados.

## A LOS MEDICOS TITULARES

Varios suscriptores nos han hecho preguntas análogas a las que detallamos, y por creerlas de interés contestamos públicamente para conocimiento de los interesados y de aquellos que se encuentren en las mismas circunstancias.

Preguntas:

1.ª ¿Desde cuándo comienza a regir la nueva Ley y su Reglamento?

2.ª ¿Hay modelo de instancia en lo que se refiere al artículo 1.º sobre solicitud para figurar en el escalafón?

3.ª ¿Dónde está el domicilio de la Asociación oficial del Cuerpo médico de Inspectores municipales de Sanidad?

4.ª Teniendo en cuenta que yo ingresé por oposición en L. fecha, llevando D años en tal pueblo, y que tengo en el escalafón el número X, ¿qué debo hacer?

Respuestas a las anteriores preguntas:

1.ª El Reglamento del Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, para la ampliación de la ley de Coordinación de servicios sanitarios, se halla en vigor desde el día 8 de noviembre, con excepción de los preceptos que se refieren a la percepción de haberes, que comenzará a regir en 1.º de enero (base 1.ª de la expresada Ley).

2.ª No existe modelo de instancia solicitando figurar en el nuevo escalafón.

3.ª El domicilio de la Asociación Oficial del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad radica en Madrid, plaza de Santa Cruz, número 6, principal.

4.ª Debe dirigir su instancia, con todos los detalles, solicitando la inclusión en el nuevo escalafón, dirigiéndola al Excmo. Sr. Subsecretario de Sanidad y Asistencia pública, por conducto de la Asociación oficial del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad.



# Publicaciones de EL SIGLO MEDICO

## CONTESTACIONES MONOGRAFÍAS

al Programa oficial vigente para  
OPOSITAR

las vacantes de Médico titular Inspector  
Municipal de Sanidad

En una sola obra la preparación completa

Redactada por los doctores Carlos María Cortezo, Federico González Deleito, Antonio Fernández Martín y Francisco Javier Cortezo.

MEDICINA  
CIRUGÍA  
HIGIENE  
LEGISLACIÓN SANITARIA

4 TOMOS  
1.600 páginas

25 ptas. la obra completa  
Precio de cada tomo por separado, 10 ptas.

### CAJAL

SU PERSONALIDAD  
SU OBRA  
SU ESCUELA

POR

CARLOS M.<sup>a</sup> CORTEZO

Un tomo de 250 páginas . Precio: 10 pesetas.  
Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO 8 pesetas.

### UN MÉDICO RURAL

Novela original de BALZAC

Traducida por D. Marcelino Pastor

Con revisión y prólogo del Dr. D. Carlos María Cortezo

Portada de López Motos

4 pesetas ejemplar

### FORMULARIO CRÍTICO POR LAS CLINICAS DE EUROPA

SE ENCUENTRAN A LA VENTA LOS SIGUIENTES TOMOS:

- I A 7 pesetas (segunda edición).
- II BC (agotado y en reimposición).
- III DE 8 pesetas (segunda edición).
- IV FGH 7,50 pesetas.
- V IJKL 7,50 pesetas.
- VI MN 7,50 pesetas.
- VII O 7,50 pesetas.
- VIII P (hasta Parto), 8,50 pesetas.
- IX P (de parto patológico hasta el final de dicha letra), 10,50 pesetas.
- X En impresión.

Se encuentran a la venta las siguientes:

	Suscrip- tores	No sus- criptores
I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculo- sas, por el Dr. Valdés Lambea.....	1,50	1,75
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	1,50	1,75
III.—Diagnóstico y tratamiento de las der- matosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2. <sup>a</sup> edición).....	1,50	1,75
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez de Granada.....	1,50	1,75
V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	1,50	1,75
VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2. <sup>a</sup> edi- ción).....	1,50	1,75
VII.—Los problemas clínicos del estreñi- miento rebelde, por el Prof. Fidel Fernán- dez Martínez (de Granada).....	1,50	1,75
VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María de Villaverde.....	1,50	1,75
IX.—El médico práctico ante la difteria y sus complicaciones. Intubación laríngea, por el Dr. García Vicente, y Alteraciones de la voz. Laringitis y ronquera, por el Dr. Huar- te Mendicosa. (Dos monografías en una.)...	1,50	1,75
X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés.....	1,50	1,75
XI.—Las helmintiasis intestinales más fre- cuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla.....	1,50	1,75
XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.....	2,00	2,50

### EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

según la traducción de Littré

Tirada hecha en gran papel con preciosa orla  
veneciana

Cada ejemplar 1 peseta

### FOLLETOS DE INTERÉS PRÁCTICO

Editados por EL SIGLO MÉDICO	Pesetas
Código Penal Vigente.....	2,00
Reglamento de la ley de Accidentes del Trabajo en la industria.....	2,00
Estudio histórico crítico de la Legislación Sanitaria Española.....	1,50
Reglamento y Programa vigentes para las oposicio- nes a ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada.....	1,50
Reglamento y Programa de oposiciones a las vacan- tes de médico de la Lucha Antivenérea.....	2,00
Reglamento y Programa oficial vigente para oposi- ciones a plazas de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.....	1,50
Reglamento para la provisión de vacantes de médi- cos y farmacéuticos titulares.....	1,50
Estatutos de los colegios oficiales de médicos.....	1,50

**AVISO IMPORTANTE.**—No serviremos ningún libro sin previo pago. Los reembolsos ten-  
drán un aumento de 0,75 pesetas, por pequeño que sea el pedido.



Asociación  
Digitalina - Uabaina



Reemplaza con ventaja la  
Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE

15, Bd Pasteur  
PARIS XV

Muestras y  
literaturas:

José M.<sup>a</sup> Balasch Cuyás (Farmacéutico)  
Avenida 14 de Abril, 440.—BARCELONA

## TRATAMIENTO BIOQUIMICO DE LAS ULCERAS GASTRODUODENALES

### LAROSTIDINA “ROCHE”

Solución al 4% de clohidrato de histidina en ampollas de 5 cc.

Inyección indolora, intramuscular o subcutánea.

Una ampolla al día durante tres semanas aproximadamente.

Sedación rápida del dolor.

Ninguna contraindicación.

PRODUCTOS ROCHE, S. A.-BARCELONA-MADRID

CONTRA LAS

## FIEBRES



CAPSULAS  
DE  
QUININA  
DE  
PELLETIER

CONTRA LA

## GRIPPE



LA QUININA PELLETIER CURA PORQUE ES PURA

EN VENTA EN TODAS  
LAS FARMACIAS



## MÉDICOS CÉLEBRES MADRILENOS

## Estudios críticobiográficos

POR EL

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA

Prólogo del cronista de la muy noble, muy heroica y excelentísima  
Villa de Madrid

D. PEDRO DE RÉPIDE

(Continuación.)

## DOCTOR NICOLAS RODRIGUEZ ABAITUA

Había nacido este afamado pediatra el 19 de diciembre de 1857. Sus estudios de bachillerato los hizo en el Instituto de San Isidro, graduándose de bachiller en 1873. La carrera de Medicina la cursó en el Colegio de San Carlos, obteniendo nota de sobresaliente en casi todas las asignaturas y graduándose de doctor en 1881. Durante sus años de estudiante fué presidente de todas las corporaciones escolares, como la "Sociedad Fisiológica Escolar", el "Ateneo Médico Farmacéutico" y el "Ateneo de Alumnos Internos".

A poco de doctorarse ingresó, en virtud de oposición, en el Cuerpo médico-farmacéutico de la Beneficencia general, ocupando el cargo de médico de sala y jefe de consulta de niños en el Hospital de la Princesa. Por cierto que a un ministro de los que en aquella época eran tan frecuentes se le ocurrió la idea de trasladar al Dr. Fernández Gómez al Hospital de Toledo, produciéndose una protesta general entre los compañeros de cuerpo. El referido traslado no prosperó.

Alto, de barba rizada bien cuidada. Usaba lentes para combatir su miopía. En sus últimos tiempos, un poco cargado de hombros, conservaba aún la agilidad y gentileza de sus mejores años.

En la Academia Médicoquirúrgica realizó una labor intensa, presentando numerosas y notables comunicaciones. Fueron también muy notables las conferencias que dió en el Hospital los años 1889 y 1890.

Una de éstas tuvo por título "Idea general de las enfermedades de la infancia", y en ella expuso con gran profundidad de conocimientos los puntos de vista más interesantes de la etiología, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades de la niñez.

En terapéutica era partidario del criterio expectante y de la sencillez de las medicaciones.

En el Congreso de Pediatría de Moscú celebrado el año 1892 presentó un trabajo sobre "Diagnóstico de la meningitis tuberculosa", que fué traducido a tres idiomas. En el Congreso español de 1903 presentó una comunicación sobre "Formas raras de la gripe".

Persona de excesiva modestia, huyó sistemática-

mente de todo lo que fuera ostentación o populachería y se negó varias veces a ser académico y diputado a Cortes, cargos para los que fué propuesto por sus entusiastas admiradores.

Falleció el 18 de enero de 1917, y su cadáver recibió sepultura en el cementerio de San Isidro.

## DOCTOR ALBERTO FERNANDEZ GOMEZ

Este profesor gastropatólogo y médico higienista nació el 16 de septiembre de 1855. Se licenció en Medicina el 11 de agosto de 1874 y se doctoró el 5 de julio del año siguiente, alcanzando en ambos grados la más alta calificación.

Pertenecía al claustro extraordinario de doctores de la Universidad Central desde 1884; era socio de honor y de mérito de la Sociedad española de Hidrología médica, socio fundador de varias corporaciones médicas, habiendo desempeñado en ellas diferentes cargos y el de presidente en la Academia Médicoquirúrgica durante el bienio 1895-1897.

Caballero Hospitalario, desde 1876 estaba en posesión de la encomienda ordinaria de Isabel la Católica y de la gran cruz de Alfonso XII. Era, finalmente, consejero de Sanidad.

En la Academia Nacional de Medicina ingresó el 25 de noviembre de 1900 en la vacante del Dr. Capdevila, leyendo un discurso sobre "La insuficiencia hepática". Le contestó el Dr. Espina.

Conocimos al Dr. Rodríguez Abaitúa en los últimos años de su vida. Era un cumplido caballero, más bien bajo que alto, de elegancia exquisita, con una barba puntiaguda, que cuidaba esmeradamente; de palabra fácil y de un espíritu clínico excepcional, cariñoso sin ser populachero, ejercía una fuerte atracción sobre la voluntad de su clientela.

Escribió gran cantidad de libros, folletos y artículos. Entre los primeros recordamos los siguientes: *Termometría clínica aplicada al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la fiebre tifoidea; La dispepsia, su semeiología química y terapéutica; Valor clínico de los medios de exploración de la dilatación de estómago; Las palpitaciones de origen dispeptico; Tratamiento hidrológico de las dispepsias hiperclorhídricas; Manual de dietética en las gastropatías; Prolegómenos de la práctica clínica, etc., etc.*

Falleció en Madrid el 22 de enero de 1921, dejando en su testamento su biblioteca a la Facultad de Medicina y un cuantioso legado que se distribuirá en premios anuales. Uno de estos premios o recompensas está dedicado a los escritores y periodistas médicos.

Su cadáver reposa en artístico sarcófago en la Sacramental de San Isidro, en el patio de la Concepción.



## COLEGIO DE MEDICOS

## JUNTA GREMIAL

Se pone en conocimiento de los señores colegiados que las listas de clasificación general de médicos de Madrid para el año 1935 están expuestas en el local de este Colegio (Esparteros, 9), desde el día 21 de noviembre al 7 de diciembre próximo. Los contribuyentes que tengan que formular alguna reclamación contra la categoría asignada deberán hacerlo por escrito, reintegrado con póliza de 1,50, y dirigido al Sindicato del gremio dentro del plazo antes señalado. Oportunamente se citará ante la segunda Junta gremial sólo a quienes hayan presentado su reclamación en debida forma, a fin de que puedan ampliar sus alegaciones verbalmente si lo estiman oportuno.

## SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 17 DE NOVIEMBRE 1934:

*Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.*—Orden dejando sin efecto la del 24 de julio de 1933, y disponiendo que los Inspectores provinciales de Sanidad formulen a la Subsecretaría, en un plazo de quince días, propuesta en terna para cada caso, de las personas que consideren más capacitadas para desempeñar en cada Dispensario antivenéreo de provincias el cargo de Director.

"GACETA" DEL 19 DE NOVIEMBRE:

*Ministerio de Justicia.*—En los Juzgados de primera Instancia que siguen, se hallan vacantes las plazas de médicos forenses:

La de Aracena, categoría de ascenso, a proveer por antigüedad entre los de entrada.

La de Santa Cruz de La Palma, categoría de ascenso, a proveer por traslación.

La de Chinchilla, categoría de entrada, a proveer por substitutos de forense.

La de Borja, categoría de ascenso, a proveer por traslación.

La del Distrito de Santiago, de Jerez de la Frontera, categoría de término, a proveer por turno de méritos.

La de Baena, categoría de ascenso, a proveer por traslación.

La de Pamplona, categoría de término, a proveer por traslación.

La de Loja, categoría de término, a proveer por antigüedad entre los de ascenso.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712; ídem mínima, 698,3; temperatura máxima, 12,9°; ídem mínima, —1°; vientos dominantes, SO. y NE.

Los dolores llamados reumáticos, que afectan sobre todo a los músculos, y la agudización de las tuberculosis pulmonares y osteoarticulares han sido los procesos más frecuentes durante la semana transcurrida.

Las aludidas tuberculosis óseas recayeron principalmente en los niños. Los más pequeños siguieron siendo víctimas de las bronquitis capilares y bronconeumonías.

## CRONICAS

**Necrología.**—En Villamanta (Madrid) ha fallecido don Salvador Caracuel y Farrugia, antiguo suscriptor de EL SIGLO MEDICO, laureado de varias Academias y Sociedades médicas.

En Villamanta ha sido sentidísima su muerte, pues en dicho pueblo ejercía la profesión hace más de treinta años, donde era muy querido por todo el vecindario.

Nos unimos muy de veras al dolor de sus familiares por pérdida tan irreparable.

**De gran novedad, obra nueva, aparecerá en breve:** "Tuberculosis de la laringe", por los Dres. M. Gavilán Bofill, Profesor de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de Valladolid, Laringólogo del Dispensario Antituberculoso, y S. Rodríguez Berceuelo, Profesor Ayudante de Clases Prácticas de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de Valladolid.

Esta obra es un compendio de todos los conocimientos modernos comunes a la fisiología y a la laringología, de interés no sólo para el otorrinolaringólogo y fisiólogo, sino también para el médico práctico.

**Cajal.**—"El mundo visto a los ochenta años".—Como todos nuestros suscriptores saben, ha sido puesta a la venta esta edición, al precio de 6 pesetas. Pueden solicitarla a EL SIGLO MEDICO, y nos encargaremos de remitirla. A reembolso lleva un recargo de 0,75 pesetas. Segunda edición, que aparecerá en breve.

**La práctica obstétrica y ginecológica en la Medicina rural**, por el Dr. Vital Aza y Mateo Carreras. Un magnífico tomo dividido en dos partes, con más de 700 páginas y con numerosos grabados. Precio, 30 pesetas. Pídanlos a EL SIGLO MEDICO, con 10 por 100 de beneficio.

**Cuatro productos orgánicos Febus.**—Los Laboratorios Febus, Wágner, 51, Barcelona, anuncia cuatro de sus preparados químicos en un prospecto que adjuntamos, y que recomendamos su lectura.

**Farmacéuticos.**—Situación inmejorable para establecerse en la villa de Corbón, para los Ayuntamientos de Palacios del Sil, Páramo del Sil y Peranzanes. A más de veinte kilómetros de distancia de otras farmacias.

Tres médicos titulares. Ferrocarril. Carreteras. Cuatro peatones de Correos.—Teléfono 13494.

**Indicaciones del fórceps y técnica operatoria del mismo**, por el Dr. D. A. Paulino Pons. Prólogo del Doctor R. Ramón y Cajal. Un tomito con numerosos grabados, 4 pesetas.

**Tratado práctico de Etiqueta y distinción social**, quinta edición. Distribución esmerada por asuntos, 4 pesetas ejemplar.

## BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPAMAJOR L. y Estaño coloidal.

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

## SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL, catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. 10028.—Madrid. Forma emulsionable en frío: 2,90 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,40 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

Bolaños y Aguilar (S. L.). Talleres gráficos. Altamirano, 30. Madrid.



## Alimento fisiológico completo

### VINO DE VIAL

Quina, carne,  
lacto-fosfato de cal



RIGUROSAMENTE DOSIFICA-  
DO Y ASIMILABLE, REUNE  
TODOS LOS PRINCIPIOS AC-  
TIVOS DEL FOSFATO DE CAL,  
DE LA QUINA Y DE LA CARNE

Es el reconstituyente más  
energico en los casos de  
desnutrición y de dismi-  
nución de los fosfatos  
cálcicos

De venta en todas las  
farmacias

Depósito general para España:

**D. ANTONIO REUS**

Apartado 26, REUS (Tarragona)

## EL LABORATORIO RURAL Análisis Clínicos

Guía práctica de Análisis clínicos más frecuen-  
tes, siguiendo métodos fáciles de ser realizados en  
pequeños laboratorios,

**Por el Dr. MAESTRE IBÁÑEZ**

Un tomito de 64 páginas, con 37 grabados y una  
lámina en colores, 7 pesetas.

**Pedidos al autor: P.º Prado, 12, Madrid**

Obra de gran utilidad práctica, por la sencillez de  
los métodos analíticos expuestos y contener la ma-  
nera de resolver los análisis clínicos más frecuen-  
tes de orina, contenido gástrico, esputos, examen  
químico y serológico de sangre, etc., etc.

## JARABE

**“ D E Y E N ”**  
DE MANZANA LAXANTE

Utilísimo en los adultos e insustituible en los niños

DOSIS: Adultos, de una a dos cucharadas de las de sopa  
diluido en agua o solo; niños y menores de un año, una  
cucharada de las de café; de dos a seis años, una cucha-  
rada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada  
de las de sopa diluido en agua o solo, después de la cena.  
Todas estas dosis se pueden aumentar o disminuir, se-  
gún el efecto que produzcan. DE VENTA EN TODAS  
LAS FARMACIAS

Depositarlo: E. DURAN.—Tetuán, 9 y 11.—Madrid  
Frasco de muestra a los señores médicos, pidiéndolo al  
director del Laboratorio, Ponzano, 18, entr. izqd.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones

## Bactilose

OLIVER  
RODES

PRODUCTO  
DEL PAIS

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

### INDICACIONES

*Forunculosis. Septicemias.  
Anthrax. Escarlatina. Gripe.*

### NÓ PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USC.—Casos agudos: una cucharada grande, dilui-  
do en agua, cada dos horas.

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

DEPOSITO GENERAL

VENTA EN  
FARMACIAS

**LABORATORIO  
QUÍMICO - FARMACEUTICO  
DEL DR. B. OLIVER Y RODES**

CONSEJO CIENTO 308 · BARCELONA



## CONTRA EL DOLOR!

nervioso, reumáti-  
co, cefálea, neurál-  
gico, regla dolorosa,  
dolor tabético, den-  
tario nervioso, dolor  
canceroso, raquialgia  
meningítica y post-  
anestésica, dolor post-  
partum y post-abortum.

ACONSEJAD

## CEREBRINO MANDRI

Producto de fabricación nacional que  
desde el año 1894 ha llevado su fama  
siempre en aumento, llegando a ser con-  
siderado como una especialidad de primer  
orden consagrada por médicos y públi-  
co, habiendo alcanzado supremacía como  
medicamento de éxito seguro para vencer  
dolores nerviosos o reumáticos los más  
variados sin producir accidentes de ninguna  
clase, ya que los medicamentos  
que integran su fórmula están en  
dosis mínima y solo por una feliz  
asociación de sus acciones analge-  
sicas y antirreumáticas se logra obte-  
ner grandes resultados terapéuticos con  
una mínima cantidad de medicamento.





## Cardioetil y Cardioetil Estrícnico

Injectables a base de alcanfor natural del Laurus, Canfora y Oxido de Etilo (Eter sulfúrico puro) y el Cardioetil Estrícnico con adición de Estricnina.

Preparados que ofrecen grandes ventajas sobre el aceite alcanforado, en los colapsos cardíacos, en la hipotensión arterial, en el edema pulmonar, en las pneumonías con pulso frecuente y pequeño y en las bronconeumonías, especialmente en los ancianos.

## Tratamiento curativo del estreñimiento Petrosina

No es producto laxante ni purgante; es un hidrocarburo líquido no asimilable que obra mecánicamente como lubricante intestinal, facilitando los movimientos peristálticos.

Eficaz en todos los casos. Insustituible en los estreñimientos de las embarazadas, en los niños de poca edad y en toda persona de estómago delicado.

No es irritante y no produce hábito en tratamiento prolongado.

## Neurotónico

Elixir para vía gástrica. Inyectable para vía subcutánea.

Medicación gliceroarsenial fosforada, con nucleína y estricnina.

Es un reconstituyente eficacísimo en las neurastenias, clorosis, anemias, convalecencias y tuberculosis incipientes o pretuberculosos.

## Ciaticarina

Preparado en forma líquida con salicilatos de litina, colchicina y yoduros alcalinos.

Con estos datos, no es de dudar que en REUMATISMO, ya sea de forma articular o muscular, en la ciática y en el artritis, tiene que ser la medicación predilecta.

---

**LABORATORIO García Suárez**  
**Calle de Recoletos, 6 moderno. - MADRID**



cerá el prudente, que todos los animales brutos tienen cierto y determinado tiempo, desde el día de la concepción, hasta el día del parto, y que solo el hombre, animal racional, no le tiene. Porque dexando aparte la opinión de los que dicen, que puede ser el parto vital en el quinto, sexto, octavo, duodécimo, y decimo tercio mes, y aun en el catorzeno. La verdad, y lo que se ha de tener por cierto, según doctrina de Astrologos, de aritméticos, de philosophos, y medicos, cuya diuersidad de razones arriba se traxo es, que solo el septimo, el noueno, el decimo, y hasta el principio del undecimo son naturales meses para el humano parto.

Coligese tambien de lo dicho, y de los diuersos tiempos, que ay en que la madre pueda mostrar la luz a su infante, la resplandeciente verdad del

## IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.  
**BALDACCI - PISA**

Refran, o aphorismo Castellano, que dize: Bien cuenta la madre, mejor cuenta el infante. Porque aquel será el verdadero día del parto, en que concurren sus días criticos, y la perfecta maturación del infante: lo qual todo ignora la madre, y assi ninguna cuenta que haga saldra verdadera, aunque con mucho cuydado la cuente, solo será cierta la que el infante hiziere con la perfeccion y vigor de sus miembros, que esta del infante es la mejor.

Lo dicho hasta aqui pertenece a la declaracion del Refran propuesto. Y aunque ya está asaz, claro, no seran fuerza propuesto. Y aunque ya está asaz, claro, no seran fuera de la materia a el tocante las exposiciones de algunas dudas, que aqui se propondrán; de las quales es la primera, si es verdad, que aquella parte de la muger que llaman madre, ó vtero en que está el infante el tiempo del preñado, es animal diferente de la propia muger, como dixo Platon. Y Areteo, y otras muchas personas lo tienen creydo, particularmente mugeres: las quales

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

afirman, que se les sube al estomago, y a la cabeza, y a otras partes del cuerpo.

A esta primera duda responde Galeno, y reprehende a todos los que tienen esta opinion, diciendo, que el vtero no es animal, ni puede andar vagando, por el cuerpo. Solo se estiende algo házia arriba, o a los lados de la parte adonde está fuertemente

ligado, quando se llena de alguna maligna ventosidad, o de otro humor, de adonde se leuantan vapores acres, y mordaces, y de venenosa qualidad: los quales causan gran daño en la parte adonde dan su golpe, haziendo diuersos accidentes en el estomago, corazon, o cabeza; y quando causan

## CARABAÑA: el mejor purgante

estos accidentes dicen las mugeres, que sube la madre.

Puedese tambien dudar si es verdad, que aya superfetacion, que es dezir, si despues que la muger está preñada puede segunda vez concebir otra criatura con la primera, demas de la que ya está concebida en la madre. A esta segunda duda se responde, que no, y la razon es, porque al punto que la muger concibe se le cierra, y aprieta el orificio de la madre tanto, que ni la punta de vna aguja podria entrar dentro. Conociendo esta verdad el gran Hipocrates, dixo en vn aphorismo: La madre se les cierra a las que estan preñadas. Galeno en el comentario confirma este parecer, diciendo, que la mas cierta señal para saber si la muger está preñada, es que tenga la boca del vtero cerrada: la qual prueua suelen hazer las comadres con el dedo, que assi lo manda Galeno en el proprio lugar. Herophilo dixo mas claro, que la punta de vna aguja, no podra entrar despues que la muger está preñada; siendo pues esto assi tan

## Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22.—Jaén.

firme verdad, claro está, que no será possible aver su perfetacion, haziendose la muger preñada antes de parir, y vaziar el vtero de lo que antes contenia.

Aqui será bien aduierta el desseoso de saber, que de los animales que Dios crió solos ay dos, que en el tiempo del preñado vsen de las venus: estos son la muger, y la yegua. Assi lo afirma el philosopho en la historia de animales, y la esperiencia lo muestra. Lactancio da la razon diciendo, que quiso Dios diferenciar las mugeres de los demas animales, en esto de poder vsar la venus estando preñadas; porque los hombres repugnando ellas en tal tiempo, no cometiesen otros pecados, apeteciendo lo ageno, y fuese causa de que perdiessen la Gloria. Dize tambien, que si la muger no pudiera pecar estando preñada, no mereciera la virtud de la pudicia: porque no es digno de merecimiento alguno el que

dexa de hazer aquello que no puede hazer.

Bien sabia Iulia hija de Augusto, aquella que aunque se cansó nunca satisfizo el libidinoso desseo, que la muger preñada puede tratar con varon, pero no concebir segunda vez estando ya llena la madre. Y assi por dar gusto a la carne, y no tener hijos de otro alguno, mas que de su marido Agripa, esta lasciua hembra en sintiendose preñada hazia franco su cuerpo a quantos del gustauan. Dize Macrobio tratando desta insaciable bestia, que como se admirassen los que sabian su vida, de que todos los hijos que auia parido se assimilassen a Agripa su marido, les dixo: Yo nunca vso de otro piloto en mi naue, hasta que la siento llena.

Podriase tambien dudar, si quando la muger pare dos, o tres hijos, estos

**CALCINHEMOL ALCUBERRO**  
PODEROSO ANTIANEMICO  
**ALCALA, 88. — MADRID**

fueron engendrados de vn tocamiento solo del hombre con la muger, o de muchos. A esta duda responde Hipocrates afirmando, que de vn tocamiento solo pueden: y pruenalo con el exemplo de los perros, los quales de vna vez engendran muchos. Otras dudas se pudieran traer, que el lector hallará en Galeno.

## FEFRAN. II.

Come niño, y criarte as,  
come viejo, y viuiras.

Admirable es la prouidencia de Dios, pues ya que no hizo nuestro cuerpo de naturaleza impassible como los cielos, o como el diamante antes sugeto a mil alteraciones, proueyó remedio para ellas. Compusonos de quatro elementos, en que estan el calor, frio, sequedad, y humedad, en continua guerra, por ser qualidades contrarias, mas como el calor es de mayor actiuidad dissipa la sustancia de los cuerpos, venciendo y consumiendo lo

Fábrica especializada en Productos Dietéticos  
y de Régimen Vegetariano

**CASA SANTIVERI, S. A.**  
Call, 22. — BARCELONA

frio, lo humido, y lo seco, y aun el proprio se desuanece á si, deshaziendo el cuerpo en que se sujeta. Lo que consume el calor de el elemento de el agua, restaura el hombre con la beuida, según enseña Galeno, y lo que tambien deshaze del elemento del ayre, y fuego restaura con la respiracion, y con el mouimiento de los pulmones: mas lo que dissipa de las partes



mas solidas y secas, que corresponden con la tierra, esto no se puede restaurar, sino solo con comida. Esta disposicion, o miseria ningun cuerpo compuesto de la tierra, ayre, fuego, y agua la puede euitar. Mas el hombre con su prudencia puede buscar saludables ayres, para la restauracion de

que la coma lamiendo; y luego se aduierda si la que le engendró y pario está sana, o no: porque si goza de salud, será sin comparacion muy mejor, y mas natural a cada criatura la leche de su propia madre, que la peregrina y estraña; pues lo proprio de que se sustentaua en el vientre mudado en dulce y blanco licor, es la leche; la qual se haze de la sangre que yua antes al vtero, cozida, y alterada en los pechos. Y si su propia madre no goza de salud para criarla, se buscará ama, cuya edad sea de veinte y cinco años, y que no exceda de treinta y cinco: porque esta es la mas perfecta. La compostura de su cuerpo se aduierda mucho, y el color, el qual sea de rosa, el cuello fuerte, y el pecho ancho, no sea gruessa, ni flaca, antes tenga el medio entre estos dos extremos, las tetas no sean grandes, ni floxas, ni duras, la leche que dellas destilare sea en moderada cantidad, experimentese su qualidad con la vista, con el gusto,

lo conueniente, mas lleuarse en el estomago la hazienda de los señores de casa, porque piensan todos que si comen mucho tendran mas, y mejor leche, estando la razon, y experiencia en contrario.

Galeno en el lugar citado aduierde tambien que sea la beuida del ama mo-

## PAIDOTROFO

TONICO INFANTIL

los espíritus, que cada día se pierden, y delicadas beuidas, para conseruar lo humido, y manjares conuenientes a su natural, para las partes solidas. Es tan necessaria la restauracion de las partes dichas, como la vida; y assi la propia naturaleza nos dio respiracion, y nos dio sed, porque beuiessemos, y hambre, porque comiessemos, que sin qualquiera cosa destas, ni el niño se criára, ni el viejo viuiera.

Trata pues nuestro Refran solo de la comida, dexando la de la beuida, y respiracion; y assi para darnoslo a entender, con palabras sentenciosas dice: Come niño y criarte as, come viejo y viuirás.

Pero hase de aduertir, que aunque este Refran dize, que el niño, y el viejo coman, assi para criarse el vno, como para viuir el otro, que tambien se á de entender de las demas edades: las quales tienen la propia necesidad, que el niño, y el viejo; pero los dichos que son sentencias, tanto son mas de estima, quanto mas breues, y quanto mas vsan de contrariedades, por la qual razon solo nombra esta sentencia la primera y vltima edad.

Aduertase tambien, que no porque

**Estreñimiento:** Supositorios Evacuati Rivalta. De eficacia infalible. Prospectos gratis

Preparación de óvulos y supositorios. Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

dize, que el niño, y viejo coman han de vsar de los manjares en excesiuua cantidad, ni de mala qualidad, ni que se coman fuera de conueniente ocasion, ni mal aderezados: porque pecando en qualquiera destas quatro cosas, se conuierte en ponzoña el alimento. Atento a lo qual será justo, declarando El Refran escriuir breuemente la educacion de los niños, y el regimiento de los viejos.

Assi como el infante nace (dize Galeno, y Auicena) se han de esparcir en su tierno cuerpecillo vnus poluos de sal, para que se le endurezca el cuerpo, y le sirua esta dureza de defensa contra las injurias externas: y antes que mame dizen los propios autores, con Paulo, se le ha de dar miel, para



y con el olfato: porque ha de ser al olfato, y gusto suaua, a la vista blanquissima, y que tenga cierta ygualdad en sus partes, digo, que no sean vnas gruessas, y otras tenues, antes guarde cierto medio en todas ellas. Esto se conoce echando vna gota sobre la vña, o sobre vidro: porque si fuere muy tenue correrá con facilidad, y si gruessa se pegará.

Demas de lo dicho conuiene que el alma sea de loables costumbres bien acondicionada, risueña, que con dificultad se dexe lleuar de las passiones del animo, que son tristeza, ira, y temor, y otras: y si fuere possible no á de tratar de madona Venus, segun nos enseña Galeno: porque de tal acto los meses se prouocan, y la leche adquiere mala qualidad, y pierde el buen color.

Alimentaráse el ama con comidas de buena qualidad, como es el carnero Español, gallina, cabrito, perdiz, cueuos frescos, passas, y pezes de claras y corrientes aguas, y otros desta qualidad. Y coma aquella cantidad

## Ioduros Bern

De (K y Na), químicamente puros. No provocan IODISMO. Fabricación nacional.

que no le cause indigestion, y a hora que comience a sentir hambre; esta es aduertencia de Galeno en el lugar arriba alegado. Y yo tambien lo aduierdo aqui: porque è visto ama que procura comerse (el tiempo que cria) no solo

## FIMONAL

Vías respiratorias.

derada, y en buena ocasion, quando coma. Yo tengo por cierto, que si fuera conueniente el beuer vino, que Galeno lo dixera. Y tambien entiendo, que beuer con mucha moderacion tanto bueno muy aguado, no será inconueniente; pero que le sería muy grande ser el ama desconcertada en beuelo. Este es el parecer de Moschion tratando desta materia. Conuiene demas de lo dicho, para que la leche sea conueniente, que el ama se exercite y trabaje con moderacion, particularmente de la cintura arriba, como es aspando, hilando, o massando.

Tiniendo el ama, y la leche las condiciones dichas, se concedera el pecho a la criatura, no inaduertidamente a todas horas, antes se tendra extremo cuydado, en que no carguen el estomago del recién nacido, y que no se le de vna vez, que la de antes esté digerida: lo qual se conocerá en que aurá passado conueniente tiempo, y en que el estomago, y yjadas del niño estan encogidas, y en que abre la boquilla voxteizando, y meneando los labios a menudo. Paulo en el libro primero, capítulo quinto dize, que solas

## Solución salicilato sódico DOMINGO

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

J. DOMINGO CHURTÓ  
C. Libertad, 14.—BARCELONA

dos, o tres veces en el día se les ha de dar el pecho.

Acerca de quanto tiempo ayan de mamar los niños, dize Moschion, que sea año y medio, o dos años, teniendo dientes suficientes para comer el manjar solido. Paulo en el lugar citado, es de parecer, que sean dos años. Y Auicena le sigue.

Aduiertan tambien las amas, que crian, que solos ay tres remedios con que mitigar los llantos de los niños, que son entrarles el pezon del pecho en la boca, cantarles suauemente, y mouerlos en la cuna, o en los brazos: con los cuales remedios (dize Galeno) se aplacan las pesadumbres de los inocentes niños.

(Continuará.)



# Lipiodol

## Radiológico

Acetate 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 Generales para la Exportación:  
**LECZINSKI & C<sup>o</sup>**,  
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, Farmaceutico, Las Palmas

### Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

Primeros párrafos del Prólogo de D. P. RAMON Y CAJAL

«Incompetente para hacer del libro meritorio del Dr. Pons, titulado «Indicaciones del forceps y técnica operatoria del mismo», una crítica circunstanciada y digna, me contraeré a manifestar que, sin hipérbole alguna, reputo dicha obra como la más sencilla, completa y práctica que se ha publicado hasta ahora sobre tan interesante argumento.

Aunque el autor anuncia en el corto proemio que precede a su disertación que su propósito se reduce a realizar una labor meramente recopiladora, el lector se convencerá pronto de que el Dr. Pons ha logrado realizar más altos objetivos, puesto que, en bastantes ocasiones, su obra aparece realzada por conceptos originales y exornada también con atinados juicios y felices comentarios.»

4 pesetas ejemplar      Pedidos a EL SIGLO MÉDICO

## Balneario de Carlos III TRILLO

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

Médico-director en propiedad: Excelentísimo señor don  
**VICTOR M.<sup>a</sup> CORTEZO**

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel  
Deliciosa estación de verano. - Gran parque y monte

Clima de montaña, 780 metros

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

**HOTEL LEONES DE ORO**, Carmen, 30, Madrid

### AVISO IMPORTANTE

Ponemos en conocimiento de los señores a quienes pudiera interesar la adquisición de nuestra obra «Oposiciones» que los cuatro tomos, que en la actualidad están a la venta al precio de 25 pesetas, se apresuren a solicitarla en esta Administración, pues desde 1.º de enero de 1935 nos veremos obligados a ponerla a la venta a 35 pesetas; así como las «Monografías», a partir de dicha fecha, sufrirán un recargo del 20 al 30 por 100.

## 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 CRONICOS, haciendo cesar la FATIGA y produciendo UNA SUAVE EXPECTORACION.

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco**

DEPOSITO CENTRAL: Sr. Medina, Serrano, número 36, Madrid, y al POR MENOR, en las principales farmacias de España y América.



## BARACHOL



Antisármico ideal. Obra por absorción medicamentosa y evaporación de gases, curando la sarna sin baños, sin desinfección de ropas y aplicando la pomada únicamente en las manos.

**LABORATORIOS FAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)**



# PAPELES YHOMAR

*Laboratorio*

## *Aurelio Gámir*

*Valencia*

### **SARNA**

◀ (ROÑA) ▶

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

J. CABALLERO ROIG  
Farmacia-Laboratorio: Rocafort, 135, Barcelona

### OBRAS DE INTERES

ORIGINALES DEL

**Excmo. Sr. D. Nicasio Mariscal y García**

Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Presidente de la Sociedad Española de Higiene

EL SIGLO MÉDICO tiene a la venta en precios especiales para los suscriptores las  
siguientes obras, de alto valor científico y literario, cuya adquisición en el presente  
es de señalada conveniencia, por encontrarse muy rara vez en el mercado de libros:

LA NEURASTENIA EN LOS HOMBRES DE ESTADO

EJEMPLAR, 3,00 PESETAS

LA HIGIENE DE LA INTELIGENCIA

Primera edición de tan notabilísima obra.

EJEMPLAR, 10,00 PESETAS

LA CIENCIA DE LA BELLEZA

Con ilustraciones primorosas del que fué maestro de dibujantes españoles, Sr. Comba

EJEMPLAR, 4,00 PESETAS

LA LOCALIZACION DE LOS VENENOS

EJEMPLAR, 1,50 PESETAS

EPISTOLA ANTITAUROMACA

Curiosísimo folleto con valiosísimas ilustraciones.

EJEMPLAR, 1,50 PESETAS

PEDIDOS A LA ADMINISTRACION DE EL SIGLO MÉDICO

En pago adelantado se remiten sin aumento alguno :: En pago a reembolso se cargará a cada pedido 0,75 ptas.



dicha maniobra supone para el sistema nervioso del enfermo es aproximadamente el mismo que si se tratase de un amasamiento solo. Este método basta, pero es el único que lo consigue, para eliminar durezas y tensiones en los tejidos. La irrigación en el tejido celular subcutáneo, en los músculos y en las articulaciones es mejor, por lo que se nutren bien, eliminan los productos patológicos y disminuye el obstáculo que antes creaban para el trabajo cardíaco. Este amasamiento es de gran resultado en el tratamiento de la adiposis de las paredes del abdomen, que muchas veces es la causa de una enfermedad cardíaca en vez de su consecuencia. Nuestra intervención se propone en estos casos disminuir estas masas de grasa sin causar mayores dificultades de las que ya tiene al trabajo del corazón y sin perjudicar al organismo, sustrayéndole de repente gran parte de la alimentación que está acostumbrado a recibir. El amasamiento y los baños o curas sudorales no pueden bastar para curar una adiposis, pero el amasamiento preparatorio hace mucho para permitir más tarde un trabajo activo más intenso de todo el organismo, sin perjuicio para el corazón.

Hay algunos otros casos en los que la gimnasia solamente tendrá valor aplicada en combinación con el amasamiento. En las convalecencias de las enfermedades infecciosas, el amasamiento puede contribuir a la eliminación más fácil de las toxinas, pero a lo que, desde luego contribuye, es a robustecer los músculos, debilitados por el período de inacción a facilitar la nutrición del tejido celular subcutáneo, con la posible repercusión de la misma en la creación de recursos de defensa y a facilitar el trabajo del corazón. Y tras de esta preparación, se recurre a la gimnasia activa, que acabará de fortalecer a todo el organismo. Insistimos ahora en la clasificación de los movimientos que hemos apuntado más arriba: los movimientos activos son los que realiza el individuo por sí mismo. Solamente encajan en la quinesiterapia cuan-

los mayores que se encuentran en dicho tejido. Si el tejido en cuestión ha perdido su elasticidad a consecuencia de los depósitos y de las inclusiones que se han producido en él, claro es que el trabajo del corazón resultará tanto más difícil, y la gimnasia, que estos enfermos necesitan mucho, puede convertirse en un peligro grave para el corazón si no la regula el médico con la atención debida. Las deficiencias de la función cardíaca que se encuentran en numerosos casos de obesidad y de reumatismos crónicos (no los articulares agudos) se deben seguramente a esta dificultad circulatoria, creada por los depósitos patológicos, y, por el contrario, todo trastorno de la circulación a consecuencia de lesiones cardíacas o vasculares favorecerá la producción de estos depósitos patológicos. Los dos procesos se influyen mutuamente, pero cualquiera de ellos que sea la causa, y cualquiera que sea el efecto, el amasamiento y la gimnasia proporcionan un medio de romper el círculo vicioso en un punto. Todo el sistema de órganos motores del hombre está destinado a fomentar la circulación, pero en las enfermedades apuntadas, los músculos y las articulaciones pierden su constitución normal. Los músculos se presentan duros y granulados, especialmente en los lugares de tránsito a los tendones, y en las personas gruesas ocurre muchas veces que en un gran grupo de músculos, como los de la región anterior del muslo, no se pueden diferenciar unos de otros. El amasamiento hecho para los deportistas nos ha enseñado que por este procedimiento es bastante fácil hacer flexibles y blancos los músculos que antes aparecían duros y adheridos. Importa, no solamente para la función de las articulaciones mismas, sino para la salud de todo el organismo, que las articulaciones puedan funcionar convenientemente. En las inmediaciones de las articulaciones que trabajan poco o que hacen movimientos incompletos, se depositan, no solamente masas de grasa, sino también otros



productos de desecho. En las mujeres solía suceder esto en las inmediaciones de las articulaciones de las rodillas y de los pies, especialmente en la época en que se ocupaban menos de las actividades deportivas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que en ellas el empuje es un factor muy complicado que influye lo mismo, obligándolas a reducir su movimiento, como creando importantes trastornos de la circulación y del metabolismo. Se depositan en ellas masas de grasa en los lados internos de las articulaciones de las rodillas, la garganta del pie pierde su aspecto normal, desapareciendo las depresiones que suelen existir entre el tendón de Aquiles y los tobillos; alrededor de toda esta región se presenta una masa granulosa y como esponjosa, las articulaciones tropiezan por lo mismo con mayor dificultad para moverse, y en su interior se depositan también productos de desecho. Si este estado se complica por el depósito de gran cantidad de grasa en las paredes abdominales, con todos los inconvenientes que esto trae consigo para la respiración y para la circulación, es lógico que el enfermo sienta cada vez menos deseo de moverse. El cuadro resultante es el llamado reumatismo crónico o la debilidad del miocardio. Claro que las anomalías de constitución, las intoxicaciones crónicas y otras causas morbosas pueden complicar la situación, pero la causa principal de ellas parece ser la debilidad congénita o adquirida a consecuencia de la escasez del movimiento del aparato circulatorio. Por eso en los casos de debilidad de dicho aparato circulatorio tenemos que proceder desde muy pronto y con energía, y conviene insistir mucho en estos procesos y en su tratamiento por la gimnesterapia, porque precisamente constituye uno de los campos de más eficaz aplicación de este método. El amasamiento y la gimnasia nos prestarán un auxilio muy poderoso, haciendo que el amasamiento preceda a la gimnasia, en tanto que hasta ahora solía entenderse la con-

binación de los dos procedimientos de tal manera, que, después de las sesiones de gimnasia, se hacía una brevísima sesión de amasamiento, generalmente en forma insuficiente y que no tenía otro fin que el de disminuir el cansancio. Lo importante es usar el amasamiento como preparatorio, para facilitar la práctica de la gimnasia y no permitir que se produzcan lesiones cardíacas. El amasamiento preliminar o de preparación consiste en un amasamiento general intenso, por medio de fricciones del tejido celular subcutáneo, friccionándole con las puntas de los dedos, fricciones y amasamientos también de las articulaciones, de los tendones y ligamentos de las articulaciones, todo ello combinado a la gimnasia respiratoria. Este amasamiento, que, cuando no cumple como es debido, requiere por lo menos una hora, no se debe repetir, al iniciarle, con excesiva frecuencia, sino a lo sumo tres o cuatro veces por semana. No es extraño que, después de las primeras sesiones, y a consecuencia de la absorción de gran cantidad de productos tóxicos o de catabolismo, se engendre un estado de agotamiento a las pocas horas de la sesión, que da tendencia al sueño o a la modorra y que se puede comparar mucho con el atontamiento que se suele percibir al día siguiente de haber tomado algunos narcóticos para conciliar el sueño. Al cabo de varias sesiones se produce, tras de cada una de ellas, un aumento de la secreción de orina, y conviene fomentar el efecto de estas medidas por medio de la ingestión de un agua alcalina. En este caso, conviene cuidar mucho de que el amasamiento se haga en una habitación debidamente caliente. Si se dispone de todos los elementos apetecibles, es conveniente que este amasamiento le hagan cuatro amasadores a un tiempo, una para cada extremidad. De este modo, no solamente se ahorra mucho tiempo, sino que, si los cuatro están ya acostumbrados a trabajar simultáneamente, con el mismo ritmo y aproximadamente la misma fuerza, el estímulo que



PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS  
**Elixir Clorhidro Pépsico Amargós**  
DIGESTIL

(Nombre registrado)

TONICO DIGESTIVO. - ACIDO CLORHIDRICO, PEPSINA, COLOMBO Y NUEZ VOMICA  
Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

**ALMORRANAS**



Producto español a base Hamam-virg. Æsculus hippocast, novocaína, anestésica, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3,60 pesetas; correo, 4,10. De venta en farmacias.

**LECCIONES DE BIOQUIMICA**

Aplicadas a la Medicina práctica

4 PESETAS  
EJEMPLAR

DISPEPSIA  
DOLOR DE ESTOMAGO  
ACIDEZ  
VÓMITOS  
INAPETENCIA  
DIARREAS  
DILATACIÓN Y  
ÚLCERA DE ESTOMAGO

se curan con este famoso medicamento.  
Es inofensivo y de gusto agradable.

**ELIXIR**  
**SAIZ DE CARLOS**

- D. José Touriño, ídem junio 1934.  
D. Isidoro Mateo, ídem diciembre 1934.  
D. Nicolás Sánchez, ídem íd.  
D. Emilio Mateo de Vega, ídem íd.  
D. Félix Herrero García, ídem íd.  
D. Félix Pardo Rojo, ídem íd.  
D. Benito González, ídem junio 1935.  
D. Mariano Méndez, ídem diciembre 1934.  
D. Emilio Rodríguez, ídem enero 1935.  
D. José Gallego, ídem diciembre 1934.

**ANALISIS**

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

**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 Hautes-Arts, París.



**SANATORIO NEUROPATICO**

Calle de Pablo Iglesias, 52 - CARABANCHEL BAJO (Madrid) - Tel. 116 C.

Director: Dr. GONZALO R. LAFORA

Plaza de la Independencia, 8.—MADRID.—Teléfono 11380

Sanatorio con tres edificios y jardines independientes; uno abierto para enfermos nerviosos y otros dos cerrados para mentales, con separación de ambos sexos.—Tratamientos modernos.—Cuatro médicos; dos internos.

PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

**INSTITUTO HERNIÓLOGO**

Centro dedicado exclusivamente al tratamiento y curación de las hernias por todos los procedimientos conocidos en la actualidad

APARATOS: Con el fin de llevar su beneficioso influjo hasta los pueblos más apartados, este Instituto dispone de aparatos de la mejor calidad a precios reducidísimos, 25 a 50 pesetas aparatos sencillos, y 50 a 100 pesetas aparatos dobles.

OPERACION: Especialmente indicadas para individuos jóvenes y fuertes sin tara orgánica. Para obreros y personas modestas existe una tarifa especial de 250 pesetas, incluida estancia en Sanatorio.

INYECCIONES: Especialmente indicado para personas de edad, catarros crónicos y en los casos de hernias operadas, reproducidas.

DR. MARIN ESPINOSA

SAGASTA NUM. 4

MADRID



*Hemostasia  
Pallares*

ACTUALIDAD MÉDICA  
R. LUTEMBACHER

**Tratamiento del Reuma por los POLISALICILATOS.**

**POLISALICILATOS PIÑA**

Con esta asociación de salicilatos Na K Ca en solución, se ha conseguido un líquido isotónico que, por su equilibrio fisiológico de iones, suprime las intolerancias en venas y estómago.

**LABORATORIO PIÑA SAGASTA, 17 MADRID**

**FORCITONIL**  
EL PRODUCTO MAS RICO EN VITAMINAS

Es una golosina y se toma en todo tiempo

**CACODILATO PROGRESIVO PIÑA**

**FÓRMULA**  
Cacodilato magnésico, 0'10, 0'15, 0'20, 0'25, 0'30, 0'35, 0'40 gr.  
Glicerofosfato sódico (los 5 primeros) 0'15 gr.  
Metavanadato sódico (los 5 primeros) 0'001 gr.  
Azúcar de caña, sacarosa y esterilizada al 20%  
En ampollas de 2 y 3 centímetros cúbicos

**Los Mejores Tónicos Reconstituyentes**  
**Dr. RUIZ PIÑA. FARMACIA Y LABORATORIOS SAGASTA, 17. Ddo. T. 43215. MADRID (ESPAÑA).**