

FRANQUEO
CONCENTRADO

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable
Ampollas de 5 cc., de 40 cc. y de 25 cc. — Frascos
de 50 cc. y de 100 cc. — Collirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES
TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno: Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripe, Reumatismos, Endocarditis, Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta, Meningitis aguda, etc.

Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc.

1420

LABORATORIOS CLIN. COMAR y C^{ia} - PARIS

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

85 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIERE & C^a
6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS



0 gr. 25

6 á 12 al día

EL SIGLO MÉDICO

Precios de suscripción
en España y América:

Un año 25 pesetas, 14 semestre.
y 8 al trimestre

FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Energico

ANEMIA, NEURASTENIA,
DEBILIDAD, CONVALESCENCIAS,
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO,
DEL INTESTINO Y DE LAS
VÍAS RESPIRATORIAS,
TUBERCULOSIS.



Jugo
de Carne
de Buey Cruda

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

DOSIS:

1 á 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

LABORATORIOS CLIN

ISOBROMYL

α Monobromisovalerilurada
SEDATIVO e HIPNÓTICO

Procura un sueño tranquilo, sin ningún efecto
secundario enojoso.

Dosis Adulta: 1 á 3 comprimidos antes de acostarse.
Dosis Infantil: 1/2 ó 1 comprimido en la comida.
Forma: Tubos de 12 comprimidos a 0 gr. 30.

VALIMYL

Ditilisovalerilamido
ANTIESPASMÓDICO

Las mismas propiedades que la esencia de valeriana.
Actividad constante. Tolerancia absoluta.
Ausencia de olor.

Dosis: 4 á 8 perlas por día en 2 ó 3 veces, en medio de las comidas.
Forma: Frasco de 75 perlas doasdas a 0 gr. 05.

TANACETYL

Acetiltanino
ANTIDIARRÉICO

El TANACETYL, que libera solamente en el intestino
el tanino en estado naciente, es el tratamiento de
elección y completamente inofensivo, de las diarreas
de toda naturaleza del niño de pecho y del adulto.

Dosis: Niños de pecho: 1 á 3 comprimidos por 24 horas.
Niños y adultos: 1 á 3 comprimidos por dosis a 1 hora.
Forma: Tubos de 20 comprimidos a 0 gr. 25.

SALICERAL

Monosalicilglicerina
LINIMENTO ANTI-REUMÁTICO

Completamente inodoro.
Tratamiento externo de las afecciones reumáticas,
pleuritis, etc., en embrocaciones locales.
Sustituirlo en todos los casos al salicilato de mercurio.
Forma: Linimento de Saliceral a 20%, en frasco de 10 cc.

COMAR & C^{ie}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - Fabrica en MASSY (S.-&-O.)

Sífilis cerebral.

Merjodina (Hg + I) al interior: «La debilidad
de la memoria, la falta de energía, las cefalalgias
difusas y localizadas, el insomnio, mejoran.» — «El
estado general también mejora. En la parálisis
general y en la tabes incipientes, los resultados
son muy notables.»

Susceptible de empleo simultáneo en inyecciones
con As, Bi y Hg.



Ayuntamiento de Madrid

Úlcera varicosa.

La Macabina produce alivio rápido y curación
incluso en los casos inveterados y desesperados,
según la opinión de muchos médicos. (Empleo
económico, envasada en tubos.)

«Efectos curativos rápidos y sorprendentes.»

«Curaciones excelentes.»

«Muy satisfecho de la Macabina.»

Registro especial de Sanidad núm. 2568.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, notofaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id.	OCREÍNE GRÉMY De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreine: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabaliones.....	Insuficiencia tiroidea. Id. Id. Id.	THYRENE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos, <i>Tabletas: dosis dobles.</i> <i>Gotas: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Amenorreas..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyréne.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Eliehy. — PARÍS
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA**

ARHÉOL



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

KOLA ASTIER



**Antineurasténica
Regulador del corazón.**
Tónico Poderoso del Sistema ner-
vioso. Gripe y Convalecencias de
todas las Enfermedades Infecciosas

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Directores honorarios: D. RAMON SERRET Y COMIN y Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO BIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

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

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

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. A. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.
J. y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVEVERDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Recuerdos clínicos, por Antonio Morales.—Información científica: La inmunización local y el anti-virus de Besredka, por E. Luengo.—La profilaxia de la fiebre amarilla, por el Dr. W. H. Hoffmann.—Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, por los Dres. Barrio de Medina y F. de la Portilla.—Bibliografía, por R. Comenge, A. Vallejo Nígera, B. Hernández Briz y J. M. Tomás y Bona.—Periódicos médicos.

RECUERDOS CLÍNICOS

Neurotomías. Distensiones nerviosas. Casos prácticos.

por

ANTONIO MORALES

Indudablemente la Cirugía de los nervios ha tenido en todas las épocas una gran importancia, hasta el punto que un célebre cirujano contemporáneo ha dicho: de más transcendencia es en la práctica quirúrgica el corte de un nervio, que el de un vaso arterial. El corte y la ligadura de una arteria puede producir un trastorno pasajero, porque después la circulación derivativa colateral, con el aumento de los calibres vasculares, viene á sustituir la circulación interrumpida; en cambio, el corte de un nervio impide el paso de la corriente nerviosa y representa la anulación de la función fisiológica.

Para evitar este gran inconveniente, se instituyó la *distensión nerviosa*, que rompiendo los *cilinderaxis*, anula el paso de la corriente, pero quedando el neurilema se restablece, después de un plazo más ó menos largo, la fisiología del nervio.

He practicado en algunos casos la *distensión nerviosa*, especialmente en los *tics convulsivos* de la cara, de que más adelante me ocuparé.

Antes del gran descubrimiento de los rayos X en su aplicación á la Cirugía, para el diagnóstico de localización de proyectiles, ingresó en la Clínica de Operaciones, Hospital de Santa Cruz, Sala de Santo Tomás, un obrero de veintiocho años de edad, con una herida por bala en la pierna derecha; cuyo orificio de entrada correspondía al tercio superior y parte externa de dicho miembro, y sin fractura de ningún hueso.

El hecho había ocurrido del modo siguiente: trabajaba este obrero en una fábrica de *abonos artificiales*, en San Martín de Provencals, y al salir para la comida del mediodía se le cae la blusa, al descolgarla de una percha, á un compañero de trabajo. Como aquella llevaba una pistola, al chocar ésta sobre el suelo se efectuó el disparo, cuyo proyectil hirió al lesionado referido.

No había agujero de salida. Después de la primera cura, permaneció en su casa unos diez días, al cabo de los cuales se presentan síntomas tetánicos. El médico de cabecera creyó entonces lo *más oportuno*, mandarlo á la Clínica de Operaciones.

Tenía el herido una rigidez tetánica en toda la extremidad derecha, con fiebre de 38°,5. La herida no supuraba, pero temiendo una generalización y las consecuencias mortales de tan terrible estado, procedí á extraer la bala. Entonces no se había descubierto el *bacilus* del tétanos, y por consiguiente no se empleaba la inyección de suero antitetánico.

La teoría predominante era la de Travers, referente á los nervios. Ya en esa época Larger había publicado algunos casos, en los que sospechaba como agente etiológico manifiesto el contagio por un microbio. Las ideas de la Cirugía antigua más hacían referencia al calor húmedo.

Se consignaba en todas las obras, que Ambrosio Pareo fué el primero que descubrió el tétanos en un militar, al que le había practicado la amputación del antebrazo por el codo. Se le presentan las contracciones tetánicas, y agotados los recursos farmacológicos, *lo entierra en estiércol*, suda muchísimo y se cura.

También se transcribían párrafos de las memorias militares de Larrey, el que pudo observar más de cien tetánicos, después de la batalla de Moskova, en la que quedaron muchos heridos sobre el campo de batalla, por no poderlos auxiliar, después de un día muy caluroso, al que siguió una noche fría y húmeda; terribles contrastes del clima de Rusia, con los que seguramente no había contado el gran Napoleón (1).

Volviendo á la narración de nuestro herido, del que no me atrevo á dignosticar si aquello era tétanos, pues hace muy pocos días he leído observaciones clínicas parecidas, á las que no se diagnostican de tetánicas. En la duda, decidí que se cloroformizara HONDAMENTE al lesionado. Una vez conseguido, practiqué exploraciones muy detenidas, con las contraaberturas consiguientes, para extraer el proyectil, al que achacaba la causa de todo, posiblemente, por el contacto con una ramificación nerviosa.

Fueron inútiles todas las pacientes exploraciones; y después de hora y media de trabajo inútil, dí por terminada la operación (2).

Al tetanismo en la derecha seguían inquietantes reflejos tetánicos en la extremidad izquierda y aumento de fiebre á 39°. Viendo que la cosa iba de *mal en peor*, tomé la resolución extrema: de cortar el nervio ciático á 5 centímetros, por debajo del nivel de la base del trocánter mayor.

Volvióse á cloroformizar al herido. (Experimentaba entonces, en vivisecciones caninas, la acción anestésica del éter, y no lo había empleado en anestias quirúrgicas humanas.) Una vez anestesiado *profundamente* el herido disequé hasta encontrar el nervio ciático. Lo aislé completamente en la extensión de 5 centímetros. Entonces abarqué el nervio con gran fuerza, comprimiéndolo fuertemente con mi dedo índice y pulgar de la mano derecha, en tanto que un ayudante lo hacía en la parte inferior; y, en medio del espacio comprendido entre las dos fuertes presiones, con el bisturí, cogido por mi izquierda, corté el nervio completamente.

(1) Fué tal la imprevisión, que en la batalla de Moskova tuvo Larrey que improvisar férulas para los fracturados, valiéndose de los pergaminos del Archivo de la Ciudad.

(2) ¡Tan fácil como hubiera sido hoy encontrar el proyectil con los Rayos X! No saben bien los cirujanos del día lo mucho que les facilita en las operaciones la aplicación de los medios auxiliares modernos. Esta seguridad para la técnica operatoria, hace que *se olviden algo* los conocimientos referentes al enfermo, ¡Siempre la ley de las compensaciones!

A pesar de la anestesia profunda y la fuerte compresión, con estiramiento, por los dedos del ayudante y los mios, el operado levantó el muslo como si sobre él hubiera actuado una descarga eléctrica.

Cayó el miembro pesadamente y curé la herida con sutura y desagüe de mecha.

En muy pocos días cicatrizó la herida sin fiebre y sin contracturas tetánicas, quedando completamente paralizado el miembro inferior.

Habían pasado unos veinte días, cuando se presenta un pequeño absceso en la parte inferior y externa de la pierna, lo dilato, sale pus, y con éste, el proyectil.

Esta pequeña herida cicatrizó pronto. Entonces, preocupado por la parálisis, se anestesia al enfermo y busco en la cicatriz los extremos del nervio ciático para suturarlos y observo que estaban los extremos adheridos, como si fuese una fractura mal consolidada en sus fragmentos.

Procuro regularizarlos, y después aplico algunos puntos de sutura en la periferia. Obtengo el paso de la corriente nerviosa, aunque muy débil, después de algunos días.

Una vez cicatrizada la herida, el Dr. Barraquer, neurólogo del Hospital, le aplicó diversas corrientes eléctricas, con las que se consiguió que el operado pudiera sostenerse de pie y andar apoyado en un bastón.

Por consejo mío fué á tomar duchas á Caldas de Montbuy. De allí vino en muy buenas condiciones, hasta el punto que á los pocos meses pudo ingresar de nuevo en la fábrica donde había trabajado, y según me decía, podía cargarse sacos de abono mineral, cuyo peso no pasara de *cuatro arrobas*.

El herido se llamaba Romero, y era natural de un pueblo de la provincia de Castellón de la Plana.

Un día se me presenta muy bien vestido, y me dice: «He tenido una buena herencia de un tío mío. Me marchó al pueblo, pero antes de irme he querido despedirme de un médico á quien debo la vida.» Me dió la mano y no pudo reprimir sus lágrimas. ¡Hay enfermos que conservan gratitud al operador!

Un compañero mío de la Universidad me recomienda, con mucho interés, á una pobre enferma, de unos treinta y cinco años de edad, planchadora de oficio, casada, nulípara, y sin antecedentes patológicos individuales ni hereditarios, á excepción de una terrible neuralgia del trigémino, más acentuada en la segunda rama de dicho nervio.

Los dolores durante los accesos eran tan terribles, que á no ser por su resignación cristiana se hubiese suicidado. Me decía su pobre marido, que no omitía sacrificio de ninguna clase: «Cuando le invaden los dolores parece una *loca furiosa*». Ya los calmantes, á los que había venido acostumbrándose, no le producían efectos de ninguna clase. Me enseñó un enorme fajo de recetas, en las que estaban incluídas todas las que yo hubiera podido recetarle. La habían visitado casi

todos los especialistas, y los que les habían aconsejado, fuera de la especialidad.

Los médicos que hayan tenido que tratar á enfermos semejantes, saben lo difícil que es la curación, y más en aquella época. En la actual, y sirva ello como paréntesis, se tienen mayores recursos. Mi hijo Antonio ha tenido que tratar neuralgias de esta clase, y ha empleado las inyecciones de alcohol en el ganglio de Gaserio, las que si bien dominan al dolor, éste reaparece algún tiempo después. Esto le ha obligado en dos ocasiones á practicar la extirpación de dicho ganglio, con muy buenos resultados; y ahora tiene en proyecto la neurotomía de la rama sensitiva de dicho ganglio, cuya operación está recomendada por varios cirujanos modernos.

Indeciso acerca del procedimiento quirúrgico que había de seguir, recordé que la obra de Anatomía quirúrgica de Richet habla de un *curandero* que en uno de los barrios de París curaba algunas veces esta clase de neuralgias, dando un corte con un bisturí por delante de la oreja, creyendo Richet que incidía el nervio auriculotemporal, que pasa por detrás de la vena, y arterial temporal superficial.

No podía comprender la razón terapéutica de este medio tan *empírico*, tanto por las manos que lo ejecutaban, como por reflexionar que el corte de este nervio pudiese curar la neuralgia en la segunda rama del trigémino, ó sea el maxilar superior (1).

Como cosa nueva para mí, y ante la rebeldía del caso, practiqué una incisión de dos centímetros y medio por delante de la oreja izquierda, en cuyo lado estaba la neuralgia; separé hacia adelante la arteria y la vena, poniendo al descubierto el nervio auriculotemporal, al que incidí transversalmente; practicando después una sutura sencilla en la herida de la piel y el apósito conveniente. Curó en pocos días.

La operada obtuvo una *curación completa*. No se volvieron á presentar dolores. Lo único que decía, que tenía las muelas de aquel lado como si fuesen de *corcho*.

No pasó mucho tiempo cuando se me presenta en la clínica de operaciones un enfermo con una fuerte neuralgia del trigémino, pero más acentuada en la segunda rama. Le practico la neurotomía del auriculotemporal, pero inútilmente. Al ver el fracaso, diseco un colgajo redondeado infraorbitario, y pongo al descubierto el nervio, á la salida por el agujero infraorbitario. Nada encuentro de anormal; pero queriendo seguir el tronco, á su paso por el conducto, con un pequeño *escoplo*, y protegiendo bien el globo del ojo en su parte anteroinferior, levanto el pequeño *techo* supe-

rior de dicho conducto por el suelo de la órbita, hasta su término posterior, que es un canal. Este conducto tiene centímetro y medio, y sus paredes, quizás por osteitis de engrosamiento, comprimían al nervio. Lo incindiendo á la entrada del conducto, y curó la herida en muy pocos días, no reapareciendo el dolor.

..

En las neuralgias hay que tener muy en cuenta las condiciones de la sangre del enfermo. Los estudios hematológicos tienen una importancia de primer orden.

Cuando los antiguos decían: la sangre es el *freno de los nervios*, expresaban una idea algo confusa, rectificada por el estudio moderno. Es evidente, que en muchas mujeres cloróticas y anémicas, hay fuertes neuralgias, porque los nervios no se *riegan* con sangre de buenas condiciones fisiológicas. En estos casos, más hay que corregir al sistema sanguíneo, con medios higiénicos y farmacológicos, que no con los quirúrgicos. La antítesis: individuos pletóricos, en los que los nervios están *embotados*. En éstos hay que restablecer el equilibrio fisiológico, por los distintos medios que pueden emplearse: con sangrías, purgantes y régimen alimenticio con la numerosa serie de modificadores de la nutrición. Una última serie resulta: cuando la sangre está intoxicada, ya sea de una manera lenta ó rápidamente con caracteres tóxicos agudos.

El paludismo, el saturnismo, la mercurialización y un innumerable material alimenticio, va intoxicando la sangre, provocando neuralgias terribles y rebeldes. ¿Qué adelantará el cirujano con emplear un medio quirúrgico para combatir neuralgias, cuya causa está en la sangre? He aquí por qué digo muchas veces y repetiré hasta la saciedad: el cirujano ha de estudiar al enfermo en todas sus fases, como uno de los puntos principales de la *trilogía indicadora*, así como la enfermedad que padece. *Enfermo, enfermedad y ambiente*; estas son las tres bases en las que se fundan las indicaciones que debe tomar el cirujano. Este no ha de tener como terapéutica exclusiva el bisturí. En muchas ocasiones hay que ser *internista* ó *higienista*.

..

Enfermedad rara es el *tic convulsivo* de la cara. Unas veces debido al nervio facial y otras, aunque raro, á la rama motora del maxilar inferior, tercera del trigémino.

De los primeros he podido tratar dos, por la distensión del nervio facial. Uno de ellos tenía una contracción tan fuerte, que entraba el aire en la boca, provocando un ruido extraño. Parecía el ladrido de un perro.

Muchas veces, avergonzado por llamar la *atención*, se ponía un pañuelo en la boca para aminorar el ruido, pero como no podía estar continuamente con él, cuando más desprevenido estaba, venía la contracción espasmódica y el ruido consiguiente. Era el enfermo un individuo de unos cuarenta años de edad, y cuando vino á mi consulta hacía unos dos meses que era víctima de aquella enfermedad tan rara. En su historia, ni individual ni hereditaria, pude encontrar motivo para explicarme dicho padecimiento.

(1) Cuando yo escribí las notas á la obra de Anatomía quirúrgica de Tillaux, me llamó la atención que el autor emitiese la idea de que la compresión de este nervio produjese parálisis. Puse una nota de aclaración, manifestando que la rama oftálmica, así como la segunda, maxilar superior, eran puramente *sensitivas*, así como la tercera era mixta, y por ello, sensible y motora. Por la función que desempeña se llama nervio *masticador*.

Esto lo anoté en la primera edición, pero después se han tirado varias, y sigue en la obra el mismo error.

Practicar el corte del nervio facial, era condenarlo a una parálisis de la cara, y opté por el estiramiento del nervio, a la salida de la región parotídea. La operación fué fácil, y con ella se obtuvo el resultado que se deseaba.

Le indiqué la conveniencia: que para seguir la observación, me visitara cada dos ó tres meses, pero una vez curado, no volví a saber de él. Ignoro el resultado mediato ó lejano.

Un segundo enfermo de *tic convulsivo* de la cara, pero en condiciones más favorables que el primero, y a más de menos edad, pues sólo contaría unos treinta años, curó con la distensión del facial, y después de curado, no volví a saber nada del estado definitivo. Tanto en un operado como en otro quedaron parálisis en la cara, pero no tan pronunciadas como en las hemiplejías, en las que presentan los enfermos aquella disposición, que se llama por los médicos con la gráfica frase de *fumar la pipa*.

Hoy se escinde en las neuralgias de la tercera rama del trigémino, el nervio, a la salida del agujero oval, ó bien cuando la neuralgia está muy limitada, se practica la trepanación en la rama ascendente del maxilar inferior, frente a la espina de Spix.

Mi hijo Antonio, en un conocido abogado de Barcelona, practicó con motivo de unas neuralgias del maxilar inferior, en el lado derecho, la sección del nervio debajo del agujero oval, y en el lado izquierdo, la trepanación, frente a la espina de Spix. El resultado fué de completa curación.

Antes de proceder a estas operaciones, es conveniente asesorarse por un odontólogo de reconocida experiencia, si la neuralgia va de la periferia al centro, por causa de una lesión dentaria. Estos estudios están hoy muy completos; y la Odontología es una especialidad que tiene todos los prestigios científicos y artísticos.

Barcelona, Febrero 1936.

INFORMACION CIENTIFICA

La inmunización local y el antivirüs de Besredka

POR

E. LUENGO

Del Instituto de Higiene de Alfonso XIII y del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina.

En la *Presse Medicale* del 27 de Octubre de 1926, resume Besredka importantes observaciones clínicas de diferentes autores que ponen bien de manifiesto el gran valor de las aplicaciones prácticas derivadas de sus trabajos acerca de la inmunización local.

Entre las adquisiciones científicas logradas desde la terminación de la guerra en el campo de la Medicina, merece un comentario especial ésta de la inmunización local, debida principalmente al ilustre biólogo del Instituto Pasteur.

Y más que comentario merece difusión, por haber dado lugar a nuevos métodos de tratamiento biológico que conti-

núan la brillante serie de los iniciados por Jenner y Pasteur.

Personalmente tengo la impresión de que la trascendencia práctica de la inmunidad local no ha logrado todavía la generalización que justamente la corresponde, siendo muchos los médicos prácticos que no se aprovechan del nuevo sistema terapéutico. Y son los médicos prácticos quienes principalmente deben conocer los progresos científicos que representan un avance en el arte de curar, ya que ellos constituyen sin duda alguna el medio más eficaz para que la humanidad doliente se aproveche de los beneficios de cada nuevo descubrimiento.

Estas consideraciones nos deciden a escribir estas líneas como homenaje de EL SIGLO MEDICO al sabio investigador y con el deseo de difundir en España los resultados de sus investigaciones.

En 1919 aparecieron las publicaciones de Besredka que establecían de un modo concluyente que la inmunidad contra la disentería bacilar y las fiebres tifoideas y paratifoideas era esencialmente una inmunidad local; una inmunidad de las células de la pared del intestino sensibles a la acción tóxica específica de los gérmenes correspondientes a las enfermedades indicadas.

La inmunidad adquirida para las mismas enfermedades por la administración subcutánea ó intravenosa de las vacunas resulta muy inferior a la que se establece como consecuencia de haber padecido dichas enfermedades. Y ello no porque obedezca a variaciones de virulencia del germen en uno y otro caso, ó a imperfecciones en la técnica de preparación artificial de las vacunas. Después de los trabajos de Besredka poseemos la explicación del hecho. Trátase, en realidad, de mecanismos diferentes de producción de la inmunidad, mejor dicho, de inmunidades diferentes.

Realmente, desde hace bastante tiempo se suponía la intervención de una cierta inmunidad local para explicar la defensa del organismo contra los ataques microbianos. En el caso concreto del intestino, Friedrich Muller, en el Congreso de Medicina de Wiesbaden en el año 1898, defendió con argumentos claros la idea de que gracias a la vacunación local del intestino, podía resistir el organismo a la autointoxicación que ocasionaría la absorción de los productos derivados de la flora gastrointestinal.

Las tentativas de vacunación local contra las diferentes infecciones se han multiplicado desde entonces.

Y sería imperdonable no recordar aquí los trabajos del nunca bien llorado Turró, acerca de la naturaleza de la inmunidad, y su genial intuición al insistir sobre la importancia de las mucosas digestiva y respiratoria como fuentes continuas de sustancias vacunales (1).

Cuando inyectamos una vacuna antitífica bajo la piel, ó en las venas, introducimos los productos microbianos en el organismo por una vía antinatural. En condiciones naturales el bacilo de Eberth penetra siempre en el organismo por la vía digestiva. Por lo tanto, son las células de la pared intestinal las que constituyen la barrera que se opone a la penetración del bacilo de Eberth en el organismo. Y la inmunidad (natural ó adquirida), para la infección eberthiana, depende de la resistencia, natural ó adquirida, de las células que forman la barrera.

Hasta hace pocos años se creía que los microbios solamente podían atravesar la mucosa intestinal a favor de una

(1) R. Turró: «Los fermentos defensivos en la inmunidad natural y adquirida», 1916.

erosión ó ulceración de la misma. Y se consideraba á la fiebre tifoidea como una enfermedad de carácter septicémico, es decir, una bacteriemia con localizaciones secundarias en el intestino. Pero ahora, gracias á los trabajos de Sanarelli, primero, y de Besredka, después, sabemos que lo mismo cuando se inyectan bacilos de Eberth (ó de la disenteria ó bien vírgulas coléricas) en el tejido celular subcutáneo, que cuando se inyectan en el torrente circulatorio, los gérmenes se dirigen en virtud de un tropismo especial á las células de la pared del intestino y solamente allí se localizan y producen las alteraciones patológicas que determinan el cuadro morboso en cada caso. Las investigaciones de Sanarelli en el cólera y las de Besredka en las otras dos infecciones, son terminantes,

Existe, pues, un *enterotropismo* netamente definido de estos microbios; y es errónea la concepción septicémica de la fiebre tifoidea. Esta, con las otras infecciones citadas, son primariamente *enteroinfecciones*.

El caso del intestino se repite en la piel. El mismo Besredka ha demostrado que el bacilo del carbunco solamente ocasiona fenómenos septicémicos secundariamente á la lesión cutánea. Basta impedir la infección de la piel para que el cobaya que sucumbía antes á una pequeñísima dosis de bacilos, resista dosis mil veces mayores aunque se coloquen directamente en el peritoneo. La única infección mortal es la infección de la piel.

Hasta los trabajos de Besredka, se juzgaba de la inmunidad en general, por la concentración de anticuerpos en la sangre. En el caso concreto de la fiebre tifoidea se valoraba, en cierto modo, el grado de inmunidad por la riqueza de la sangre en aglutininas.

Sin embargo, no se concedió la atención merecida al hecho repetido de que individuos recientemente vacunados por vía subcutánea, con gran poder aglutinante del suero sanguíneo para el bacilo de Eberth, adquirieran una fiebre tifoidea mortal. Besredka ha demostrado que cuando se hace en los conejos la vacunación por la vía digestiva en condiciones que aseguren la inmunización de las células receptoras de la pared del intestino, se establece una inmunidad sólida, sin que se produzcan aglutininas ó produciéndose en cantidad despreciable y sólo en una fase que precede al establecimiento de la inmunidad.

No quiere decir esto que las aglutininas carezcan de valor en la inmunidad contra la fiebre tifoidea. Lo que ocurre es que en la fiebre tifoidea como en la disenteria bacilar y en la mayor parte de las infecciones, se producen dos inmunidades diferentes. Una *inmunidad general* que se traduce en la aparición de anticuerpos en el medio interno (aglutininas, lisinas, etc.), y otra *inmunidad local* que se limita á los determinados grupos de células sensibles á cada agente patógeno. Y con la administración subcutánea ó intravenosa de las vacunas, se produce una inmunidad general ó humoral, pero se influye insuficientemente, en la mayor parte de los casos, sobre la inmunidad de las células receptoras que son las que en condiciones naturales han de recibir el primer ataque de los agentes infecciosos.

Normalmente las células de la pared intestinal están cubiertas por el espeso moco que producen las innumerables células caliciformes de las vellosidades. Este moco las protege de la acción de los gérmenes patógenos que pueden penetrar en el tubo digestivo. Pero impide también que las vacunas administradas *per os* lleguen al contacto con las células sensibles. De ahí el evidente fracaso de la mayor parte de las vacunaciones hechas por vía bucal.

Sabido es que la bilis tiene la propiedad de limpiar la pared intestinal, produciendo incluso una verdadera desca-

mación epitelial de la misma. Besredka ha utilizado esta propiedad para hacer llegar las vacunas administradas por la boca á la intimidad de las células intestinales receptoras.

Las vacunaciones por vía bucal por el método de Besredka han sido ya empleadas en diferentes países, con resultados excelentes que sería prolijo detallar.

Ultimamente el Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones se reunió en el Instituto Pasteur, de París (4 de Junio de 1926), para fijar con el profesor Besredka las líneas generales de un ensayo en gran escala de vacunación anti-colérica por vía bucal, en las regiones de endemia colérica en la India.

•••

La inmunidad local ha tenido otras derivaciones prácticas de gran valor en las infecciones cutáneas producidas por cocos piógenos (*estafilococo*, *estreptococo*, etc.).

Besredka ha demostrado que la vacunación contra las afecciones estafilocócicas y estreptocócicas practicada por la inyección subcutánea de los gérmenes correspondientes, produce una inmunidad muy inferior á la que se obtiene cuando la inyección de los mismos gérmenes se hace intradérmica. Y aún son mejores los resultados si en lugar de los gérmenes muertos procedentes de cultivos sólidos en agar, se aplican localmente en la piel cultivos en caldo de los mismos gérmenes, estériles por la acción del calor. Basta la aplicación de compresas empapadas en estos cultivos calentados para lograr una inmunización sorprendente.

Pensó Besredka que la substancia inmunizante debía ser una substancia soluble contenida en el medio de cultivo y no los mismos gérmenes. Y, en efecto, el mismo cultivo privado de gérmenes por la filtración á través de bujías produce iguales resultados.

A esta substancia que contiene el caldo en el que se desarrollan estafilococos ó estreptococos (ó otros gérmenes, como el *pneumococo*, *colibacilo*, etc.) y que posee capacidad vacunal, la llama Besredka *antivirus*, para alejar la idea de que fuera considerada como un anticuerpo. Sus propiedades son: ser termoestable, resistiendo temperaturas de 100°, carecer en absoluto de toxicidad; es específica, es decir, actúa solamente por el contacto con las células de la piel; aumenta la resistencia de las células sensibles haciéndolas inmunes para el virus, es decir, produce una inmunidad local; no ejerce apenas acción alguna cuando se inyecta en el peritoneo ó en la sangre; y finalmente, se opone á la multiplicación del virus correspondiente, por lo cual puede utilizarse en la práctica no sólo con fines preventivos, sino también como remedio curativo.

Las observaciones clínicas, que comienzan ya á ser numerosas, demuestran que esta acción curativa llega á veces á ser tan rápida y evidente, que algunos observadores la comentan con verdadero entusiasmo.

Los panadizos, flemones, abscesos, forúnculos, ántrax, casos de blefaritis, otitis, mastitis, sicosis, piodermis de los niños de pecho, impétigo, heridas infectadas de cualquier localización; casos de infección puerperal, endometritis, ulceraciones puerperales, cistitis y pielonefritis se modifican notablemente y curan por completo en pocos días. Los efectos son inmediatos, disminuyendo principalmente al poco tiempo de la primera aplicación el síntoma dolor. Una ventaja muy importante del *antivirus* es que su efecto curativo tiene lugar sin ir acompañado por ningún fenómeno reaccional, local ni general.

El empleo del *antivirus* es puramente local. No hay más que aplicar compresas empapadas con el mismo en el sitio de la lesión ó introducir mechas de gasa igualmente empa-

padas en el foco de la supuración. Pero, por ejemplo, en el caso de forúnculos no es necesaria la incisión previa de los mismos para lograr que desaparezcan, á no ser que existan detritus celulares que constituyan ya verdaderos cuerpos extraños.

Repetimos que las observaciones clínicas publicadas no pueden ser más terminantes. Las aplicaciones prácticas se extienden á los casos de osteomielitis, erisipelas, pleuresías purulentas, chancro blando, piorrea alveolar, etc.

También recomienda Beeredka el antivirüs para la prevención de infecciones secundarias en los casos de grandes intervenciones quirúrgicas. El antivirüs, ó mejor dicho, los antivirüs, ó filtrados específicos, pueden administrarse en lavados, en instilaciones, en compresas locales.

En cuanto á la técnica de preparación de los antivirüs, no puede ser más fácil; basta cultivar los gérmenes correspondientes en caldo común, ó mejor en caldo Martín y filtrar el cultivo por bujía, calentando después el filtrado á 100° para asegurar su esterilidad. El momento mejor para hacer el filtrado varía, según los autores y según el germen; no parece, por tanto, un punto fundamental; la mayor parte de los autores coinciden en señalar un desarrollo de diez á doce días para los antivirüs estafilocócico y estreptocócico.

Lo que parece indudable, es que el antivirüs preparado con el mismo germen del enfermo, es más eficaz que los antivirüs de los depósitos comerciales. De todos modos siempre conviene conocer cuál es el germen que produce la lesión en cada caso, para aplicar el antivirüs correspondiente, y en el caso de que se trate de dos ó más gérmenes, aplicar la mezcla de todos los antivirüs necesarios.

Los lectores, interesados en conocer con mayor detalle los fundamentos y aplicaciones de la inmunización local, encontrarán las diversas publicaciones de Beeredka en los *Annales de l'Institut Pasteur*, á partir del año 1918; además, en el *Bulletin de l'Académie de Médecine* y en las *Comptes Rendus de la Société de Biologie*, desde los años 1918 y 1923, respectivamente. Finalmente, la casa Masson et Cie., de París, ha publicado un libro de Beeredka, titulado: «*Inmunisation locale; pansements spécifiques*. (Charbon, staphylococcies et streptococcies, dysenterie, états typhoides, teorie).»

LA PROFILAXIA DE LA FIEBRE AMARILLA

FOR EL

PROF. DR. W. H. HOFFMANN (Habana).

La fiebre amarilla que azotó en épocas no remotas las más ricas colonias del vasto reino ibérico, es bien conocida en España.

En los dos últimos siglos hubieron grandes y numerosas epidemias que ocasionaron millares de muertes y que fueron importadas la mayor parte de las veces de las lejanas Antillas.

Por aquella época se desconocía por completo la epidemiología de la enfermedad, no existiendo medio alguno de protección, haciendo la salvedad del invierno que ejercía una influencia favorable en la atenuación del terrible mal.

Hoy, en virtud de los trabajos del gran Finlay, sabemos que la transmisión de la fiebre amarilla se hace exclusivamente por medio del mosquito «*aëles aegypti*» (antes *stegomyia fasciata* ó *calopus*), el que tiene que succionar la sangre del enfermo durante los tres primeros días de la enfermedad. De estas interesantísimas observaciones resultaron,

lógicamente, el aislamiento del enfermo contra los mosquitos y la protección de los individuos sanos contra dichos mosquitos infectados, las medidas fundamentales de la higiene profiláctica.

Sin embargo, esas dos medidas en la práctica no siempre dan los satisfactorios resultados de una profilaxia absoluta, porque, por lo general, los médicos, en la mayor parte de las veces, no ven á los enfermos durante los tres primeros días, sino más tarde, y, además, porque á los individuos sanos les es muy difícil escapar á la acción del mosquito, porque éste pica de preferencia durante el día, mientras que los mosquiteros se usan comúnmente durante la noche. No obstante quedará para siempre clásica la histórica campaña antimuscaria realizada en la Habana, en el año 1901, que erradicó de una vez y para siempre la más terrible epidemia que azotó á la humanidad durante dos siglos; esta campaña fué imitada desde entonces con el mismo resultado en todos aquellos grandes centros de la epidemia amarilla.

Para obtener resultados perfectos y seguros se necesitan otras medidas sanitarias independientes de las eventualidades individuales á que me he referido, y esa profilaxia para que sea eficaz consiste en la destrucción completa de todos los mosquitos siles de un lugar amenazado ó infectado.

La campaña contra el *aëles aegypti* es relativamente fácil porque este mosquito es exclusivamente doméstico. Vive de preferencia en las casas de vivienda del hombre. La hembra es la que succiona la sangre y pone sus huevos en los pequeños receptáculos de agua que se encuentran en dichas casas. De estos huevos sale la nueva generación de mosquitos, los que no necesitan nada más que una semana para el desarrollo larval.

Si bien es cierto que las condiciones de reproducción del mosquito son fáciles y sencillas, no es menos cierto que la destrucción completa de las larvas y de los huevecillos puede hacerse de la manera más fácil que imaginarse pueda con la supresión absoluta de los criaderos domésticos.

Los pequeños depósitos de agua deben de vaciarse regularmente todas las semanas. Los grandes tanques, siempre que sean indispensables, tienen que cerrarse con tela metálica con el objeto de que no penetren los mosquitos y efectúan la oviposición. También es una medida muy práctica colocar uno ó dos pequeños peces de ciertas especies que comen dichas larvas.

Con las medidas indicadas los mosquitos desaparecen fácilmente, pero, naturalmente, el ideal higiénico sería que todas las poblaciones estén provistas de acueducto, de tal modo, que la erradicación completa de los tanques en las casas pueda hacerse una medida efectiva.

No debe confiarse mucho en la cooperación de los vecinos en estos trabajos sanitarios. La única manera de hacerlos cumplir satisfactoriamente es por medio de las brigadas especiales, bien instruidas y expertas y que actúen bajo la dirección personal de las autoridades sanitarias. Harán sus visitas de inspección de casa en casa, por barrios ó distritos, tomando las medidas sanitarias necesarias y reinspeccionando cada semana para observar los resultados de sus trabajos.

Al cabo de uno ó dos meses los mosquitos habrán desaparecido y solamente se encontrarán las larvas en proporción de 1 á 2 por 100 en las casas inspeccionadas, mientras que la proporción es de 50 á 80 por 100 antes de tomar dichas medidas.

En estas condiciones, después de la destrucción de las plagas de los mosquitos, la fiebre amarilla no encontrará las condiciones de propagación epidémica, tanto en el caso

de ser importado un enfermo infeccioso, como en el de los mosquitos infectados.

En las Américas, gracias á las campañas sistemáticas y vigorosas contra los mosquitos, la fiebre amarilla ha desaparecido completamente. Existe un último pequeño foco en el Brasil, cerca de Bahía, donde en todo el año 1925 no hubo más que tres casos.

Pero existe actualmente otro gran foco endémico en el Africa Occidental, donde toda la costa entre el Senegal y el Congo se encuentra infectada. Resulta, por lo tanto, que la más peligrosa enfermedad del mundo se halla á una distancia de pocos días de los puertos de España.

En tal virtud el estudio de este problema debe ser motivo de las medidas de precaución más elementales, y los expertos sanitarios españoles deberían recomendar inusitado interés sobre la cuestión profiláctica contra esa terrible epidemia de triste recordación.

Lo que en mi opinión es más urgente, es el estudio en los distintos puertos, sobre la existencia y frecuencia actual del *aedes aegypti*, pues ya está completamente demostrado por las grandes epidemias, que el peligroso agente transmisor de la fiebre amarilla encuentra las condiciones más favorables para su vida en la mayor parte de la península durante el verano.

En todos los puertos importantes estas investigaciones son fáciles, pues el *aedes aegypti* con sus hábitos domésticos y sus brillantes colores es un mosquito que cuesta muy poco trabajo para diagnosticar, así como también las larvas que son bastante características y fáciles de encontrar en los pequeños depósitos de agua frecuentes en las casas.

En los lugares donde los *aedes* se encuentren en un número elevado de casas sería útil y seguro tomar las medidas correspondientes para bajar el número hasta el índice crítico de 2 á 5 por 100 que no permitiría las epidemias de fiebre amarilla. Si con estas medidas es posible evitar las epidemias en los grandes puertos, el problema de la fiebre amarilla está prácticamente resuelto en España. Es una profilaxia que reúne las garantías necesarias, porque hace improbable la propagación de la enfermedad en el país, á pesar de que existan casos importados del extranjero por vía marítima.

No existe en España el peligro de la infección endémica de la fiebre amarilla, porque solamente durante el verano es cuando las condiciones climáticas corresponden á las necesidades biológicas del *aedes aegypti*, cuya presencia permanente es indispensable para mantener la endemia. Desde luego, las mismas medidas ya mencionadas tendrían que aplicarse con el mayor rigor en el caso de la importación efectiva de la enfermedad.

Tenemos otra medida suplementaria y práctica en la lucha contra la fiebre amarilla, que es la vacunación con los cultivos muertos del leptospira ieteroides. En el momento de ser diagnosticado un caso de fiebre amarilla ó de aparecer como un caso sospechoso, sería de utilidad la vacunación de todas las personas susceptibles que vivan alrededor de este primer caso, de tal manera, que los mosquitos infectados no picarían nada más que personas inmunes y la propagación de la enfermedad sería imposible.

Es muy conveniente y muy fácil de llevar á la práctica el tener en los grandes puertos un depósito de esta vacuna y tenerlo siempre listo para el uso inmediato en caso de emergencia.

Naturalmente es de suma importancia la cuestión del diagnóstico precoz de los primeros casos. Este diagnóstico no es fácil, sobre todo en los nativos y en los niños, pero la sintomatología en los casos típicos, que son frecuentemente

los europeos no inmunes, es tan pronunciada y tan grave, que tendría necesariamente que llamar la atención de todo médico concienzudo que esté previamente avisado por las autoridades sanitarias sobre la existencia de la enfermedad en cualquier foco que pueda confirmar su sospecha; desde luego, este caso puede ser identificado por sanitarios competentes, los que indicarán las rigurosas medidas concernientes en estos casos.

En todos los enfermos sospechosos que mueren sin causa dilucidada deberá hacerse la autopsia tan pronto como sea posible; esto permitirá una conclusión diagnóstica definitiva en el caso de tratarse de fiebre amarilla.

Dado que es solamente durante los tres primeros días cuando existe la infecciosidad, todas las medidas profilácticas dependen, en primer término, del diagnóstico precoz y de la acción sanitaria inmediata. Es preciso que durante estos tres días el enfermo esté protegido completamente contra los mosquitos por medio de mosquiteros ó de tela metálica. Los cuartos y la casa ocupados por el enfermo ó el vapor en que llegó, deben de ser fumigados lo más perentoriamente posible al objeto de la extirpación total de los mosquitos infectados.

En el caso de los vapores procedentes de puertos sospechosos, éstos deberán ser vigilados con gran cautela y sujetarse á las leyes cuarentenarias.

Cuando no sea posible la fumigación de un vapor deberá anclarse á una gran distancia de los muelles. La inspección médica se ocupará exclusivamente de los enfermos en apatitud de padecer ó contraer la fiebre amarilla. Los pasajeros de procedencia sospechosa deben de ser observados durante el tiempo necesario, según lo preceptuado en las leyes cuarentenarias.

Si los casos sospechosos son confirmados por el médico durante los cuatro primeros días de la enfermedad, debería recurrirse sin demora al tratamiento específico por el suero antiictéricos, porque en este momento el tratamiento tiene las mayores probabilidades de éxito y en la mayoría de los casos puede salvarse la vida del enfermo, mientras que en los casos no tratados la mortalidad es sumamente alta.

En un país como España con instituciones sanitarias modernas, no es posible que puedan desarrollarse grandes epidemias como sucedía en los siglos anteriores. Sin embargo, siempre queda la funesta mortalidad de la fiebre amarilla que hace preciso protegernos enérgicamente contra la importación en el territorio nacional de tan maligna enfermedad.

Aparte del interés particular que debe prevalecer en España sobre la profilaxia de la fiebre amarilla por sus condiciones geográficas de acercamiento á los focos endémicos africanos, es al mismo tiempo un interés común á todas las naciones civilizadas coadyuvar con todas las fuerzas á su alcance á fin de que este último refugio africano de la fiebre amarilla quede reducido á sus desventurados límites. Y más aún, este mismo interés obliga á todos los países á cooperar inusitadamente hasta que haya desaparecido de una vez y para siempre este inminente peligro, con la erradicación definitiva de la enfermedad del mundo entero, lo que es muy posible, gracias á los puntos débiles que presenta la fiebre amarilla en su epidemiología.

Academia Española de Dermatología y Sifilografía.

Acta de la sesión celebrada el día 15 de Octubre de 1926,
bajo la presidencia del Dr. Sánchez Covisa.

Zona bismútica.

Dr. Sáinz de Aja.—Vamos á dar cuenta de dos casos posibles de calificarse de complicaciones nerviosas locales dependientes probablemente del empleo de preparaciones bismúticas, por vía intramuscular.

El caso más sencillo hace referencia á un enfermo, en el que repetidas series de inyecciones antisifilíticas no determinan el menor trastorno; cuando se inicia el empleo de inyecciones intramusculares bismúticas (salicilato de bismuto), aparece un grupo de lesiones de herpes zona en el tercio superior de la cara anterior de la nalga; repítense varias series terapéuticas con la particularidad de que aparecen con las primeras inyecciones bismúticas, cediendo con las sucesivas, sin que ninguna recidive, ni se agrave el brote existente con sucesivas inyecciones.

A este caso no le habíamos dado importancia clínica ni categórica; pero fijamos en él nuestra atención al situarnos en el segundo caso, al parecer de la misma naturaleza. Trátase en este segundo enfermo, de un tabético muy tratado con diversos preparados antisifilíticos. Iniciado el tratamiento con una serie terapéutica de yodobismutato de quinina, presenta un síndrome doloroso y un brote intenso de zona, ocupando la nalga y que llega á invadir toda la parte posterior y tercio medio de la nalga. Tiene un brote único de vesículas de herpes zoster, con el aspecto característico de zona necrótico.

Este caso, por su localización, y relacionándolo con el anteriormente citado, es posible sea de zona necrótico y complicación bismútica. También se pueden aproximar á los casos recientemente relatados por Barthelemy de accidentes consecutivos á inyecciones intramusculares, en el sentido de embolias de arteria que ha recibido el medicamento, apareciendo á veces lesiones necróticas con ulceración cutánea y cicatrización consecutiva.

Teóricamente es difícil explicarse el hecho referido por Barthelemy, de que una inyección intramuscular en plena nalga llegue á producir una embolia de arteria fina del tercio superior de la nalga y zona necrótico de la región, por aquella irrigada; pero si es difícil admitir la posibilidad de esta embolia, más difícil es explicarse todavía la necrosis cutánea, dada la gran circulación colateral arterial de la región.

Nos parece que el síndrome descrito por Barthelemy, mucho más por la impresión que hemos sacado ante las láminas de los casos por él asistidos, muy bien pudiera ser de un zona necrótico, si no típico, del grupo de los observados y referidos por nosotros.

Tampoco afirmamos de manera convencida que éstos zonas necróticas sean de naturaleza química, por sales bismúticas, mientras la clínica no lo confirme con más casos clínicos semejantes.

Brote de sífilide papulonecrótica, por fricción de tuberculina.

Dres. Covisa y Bejarano.—El caso que tenemos el honor de exponer, se refiere á una mujer casada, de veintidós años de edad, que se presenta á nuestra observación con un brote típico de eritema indurado de Bazin en ambas piernas.

Como tratamiento de su tuberculide nodular, se prescribe un plan general corriente y fricciones de pomada de tuberculina (Ektebin).

Las dos primeras fricciones producen localmente una reacción cutánea de tipo papulo-vesiculoso, constituida por elementos muy pequeños que no llegan á abrirse y presentan en los últimos estadios de su evolución un aspecto francamente liquenoso.

La tercera fricción produce una reacción distinta, aparece ya al día siguiente, bajo la forma de elementos mayores, papulosos, que rápidamente se necrotizan en su centro. Al mismo tiempo que esta reacción, se presenta una amigdalitis ulcerosa bilateral acompañada de quebrantamiento y fiebre no elevada. Inmediatamente la erupción se generaliza, conservando los mismos caracteres papulo-necróticos y predomina, sobre todo, en el tronco y en la raíz proximal de las extremidades.

La erupción está constituida en su período de estado por dos grupos de elementos papulo-necróticos, localizados en los sitios de la fricción de tuberculina. Otros elementos disseminados por el tronco con el mismo aspecto, algunos con tendencia á confluir.

Persiste la amigdalitis ulcerosa. La enferma no se queja de algias, ni aparecen ganglios con motivo de la infección faríngea.

La coincidencia con el tratamiento tuberculínico, el aspecto papulo-necrótico de las lesiones y la falta de antecedentes específicos, nos hizo pensar en un brote generalizado de tuberculides consecutivo á la fricción tuberculínica.

Por otra parte, el tamaño de las lesiones, el color ajomado de algunos elementos y la coincidencia con la amigdalitis, despertó la sospecha de una posible sífilide.

El resultado del serodiagnóstico (Wassermann, Hecht, Meinicke, fuertemente positivos) confirma esta opinión, é instituímos un tratamiento específico por medio de neosalvarsán y bismuto, en total, 4,50 gramos del primero y siete inyecciones del segundo.

La reacción de Wassermann se hace negativa y la sífilide desaparece, dejando cicatrices típicas del tamaño de lentejas, profundas, muy atróficas.

La observación de nuestro caso tiene verdadero interés, no sólo por la rareza de presentación de esta modalidad pura de sífilide papulo-necrótica, sino porque suscita dos problemas interesantes: el primero se refiere á la probable acción que la tuberculosis de la enferma ha ejercido sobre el carácter maligno de la sífilide y á la posibilidad de que determinadas formas de sífilides necesiten para su presentación, como ha sugerido Milian para las formas foliculares, de un terreno francamente tuberculoso.

El segundo problema es aún más sugestivo; se refiere á la influencia que las fricciones de tuberculina han tenido en la desaparición de la erupción sífilítica.

Es bien conocida la influencia provocada de las fricciones tuberculínicas con relación á la desaparición de brotes de lesiones de naturaleza tuberculosa, principalmente del tipo de las tuberculides. Los casos de aparición de brotes de *liquen escrofulosorum* consecutivos á inyecciones ó fricciones de tuberculina, no son excepcionales. Es, por el contrario, muy rara la provocación de una sífilide generalizada como consecuencia de las fricciones de tuberculina, y es por este motivo por lo que se considera digna de ser referida esta observación.

Influencia del paludismo en la evolución de la sífilis.

Dr. Bejarano.—Dentro del grupo de la terapéutica no específica de la sífilis, la malarioterapia ocupa, actualmente, la atención del mayor número de sífilígrafos.

Basándose en observaciones que parecen demostrar una influencia favorable del paludismo sobre la neurosífilis pa-

renquimática y principalmente sobre la parálisis general progresiva, Wanger von Jauregg propuso erigir, en método terapéutico, la inoculación de malaria, tipo terciana, á los paralíticos.

Estas manifestaciones ponen de actualidad un tema sobre el que, hasta ahora, no se había fijado la atención y que es la influencia que el paludismo adquirido (no inoculado experimentalmente) pueda tener sobre la evolución ulterior de la sífilis.

El año pasado tuvimos ocasión de observar un caso en el que ambas infecciones existían, y por ello nos parece interesante dar á conocer sus particularidades.

Se trata de un hombre de treinta y cinco años que viene á consultarnos y que presenta el cuadro típico de una *tabes* constituida, próxima al período paralítico: ataxia marcadísima, abolición de reflejos rotulianos, signo de Romberg, rigidez pupilar, reflejo á la luz, crisis gástricas, incontinencia de esfínter vesical. La infección sifilítica databa de hacía doce años en que tuvo un chancro genital tratado sólo localmente y seguido en los plazos habituales de síntomas secundarios. Desaparecidos éstos con tratamiento arsenomercúrico, contrae por entonces, estando en Marruecos, un paludismo con accesos febriles de tipo terciana, que le duró bastante tiempo. No volvió á tener síntomas de su sífilis á pesar de lo cual hizo un par de nuevos tratamientos combinados cuya intensidad no puede precisar. Hace tres años comienzan los primeros síntomas de su *tabes* que después hemos observado nosotros, con el avanzado cuadro sintomático que brevemente hemos expuesto.

En resumen, el paludismo adquirido en este caso en condiciones casi idénticas á las del paludismo experimental de Kyrie y Scherber, no ha sido capaz de detener la evolución ulterior de una *tabes*.

Por otra parte, en uno de los enfermos de síndrome parkinsoniano sifilítico, estudiado y publicado por Covisa y por mí, existía también el antecedente de un paludismo, que tampoco, como se ve, logró prevenir una localización neurosifilítica tardía. Aunque este caso por circunstancias diversas tiene menos valor que el anterior, merece también ser tenido en cuenta.

Creemos que es asunto de gran interés revisar las historias de los neurosifilíticos, para ver, comentar y criticar aquellos casos en que existían antecedentes palúdicos. Esto es lo que nos proponemos hacer Covisa y yo y lo que sería muy útil que hiciesen todos los dermatólogos que lleven su material clínico debidamente recogido.

Prescindiendo por el momento de los efectos que con la malarioterapia se consigan en la parálisis general y *tabes*, estamos convencidos de que la paludización no entrará como práctica sistemática en sifiloterapia corriente, es decir, para tratar todos ó la mayoría de los casos de sífilis precoz, pues esto está lleno de dificultades, aparte de que aún no está demostrado que se consiga el apetecido efecto de profilaxia de la neurosífilis. Recuérdese que todos los métodos terapéuticos empleados contra la sífilis nerviosa han fracasado en su profilaxis. Hoy puede considerarse abandonado el pretendido saneamiento de las meninges, según Gennerich mediante el tratamiento intrarraquídeo precoz.

El exagerar las indicaciones de nuevo método terapéutico es cosa corriente en Medicina. Así la misma inoculación de malaria se ha preconizado ya recientemente por Leuzmann en el tratamiento de la blenorragia crónica.

Por este motivo creemos de utilidad la aportación por parte de todos, de aquéllos hechos que contribuyan á encauzar los problemas dentro de sus verdaderos límites.

Dr. Sáinz de Aja.—Cree que para formar juicio en esta

cuestión sería aprovechable la campaña de Africa, en la que los médicos militares han tenido sin duda ocasiones múltiples de observaciones simultáneas de malaria, por ser la región palustre y de sífilis, por la edad de soldados y de oficiales tan adecuada para la infección lúética. Por ello, estima que sería más provechoso de momento recoger la impresión de los médicos militares, que apelar al examen de los archivos de los servicios sifiliográficos, puesto que poca cosa existirá consignada de un modo explícito, dada la escasa importancia que en tiempos anteriores se concedía á la malaria en relación con la sífilis. Mi impresión personal en el asunto es que quizá el paludismo hace regresar los síntomas de sífilis activa, del mismo modo que los síntomas de otras infecciones, como la gonocócica, regresan ante procesos febriles agudos.

Dr. Covisa.—No cree de gran interés la proposición de Sáinz de Aja puesto que los términos del problema no se refieren á la influencia del paludismo sobre la sífilis joven, sino á conocer la profilaxia ó no, que pueda ejercer una infección malarica en las lesiones metasifilíticas. Se muestra pesimista respecto á la eficacia de la malaria como tratamiento de la sífilis secundaria corriente, siendo preciso reconocer la importancia de las afirmaciones que sostienen este método terapéutico como provechoso contra la neurosífilis y que cuenta entre sus propagandistas á hombres tan escépticos y al mismo tiempo tan ilustres como Nonne. Se considera obligado á adquirir experiencia propia en la cuestión.

Dr. Bejarano.—Agradece su intervención á los señores que la han tenido y manifiesta que también resultaría interesante dirigirse á los manicomios en consulta de antecedentes palúdicos de los enfermos mentales por procesos sifilíticos. No cree que se trate de una variedad de fibroterapia y recuerda la tendencia actual á negar especificidad aun á las medicaciones químicas, que obrarían para muchos como despertadores de defensas y no como bactericidas.

Psoriasis y eritrodermia.

Dr. Sáinz de Aja.—Teniendo en cuenta que todo lo relacionado con psoriasis es de gran interés, vamos á referir algunos hechos observados. Este verano vimos un caso de psoriasis antiguo de gran intensidad; durante muchos años es tratado por diversos especialistas y medicaciones diferentes, sin resultado, y por los progresos de la enfermedad se ve obligado á abandonar sus ocupaciones.

A principios de este año tiene una eritrodermia generalizada de tal intensidad, que caen pelo y uñas; después de una evolución de tres meses regresa el cuadro clínico, materialmente se cura y cura de su eritrodermia, quedando de su psoriasis en estado de mejoría, como no había estado nunca, mejoría de tal intensidad que le permite volver á sus ocupaciones sin la menor molestia.

Le vemos este verano; en verdad, sigue siendo un psoriático; pero su situación es muy favorable y en un todo diferente á la que se ha encontrado en años anteriores.

Debemos recordar que Jeanselme ha publicado casos de psoriasis tratados por baños de luz ultravioleta generalizados, capaces de provocar una dermatitis, una eritrodermia por lámpara de cuarzo y, al decir de este autor, ha conseguido la curación.

Estos casos, unidos al nuestro de eritrodermia espontánea, nos permiten suponer que el brote eritrodermico colocó al enfermo en condiciones favorables para llegar á mejor situación dermatológica.

De este estudio hemos sacado la conclusión de que la provocación de eritrodermias en los psoriáticos llega á ser

beneficiosa. Es por lo que en la actualidad estamos tratando de provocar estas eritrodermias en los psoriásicos mediante irradiaciones de lámpara de cuarzo. Iniciamos este tratamiento con irradiaciones de un minuto por delante y otro por detrás; cada veinticuatro horas repetimos la sesión, y cuando no se produce reacción cutánea vamos ascendiendo paulatinamente á dos, tres, cuatro, cinco y todavía en la actualidad no hemos pasado de diez minutos.

Si bien, y por lo visto en los casos de tratamiento, no estamos totalmente esperanzados, sobre todo teniendo en cuenta los fracasos de la helioterapia en el psoriasis, á pesar de haber llegado en muchos casos á provocar eritrodermias. Bien es verdad que las aplicaciones de rayos ultravioleta no han de perjudicar á estos enfermos; por lo menos se beneficiarían en su estado general é igualmente en su fórmula hemática.

Dr. Criado.—Siempre ha visto aliviarse el psoriasis después de la eritrodermia, lo que quizá justifique determinados éxitos de los balnearios sulfurosos. Cita dos casos notables de su práctica de mejorías considerables después de una eritrodermia crisarrobínica y después de una cura hidromineral, en un matrimonio en el que se daba la circunstancia curiosa de que ambos cónyuges eran psoriásicos.

Dr. Covisa.—Nuestra experiencia no está de acuerdo con lo expuesto. No podemos afirmar la acción beneficiosa en el psoriasis de los medios químicos capaces de provocar eritrodermia. Frecuentemente es en clínica la observación de semejantes casos, é igualmente eritrodermias espontáneas y, cuando más, vemos limpiarse mejor los enfermos de su brote psoriásico, pero siempre alivio momentáneo del brote.

En cuanto á los casos de Jeanselme diremos que hace años tratamos placas de psoriasis mediante irradiaciones locales, en la misma placa, de luz ultravioleta, viendo, en verdad, que las funde como la piel por la acción del calor, como los tumores de micosis por los rayos X. De esto al tratamiento del psoriasis hay gran diferencia; trátase de una dermatosis generalizada, en la que además sus lesiones recidivan. Creemos que la luz ultravioleta en los casos de psoriasis, solamente ejerce su acción, y siempre local, sobre las placas.

En cuanto á la acción beneficiosa de las aguas sulfurosas sobre el psoriasis, la reunión de estos casos muestra la excepción, mucho más cuando sabemos que todos los psoriásicos con medios para hacer curas hidrominerales han recorrido uno ó varios establecimientos minerales sulfurosos con tal ó cuál resultado.

Refiriéndonos á la provocación de estados eritrodérmicos en psoriasis, diremos que es práctica no aconsejable, pues, además de las grandes molestias por las que han de pasar los enfermos, no sabemos á los graves accidentes á que exponemos á los enfermos.

Dr. Sáinz de Aja.—Rectifica. Ha comenzado en sus enfermos psoriásicos á valorar la eficacia de las eritrodermias provocándolas artificialmente con lámpara de cuarzo, pero con dosis tan prudentes y progresión tan lenta, que no hace más que repetir artificialmente los efectos de los baños de sol, que por su efecto tónico y manejo prudentemente no puede perjudicar á nadie.

Por lo que se refiere á la relación entre el curso de las lesiones psoriásicas y las eritrodermias espontáneas ó provocadas, no cree aún llegado el momento de formular una opinión definitiva.

DRES. BARRIO DE MEDINA Y F. DE LA PORTILLA,
Secretarios de actas.

Bibliografía. (1)

LECCIONES DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA (cuaderno 1.º), por el Dr. Manuel Márquez, catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Madrid.—Julio Cosano, editor.

Los estudiantes y especialistas de Oftalmología están de enhorabuena. Ya existe una obra de la especialidad escrita en buen español que puede colocarse al lado de las mejores escritas en lengua extranjera.

El profesor Márquez, el férreo maestro español, de voluntad constante y honradez pedagógica notorias, ha hecho un esfuerzo de mérito insuperable, digno de su bien ganada fama, de su recia personalidad científica, que ya hace muchos años traspasó las fronteras para gloria de todos y de su vigorosa y brillante gestión en el mundo oftalmológico.

Va el libro escrito en tan buen castellano y diáfana claridad, que no hay concepto en él que no se entienda, ni frase que no sirva de adorno, ni ejemplo que no esté felizmente escogido; todo impregnado de la experiencia de un gran clínico, que rebosa espíritu de observación, juicio sereno para la feliz interpretación de los hechos, pacientísima comprobación de éstos, y luego, la difícil facilidad de presentar lo enmarañado como seda hilada; lo difícil, sencillo; lo incomprendible, claro por su misma sencillez. Obra de pedagogo y clínico á un tiempo, eso es el libro de Márquez.

Leyendo el fascículo 1.º viene á la memoria aquella célebre frase alemana que dice: «*La teoría es verde, la práctica es gris*», porque el maestro, con muy buen acierto, sigue en la exposición el método práctico que es el clínico, sin excluir el teorizar cuando así acomoda á la buena explicación de los hechos, á la busca de datos anatomofisiológicos que aclaran síntomas, ó á la comprensión del orden empleado en la exploración, que ha de conducir al diagnóstico seguro.

Hay una delicada y sentida dedicatoria en la portada. La hace el autor del libro en homenaje á su esposa, la eminente doctora Trinidad Arroyo, para demostrar que la ciencia no puede divorciarse del afecto.

Son cinco los capítulos que comprende el fascículo 1.º, y doce las lecciones.

Desarrolla magistralmente en el primer capítulo el criterio de Letamendi, glosando el concepto de que la Oftalmología es «*La Medicina entera aplicada al estudio particular de las afecciones del aparato de la visión*». Acaba con una noción histórica de la especialidad en general y en España; hermosa galería de campeones, que con sus ciclópeos esfuerzos y preclaro talento, contribuyeron á poner esta ciencia á la vanguardia de las ciencias médicas, siendo actualmente la que culmina por el perfeccionamiento de su técnica.

La lección segunda estudia la anatomía general del aparato de la visión; su histología y embriología se ilustran con sinnúmero de grabados; termina esta lección dividiendo las afecciones en tantos grupos como regiones existen en el aparato de la visión, subdividiendo cada grupo en afecciones congénitas, traumáticas, infecciosas, neoplásicas y diversas ó no clasificadas.

El capítulo II comprende cuatro lecciones (3.ª, 4.ª, 5.ª y 6.ª) y está dedicado á los métodos de exploración externa. De un modo perfecto y en forma sinóptica describe el plan que debe seguirse en la exploración (lección 3.ª). Entra en detalle sobre la talla, aspecto de la piel y cabellos, marcha, actitudes, etc.; esta bellísima lección va adornada con hermosos grabados concernientes á casos personales que constituyen un archivo de experiencia clínica y un verdadero

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

tesoro de semeiología. El interrogatorio constituye el final de esta lección 3.^a y da lugar á que el autor muestre su talento clínico y su gran experiencia.

La exploración de las regiones periorbitarias, del ganglio preauricular, cejas, párpados, hendidura palpebral y la del globo ocular, constituyen la lección 4.^a.

La 5.^a está dedicada á la tensión del ojo. Es una bella y extensa lección, particularmente interesante por lo mucho original y el sinnúmero de matices y facetas que el autor describe sobre los problemas de la hiper ó hipotonía ocular.

El brillo, vascularizaciones, extravasaciones y otras variaciones de color del polo anterior del ojo, son objeto de la lección 6.^a.

El capítulo III comprende dos lecciones (7.^a y 8.^a) y se dedica á los síntomas subjetivos.

Síntomas sensitivos en las afecciones del aparato visual. (7.^a) y síntomas de sensibilidad especialasténopicas, etc. Aquí finaliza el maestro al ocuparse del dolor y sus causas, demostrando una vez más su intuición clínica y su sagacidad descriptiva.

El capítulo IV comprende cuatro lecciones (9.^a, 10, 11 y 12) y trata de los síntomas que el autor llama subjetivo-objetivos, que son los subjetivos determinados cuantitativamente por el observador.

La agudeza visual y los sentidos luminoso y cromático son objeto de la lección 9.^a. Es como todas, esta lección clarísima é interesante, pues los muchos y conocidos trabajos del profesor Márquez cristalizan en ella de un modo perfecto. Se ocupa de los optotipos que el autor ideó y que por lo racionales, ya debieran haber sido aceptados por todos.

La lección 10 trata del campo visual y modo de determinarlo. Campimetría y perimetría, procedimiento de Bjerrum para los escotomas paracentrales campo normal mono y binocular.

El capítulo V está dedicado á la óptica y comprende dos lecciones (11 y 12).

La 11 trata de la cámara oscura ocular, de las diversas clases de haces luminosos, de la dioptría, de los objetos é imágenes reales y virtuales, y reflexión en los espejos planos y esféricos. Presenta un caso en que el espejo cóncavo, en vez de ser amplificante, es un espejo de disminución.

Esta lección es de un poder descriptivo tan perfecto, que á pesar de ser quizá el tema más arduo de la Oftalmología, se lee con verdadero gusto. Hay en ella, como en todos los capítulos y lecciones de la obra, la huella de la personalidad del autor vigorosa y suave, clara y profunda á la vez, sencilla y compleja al mismo tiempo.

La refracción en general estúdiase en la lección 12, última de la obra. Descríbense las diversas clases de lentes empleadas en la especialidad, para corregir los defectos de refracción, y emplea para explicar sus leyes, argumentos análogos á los empleados para los espejos; hace lo mismo para las lentes cóncavas y convexas, y explica el cálculo en dioptrías aplicado á las lentes. Las lentes cilíndricas, las tóricas, la marcha de los rayos de luz á través de un sistema astigmático, el modo de averiguar el número y clase en las esféricas y el eje en las cilíndricas y prismáticas, y, por último, el empleo de todas estas lentes en la práctica y del esferómetro, se describen también perfectamente en esta última lección.

Todo el libro es un verdadero alarde de modernidad; puede decirse que constituye hoy la última palabra de lo que debe leerse en Oftalmología. Obra es ésta de gran utilidad para el médico práctico, pues su lectura resulta, dentro de la severidad de la ciencia, hasta amena. Lo científico no

excluye á lo didáctico; antes bien, el maestro Márquez consigue este difícil maridaje, por el dominio de la materia y la elegante soltura de su estilo.

Nada decimos de la utilidad que de esta nueva obra pueden sacar especialistas y estudiantes de Oftalmología todos deben leerla con atención, los estudiantes porque la entenderán mejor que las traducidas del extranjero y los especialistas porque recordarán lo que ya leyeron, aprenderán lo nuevo y de este modo serán lo que deben ser y con los oftalmólogos, eternos estudiantes de la especialidad, para gloria y provecho de ellos mismos y salvaguardia de sus enfermos.

Enhorabuena, pues, á los médicos y estudiantes españoles. El éxito de la obra del maestro es al fin el éxito de todos.

Vaya con este inocente juicio bibliográfico el testimonio de cariño y respeto que siempre hemos sentido por el profesor Márquez, el forjador de médicos y oftalmólogos españoles.

¡Ave magister!

R. COMENGE

ANLEITUNG ZU PSYCHIATRISCHEN UNTERSUCHUNGEN (Guía para las investigaciones psiquiátricas), por H. Seelert. 181 páginas, 8 láminas. G. Thieme, Leipzig, 1926. Precio encuadernado, 5,40 R. M.

El psiquiatra ávido de cosechar frutos maduros debe estar dotado de ciertas cualidades personales de las cuales depende la facilidad de ponerse en relación con los enfermos mentales. Téngase presente que el alienista es una especie de confesor impuesto á los psicóticos sometidos á su observación y que el alienado se muestra muchas veces rebelde á franquearse en la medida que deseamos. Precisa inspirar confianza y simpatía si queremos que los psicópatas nos consideren sus confidentes; en otro caso nos sucederá lo que al cirujano escaso de habilidad manual, lo que al fisiólogo duro de oído ó al histólogo desprovisto de sagacidad para la observación. Presupuestas excelentes condiciones innatas para la investigación psiquiátrica, requiérese, además, un cultivo constante de ellas con el fin de perfeccionarlas y de afinarlas. Tal perfeccionamiento y afinación no puede conseguirse de otro modo que explorando muchos perturbados de la psiche, exploración que resultará negativa de no estar familiarizados con los métodos de investigación psiquiátrica y de su aplicación á la práctica. En efecto, nada aprovecharíamos con saber que en la demencia parálitica existen trastornos de la atención, de la memoria de fijación y de la capacidad de combinación, si no supiéramos buscarlos. Vemos, pues, que el psiquiatra debe poseer aptitudes especiales, avaladas por el conocimiento de los síntomas psicopatológicos, que le coloquen en condiciones de descubrir los síndromes de las perturbaciones psíquicas. El manual de Seelert está destinado á proporcionar los elementos técnicos indispensables para seguir una exploración mental y corregir las faltas que en ella pudieran cometerse. El autor no se ha propuesto escribir un compendio de Psiquiatría, sino un complemento de las obras didácticas de esta especialidad; pero como conocer los síntomas es la única manera de llegar al diagnóstico, no duda en hacer de cuando en cuando breves observaciones sobre los fenómenos psicopatológicos, si considera precisas tales aclaraciones para resaltar aquello que debe perseguirse en la exploración y el camino para descubrir un síntoma.

En la obra de Seelert encontramos atributos que la diferencian de otras guías para la exploración de las enfermedades mentales. Es el primero de ellos que, como acabamos

de indicar, en modo alguno trata de suplantar los tratados de Psiquiatría, y, en cambio, intenta ser su complemento. Tiene también el mérito de haberse huído de redactar un formulario para la captura de datos difícilmente aplicables á las necesidades clínicas. Asimismo se concede su justo valor á los métodos psicotécnicos (psicométricos los llama algún autor español, pero la palabra está erróneamente aplicada, pues psicometría es la medida de la duración de los fenómenos psíquicos). La exploración de un enfermo mental no puede reducirse á determinar las capacidades intelectivas, á medir la inteligencia. La determinación del coeficiente mental tiene importancia muy secundaria en clínica psiquiátrica, en primer término por ser muy difícil medir la inteligencia, y en segundo lugar por constituir esta última una suma de funciones que se suplen y entremezclan, por lo cual nada puede importar en muchos casos la pérdida ó disminución de una de ellas. De otra parte, observamos con frecuencia que ciertos alienados conservan su inteligencia y, sin embargo, ofrecen perturbaciones bien manifestadas de la afectividad, de la asociación, de la espontaneidad, etc. Efectuar una exploración psiquiátrica á base de pruebas mentales es un pasatiempo inocente que conduce á crasos errores. Sobre este punto se extiende el autor en atinadas consideraciones cuando se ocupa de la exploración de la inteligencia.

Una introducción á la exploración psiquiátrica sirve de prolegómeno á una serie de capítulos en que se estudian sucesivamente la exploración de la afectividad, atención, consciencia y funciones intelectivas. Este último capítulo comprende párrafos muy interesantes y de gran importancia práctica: investigación de las representaciones é ideas patológicas, de las alucinaciones, de la asociación de las ideas, de la memoria de fijación, de la capacidad de combinación, de la memoria propiamente dicha, de la orientación y de la inteligencia. Luego siguen capítulos destinados á la investigación de la psicomotilidad, de la conducta, de la sensación de enfermedad y posición psíquica del paciente enfrente de la enfermedad que sufre (estudio moderno y muy interesante) y de los síntomas afásicos, apráxicos y agnósicos. Termina el libro con dos brevísimos capítulos de orden eminentemente práctico: normas generales para practicar la exploración psiquiátrica y modo de redactar una historia clínica.

El libro del profesor a. o. de Psiquiatría de la Universidad de Berlín tiene para nosotros el inestimable valor de estar elaborado sobre la base de la experiencia adquirida ante el enfermo y confeccionado para que sea útil al médico general y estudiante cuando se encuentren en el caso de verificar una exploración psiquiátrica. Es, además, una obra rica en sugerencias que el explorador aplica inmediatamente á la práctica, por cuya razón la preferimos como guía de nuestros trabajos.

A. VALLEJO NÁGERA

NOUBRINO ENFANTS, par le docteur G. Blechmann, ancien chef de clinique à l'Hospice Enfants Assistés 1 vol. in 16 de 392 pages cartonné de Collections des consultations journalières. Gaston Dour et Cie., éditeurs.

La interesante colección de consultas diarias que publica la casa Gostvatoine se ha enriquecido con el nuevo librito del notable práctico Blechmann que en forma condensada y muy clara trata de todas las materias que el práctico necesita saber de las enfermedades de los niños, no solamente de las enfermedades, sino de la dietética y la terapéutica del primer año de la vida, lo que constituye la verdadera especialidad de la pediatría, está tratado de mano maestra, encon-

trándose todas las nuevas adquisiciones que la ciencia ha conquistado recientemente.

No podemos hacer un análisis minucioso y detallado de este libro, que no tiene desperdicio, pues en las demás partes se ocupa de toda la patología de los niños, tratada esquemáticamente en muchos puntos por el afán de reducir el tamaño del libro, pero que expone los tratamientos más modernos con numerosas fórmulas, etc., etc., resultando un verdadero *vademécum* del práctico, muy útil al clínico que en un momento le recuerda las últimas adquisiciones en la terapéutica y los últimos estudios de la patología del niño.

Creemos sinceramente que es una obra que debe estar en la biblioteca de todo médico que se dedica al delicado ejercicio de la Medicina de los niños.

DR. B. HERNANDEZ BRIZ.

OBSTETRICIA PATOLÓGICA, por J. Lemeland. Un tomo de 180 páginas con figuras, 5 pesetas. Colección A. Cantonnnet, editorial Bailly-Baillière, S. A., Madrid.

Ajeno de pretensiones y pleno de prácticas doctrinas como sus congéneres de colección, esta Obstetricia patológica del Dr. Lemeland, de los hospitales de París, constituye un libro de extraordinaria utilidad al escolar que necesita en algunos momentos, para ahorrar esfuerzo y tiempo, encontrar en un volumen, breve y sintéticamente condensados, todos los conocimientos que en su día adquirió en otras de más monta y en la práctica hospitalaria.

Al médico práctico, al que ha de enfrentarse á diario con casos variadísimos, al que al fin, por exigencias del medio ambiente ó de su propia voluntad, no puede polarizar su vida profesional en un sentido determinado, estos manuales prácticos en los que se prescinde de teorías no demostradas plenamente ó sujetas á discusión, poniendo tan sólo lo que ante la causa enferma necesita conocer el médico, son de una gran utilidad también.

Limitándonos tan sólo por nuestra parte á dar cuenta sucinta del libro que tenemos ante los ojos, diremos, que en una forma escueta, matemática, casi geométrica que pudiéramos decir, se encuentra en él cuanto ha de ser necesario en la práctica tocología desde el punto de vista de su patología, los accidentes más comunes y las taras mórbidas que pueden dificultar y hasta impedir el acto fisiológico del parto.

El Dr. Soroa, traductor del libro, en su tarea de poco lucimiento, ha demostrado una discreción loable que no resta valor ninguno á la obra original.

Por lo que respecta al formato del libro, nada hemos de añadir á lo que plumas más autorizadas que la nuestra, han dicho desde estas mismas columnas.

J. M. TOMÉ Y BONA

Noviembre, XXVI.

Periódicos médicos.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

2. Tratamiento postoperatorio en la prostatectomía suprapúbica, por el profesor Domenico Taddel, director de la R. Clínica Quirúrgica General de la Universidad de Pisa.— Cree el autor con otros quirúrgicos, que á esta operación debería llamársela «Adenomecтомía intraprostática», pues en la mayoría de los casos se trata de enucleación adenomas desarrollados alrededor de la uretra prostática. Hace, sin embargo, la salvedad de que existen núcleos adenomatosos á distancia de la uretra, esclerosis difusa de la glándula que debe ser extirpada y formaciones circuns-

critas al cuello tal vez justificables de prostatectomías parciales.

Opina que la *adenomectomía intraprostática* aunque el retencionista sea aséptico, debe ir precedida de la cistostomía suprapúbica, que el autor llama «tubular» que realiza ya hace años para distinguirla de la «labiada» (sutura de la vejiga á la piel).

La técnica de la epicistostomía ya publicada en *Annali Ital. di Chir.*, tomo II, fasc. V, presenta las siguientes ventajas:

1.º Que la cistostomía preoperatoria es necesaria aun en los retencionistas de vejiga no infecta, pero cuyos riñones se encuentran en equilibrio inestable.

2.º Permite reconocer la forma (lóbulo medio), volumen y estructura (adenomatosa, esclerosa) de las afecciones y por ende sirve para mejor preparar el programa operatorio de la intervención radical.

3.º La estomía, hecha con la técnica del autor, es tan bien soportada por muchos pacientes, que algunos retardan (dos á tres años) la segunda intervención. Respecto á esto, el autor ha encontrado que cuando más tarde se practica la intervención radical, tanto más aumentan las dificultades operatorias, sea en relación con la escisión de la cicatriz y fistula cistostómica ó á la liberación del fondo prevesical, que debe hacerse con mucha delicadeza y prudencia; sea en la enucleación de los adenomas porque el plano de desprendimiento se hace menos evidente y está constituido por conectivo más denso.

El momento de la intervención lo indican, además del mejoramiento de las condiciones generales del enfermo, el estudio de la funcionalidad pulmonar, cardíaca y renal.

Respecto á esta última el autor cree que la cantidad de urea en las veinticuatro horas es ya un dato importante, la fórmula de Ambard también da resultados, lo mismo que el índice alveolar de Pirondini y la prueba de la fenoltaleína. Para simplificar, el autor cree que puede bastar el análisis común de la orina (albúmina, glucosa, cloruros, urea), examen microscópico del sedimento y la constante de Ambard.

Prefiere la raquianestesia (6 á 8 centigramos mínima). Dice que sus operados curan sin achaque residual alguno. No tuvo más que una vez hemorragia que requiriese el taponamiento de la vejiga. No da cloruro de cal previamente. La herida suprapúbica se cierra en un mínimo de diez y seis á cuarenta y cinco días.

Describe con todo detalle la técnica empleada por el autor para la adenomectomía que realiza en posición Trendelenburg, el índice izquierdo en el recto y el derecho en la vejiga, incide el adenoma con unas tijeras fuertes, rectas, romas y bien cortantes en un espacio de 2 centímetros en sentido transversal.

Para poder trabajar bien deben quitarse los separadores, pinzas hemostáticas, etc.

El índice derecho encuentra fácilmente la herida y busca el plano de desprendimiento.

Es preciso cuidar de permanecer entre próstata y adenoma y no entrar entre próstata y cápsula; de esto dependen las hemorragias.

La experiencia, el tacto, el espesor del tabique que queda entre el dedo de la vejiga y el rectal, la sensación de fácil resbalamiento del adenoma, indican que se está en buen camino. Con tal técnica no ocurre casi la rotura de la uretra que permanece adherida á los lóbulos enucleados.

El autor hace que el ayudante aferre el lóbulo, en parte enucleado, con una pinza de quiste de ovario, con las ramas fuertemente acanaladas (no dentadas); de este modo el ayu-

dante tira de la pinza en la dirección conveniente y la disección y enucleación se facilitan mucho.

Después de asegurarse de que la cavidad prostática está libre de nódulos, se seca con gasa montada sobre pinza la vejiga.

Cógenese con pinzas de dientes los márgenes de la herida vesical y se introduce en la vejiga un tubo de goma del calibre 1 $\frac{1}{2}$ centímetros cortado en pico de flauta con un ancho orificio elíptico lateral (milímetros 15 por 60,7) á un centímetro de distancia del extremo. Longitud total del tubo 40-50 centímetros.

Con catgut del 5 se dan puntos (á menudo dos puntos bastan) que interesan todo el espesor de la pared vesical, apriétase ésta de modo que el adosamiento sobre el tubo sea perfecto y se anudan además los extremos de los puntos sobre el tubo á derecha é izquierda para fijarlo bien.

Dos ó tres puntos de catgut á los músculos y aponeurosis suprayacentes; uno á dos puntos á la piel con seda, gasa en el pubis y entre los músculos alrededor del tubo que para mayor seguridad se fija á la herida cutánea. Vendaje oclusivo con gasa y algodón.

Colocado verticalmente el tubo de la vejiga se llena de agua esterilizada inyectada sin fuerza. Llénase otro tubo de agua en las mismas condiciones que esté enchufado á otro tubo de cristal recto, curvo ó acodado. Se cierra un extremo con Klemmer y cuidando de que no haya burbujas de agua, se empalma el tubo de vidrio con el tubo fijado en la vejiga.

Es conveniente para evitar la entrada de aire en la vejiga cerrar preventivamente el tubo á poca distancia del vientre con una pinza.

Se introduce ésta en el tubo cerrado por el Klemmer en un vaso de vidrio de dos litros de capacidad, de ancha boca y que contiene agua estéril hasta 8 ó 10 centímetros de altura. Se abre el Klemmer, se quita la pinza del tubo ventral y el agua de la vejiga se sifona al frasco; asegurados por el tubo de vidrio de que no hay burbujas de aire en el tubo de sifonado, se cierra con una pinza y se transporta el enfermo á la cama.

El paciente es colocado con el tronco levantado por almohadas; el vaso se coloca al lado del lecho y á un nivel más bajo que el plano del enfermo.

De este modo pasan los primeros días sin que el enfermo se moje de orina. El vendaje se mancha de sangre de la herida, pero es raro que sea necesario cambiarlo. Si esto fuera preciso se hace al segundo día. Para todas las maniobras de cambio de ropa, defecación (purga al segundo día), etc., no se debe mover al enfermo del lecho, y es preciso cerrar el tubo con pinzas y evitar que el extremo salga del vaso para que no entre de ningún modo aire en la vejiga. Si el tubo se atasca por coágulos, irrigar por la uretra con un poco de agua estéril.

Vaciar el vaso incompletamente sin que el extremo del tubo se salga del líquido ó con una pera de goma. Antes el enfermo estaba así cinco á seis días, ahora sólo tres días. En este tiempo la hemorragia en todos los casos del autor ha cesado, y se puede suprimir el sifón suprapúbico.

Cree que es inútil y hasta nocivo lavar la vejiga en estos días, menos en el raro caso de atascamiento del tubo por coágulos.

A los tres días es cambiado de habitación y de ropa el enfermo y se le quitan el apósito, los puntos y el tubo. Introduce en la uretra una sonda Mercier con mandril núm. 22 á 24 Charrier, y con el índice izquierdo introducido en la vejiga hace salir el extremo por la herida suprapúbica. Se corta en pico de flauta, hace con tijeras aberturas laterales



(5 ó 6) en una extensión de 8 á 10 centímetros; pasa con una aguja un robusto hilo de seda en el extremo suprapúbico de la sonda y lo fija con un nudo; lava entonces con agua estéril ó con una solución débil de nitrato argéntico la vejiga; hace salir (2 ó 3 centímetros) el extremo cortado de la sonda fuera de la herida vesical y se asegura de que la herida suprapúbica sea drenada y secada por el tubo. Arrolla el hilo de seda fijado al extremo cortado de la sonda, sobre un trozo de gasa y lo aplica sobre la herida. Vendaje plano con otras gasas que se fijan con una venda.

La sonda que sale por la uretra se fija con una cinta y esparadrapo, se empalma tubo de vidrio y goma (20 ó 30 centímetros) que se introduce en un orinal plano colocado al flanco del enfermo.

Si la sonda funciona y el vendaje abdominal no se moja, no hay más que hacer que un lavado diario para quitar los residuos sólidos que pueda haber en la vejiga.

Si no funciona y se moja el vendaje, levantarlo, sacar con el hilo el extremo de la sonda, desobstruirlo con un lavado, colocarlo en buena posición, refijar la sonda al pene, reaplicar gasa de plano sobre el vientre, reintroducir el extremo del empalme que prolonga la sonda al orinal, que se vuelve á colocar al lado del enfermo. Esto se prolonga hasta que el tejido de granulación circunda el extremo de la sonda suprapúbica.

El orinal plano colocado entre las piernas del enfermo, favorece en el punto de flexión peno-escrotal la uretritis y tal vez el absceso periuretral.

El hilo fijado al extremo suprapúbico sirve para fijarlo á la extremidad de otra sonda que se puede sustituir (dos ó tres veces) por vía retrógrada.

Sirve también para eliminar la venda dejándolo salir por la herida cuando ésta sea tan pequeña que no deje pasar la sonda. Puede quitarse y dejar una sonda común más tarde, y en la pequeña herida abdominal se pone gasa fijada con esparadrapo.

Cuando la herida no deja paso al líquido inyectado por la sonda uretral, cuando ya está la herida reducida, aplanada y casi epitelializada, se quita la sonda y se deja orinar espontáneamente al operado, haciéndolo levantarse del lecho.

El autor sostiene que este tratamiento presenta numerosas ventajas sobre el de Treyer, Marion, Guyon Perrier, y tamponamiento vesical, porque:

- 1.º Mantiene seco al enfermo en los primeros días.
- 2.º Se evitan ó reducen las infecciones de la herida suprapúbica.
- 3.º No se necesitan tubos ni aparatos especiales; un común tubo de goma de gas, sondas comunes y tubos de vidrio son suficientes.
- 4.º La curación es más rápida.
- 5.º Se reduce mucho la asistencia postoperatoria de parte del cirujano y del personal.
- 6.º Se suprimen las alteraciones y maceraciones de la piel de alrededor de la herida y de la raíz de las bolsas que son casi constante y á menudo difíciles de curar, y dolorosas en los operados que se mojan continua y prolongadamente por la salida de orina de la herida suprapúbica. (*La Reforma Médica*, Nápoles, 18 de Enero de 1926).—DR. RAFAEL COMENGE.

3. Epiteliomas del maxilar superior tratados por la asociación de la cirugía y curiterapia, por A. Hautant, O. Monod y G. Verger.—Este trabajo es de la Fundación Curie y del Servicio Laringológico del Hospital Tenon. Los autores dividen los cánceres del macizo facial superior desde el punto de vista quirúrgico, en dos grupos, según que la masa principal esté implantada sobre el proceso alveolar ó

que se desarrolle en el etmoides. A cada uno de estos grupos corresponden dos tipos de intervención: Al primero, la extirpación del tumor implica la resección del maxilar superior, y al segundo, la intervención se hace para quitar el neoplasma por vía paralateronasal respetando la apófisis alveolar y el paladar óseo, puesto que se trata entonces del cáncer de las fosas nasales. Los tumores del maxilar superior, malignos, son principalmente el osteosarcoma y el epiteloma. Puede curarse el primero quirúrgicamente, y el segundo casi siempre es imposible de extirpar por procedimientos quirúrgicos y hay que recurrir á las radiaciones. Recuerdan los autores, que desde el año 19 se han hecho tentativas en el Instituto del Radium de la Universidad de París y que comprenden: a), la curiterapia por medio de agujas cargadas de emanación de radium habiéndose utilizado en siete casos, de los cuales, dos, hoy están curados, después de cinco años y medio y cuatro, respectivamente. La curación se ha verificado después de la eliminación de esquirlitas óseas y produciéndose una amplia brecha consecutiva á una radionecrosis extensa; b), la roentgenterapia sola se ha utilizado en cuatro casos con una curación, y era una recidiva de una operación practicada ocho meses antes, y á pesar de la extensión del tumor está curado el enfermo después de tres años y tres meses; c), la asociación de la curie y de la roentgenterapia ha sido ensayada en cinco casos y todos los enfermos han sucumbido después del primer mes del tratamiento por recidiva local; d), la asociación de la cirugía y de la roentgenterapia no ha sido ensayada más que en un solo caso, y á pesar de la dosis, relativamente débil de rayos X (39 unidades H.), la lesión ha quedado cicatrizada durante diez meses; e) la asociación de la cirugía y de la curiterapia ha sido aplicada en la mayor parte de los casos: 18 enfermos han sido tratados en poco más de cuatro años. Ocho de ellos, ó sea el 44 por 100, están sin recidiva. Dos de ellos han muerto de una afección intercurrente. La asociación de la cirugía y de la curiterapia es la técnica que actualmente se emplea en el Instituto del Radium de la Universidad de París.

Proponen los autores: quitar completamente el tumor, suprimir todos los focos de infección, evitar la osteoradionecrosis. Este último aspecto es muy interesante, pues advierten que los que están poco acostumbrados á utilizar este tratamiento no diagnostican los accidentes agudos de radionecrosis y la no esterilización del cáncer, tomando estos accidentes por una recidiva del epiteloma que les lleva á someter al enfermo á un nuevo tratamiento radioterápico con desastrosos resultados.

Proponen una técnica para la intervención protegiendo la cavidad resultante con mechas de gasa imbibidas de aceite gomenolado, sobre las cuales se colocarán los tubos de radio inmediatamente después de la intervención, teniendo la ventaja de esterilizar en seguida los restos neoplásicos, así como los nuevos injertos cancerosos que se hayan podido hacer durante la intervención, que se reduce á un solo tiempo operatorio, sin necesidad de una nueva anestesia ni de sumir la incisión cutánea. Hay que huir de utilizar la gasa yodofórmica, porque luego da lugar á una radiación secundaria que es preciso evitar.

Después de una descripción de los accidentes postoperatorios y su tratamiento, exponen la prótesis y los factores de gravedad en el pronóstico, detallando las observaciones de los 18 enfermos con examen histológico de sangre, etcétera, etc.

La impresión que produce la lectura de este trabajo es alentadora, pero siempre á base de que el cirujano se desenvuelva en un medio adecuado con dosis de radium sufi-

cientes, agujas, etc., y personal muy habituado á cuidar estos enfermos.

Es evidente que entra lo mismo en el campo del cirujano general que del especialista de garganta, nariz y oídos, y necesita la colaboración del radiólogo mejor habituado á la dosificación del radium. Ello quiere decir que debe acoplarse el tratamiento de estos enfermos en clínicas bien montadas, donde esta cooperación de tres especializados sea íntima y eficaz. No nos cansaremos de repetir en ésta como en tantas ocasiones cuando nos ocupamos de asuntos de cáncer, de que no obstante el tratamiento con el radium después de la intervención quirúrgica, hemos de fiar no sólo á esto, sino al diagnóstico precoz, el verdadero éxito. Los odontólogos, muy acostumbrados á tratar enfermos por la extracción de dientes en cuyo alvéolo nace el primer brote canceroso, son los más obligados á hacer la biopsia y enviar inmediatamente al sujeto á manos del cirujano y los especialistas, pues los días y semanas que se pierden en las dudas sirven para infectar el tumor, que rápidamente crece é implica con ello la invasión gangrenal.

Sin que seamos menos radicales por haber hecho un diagnóstico precoz, es lógico pensar que el tratamiento será más eficaz procediendo de este modo.

El resultado que han obtenido estos autores es alentador para el porvenir é invita á poner en práctica semejante modo de proceder. (*Journal de Chirurgie*, núm. 3, Septiembre de 1926.)—E. SLOCKER.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Frecuencia, número, tamaño, forma, localización, color, sexo y edad en 7.700 casos de autopsias de úlcera gástrica y duodenal en el Hospital de Bellevue (Nueva York), por los Dres. M. Sturtevant y L. L. Shapiro.**—Del estudio de un número tan crecido de autopsias hecho durante los años 1904 al 1922, resulta que el número de casos de úlceras gástrica y duodenal reunidas es menor que el que se suele encontrar en la mayoría de las estadísticas publicadas. Esta diferencia se debe al número menor de úlceras gástricas, porque el de las duodenales se mostró igual ó ligeramente superior al de las estadísticas con las que se hizo la comparación. En cuanto á las úlceras gástricas, eran múltiples en el 29 por 100 de los casos, lo que concuerda con las estadísticas de los otros autores, y, en cambio, las úlceras duodenales eran múltiples en la mitad de los casos aproximadamente, cifra, ésta, superior á la que los autores han podido encontrar señalada en las demás estadísticas. El tamaño mayor de cada úlcera fué, por término medio, de 2,35 centímetros. Salvo en uno, en todos los demás casos de úlceras múltiples, según aumentaba el número de las lesiones disminuía el tamaño de cada una de ellas. El tamaño del diámetro de las úlceras duodenales se extendía desde menos de 0,5 hasta 2 centímetros. No se encontró relación alguna entre el número de lesiones en un caso determinado en el tamaño de las mismas. La mayoría de las úlceras gástricas se describieron como redondas ó circulares, aproximadamente un 25 por 100 de ellas eran ovaladas, pero pueden presentarse todas las formas imaginables. En cambio, en las úlceras duodenales predominaban las ovales y en segundo lugar las redondas.

76 por 100 de las úlceras gástricas se encontraban en las inmediaciones del píloro; 12 por 100 cerca del cardias y 12 por 100 en la zona mesogástrica. De nueve casos de úlcera de la cara anterior, tres se encontraban inmediatas al píloro, una á 4 centímetros, tres á 5 centímetros, y las dos res-

tantes en las inmediaciones de la curvadura mayor. Casi todas las úlceras duodenales se encontraban en la primera porción del duodeno. En siete de los casos de úlceras múltiples se extendían éstas también á la segunda porción. Dos casos de úlcera anular se extendían también á la segunda porción.

Solamente dos úlceras gástricas y ninguna duodenal se presentaron en individuos de raza negra. El número de úlceras gástricas estaba repartido entre los dos sexos, de manera que á cada tres varones correspondía una hembra. En las úlceras duodenales la proporción no fué sino ligeramente mayor.

De las 7.700 autopsias, 760 recayeron en enfermos cuya edad oscilaba de sesenta á sesenta y nueve años, 27 de ellos, ó sea 3,5 por 100, padecían úlcera gástrica. En los decenios cuarto y quinto de la vida, el número de casos es el mismo; en cambio, en las demás edades se ve que el número de casos de úlcera gástrica va aumentando progresivamente hasta los setenta años, decrece hasta los setenta y nueve y vuelve á aumentar de los ochenta á los ochenta y nueve. El número de casos de úlcera duodenal va creciendo progresivamente hasta los noventa años. (*Archives of internat. Medicine*, Julio 1926.)

2. **Importancia relativa de las presiones sistólica y diastólica para mantener la circulación de las coronarias, por los Dres. F. M. Smith, G. H. Miller y V. C. Graber.**—Los autores han estudiado estos efectos introduciendo una cánula en el seno coronario de un perro y determinando cambios de presión arterial por varios procedimientos. Estos experimentos han demostrado que la sangre que fluía por la cánula se modificaba mucho (su cantidad), con las variaciones de la presión diastólica, incluso cuando había cambios opuestos en la presión sistólica. En un caso en que la tensión diastólica disminuyó 5 milímetros Hg, aumentando la sistólica 10 milímetros, la cantidad de sangre disminuyó de 277 á 250 c. c. por minuto. Si la tensión diastólica aumentaba, lo hacía paralelamente el flujo de sangre por el seno coronario aunque la tensión sistólica permaneciese invariable ó disminuyese un poco. De todos modos, la tensión sistólica no carece del todo de influencia, porque reduciendo la diastólica á un nivel bajo constante, el flujo de sangre aumentaba un poco ó disminuía todavía más, según aumentaba ó disminuía, respectivamente, la tensión sistólica.

La consecuencia práctica que se deduce es que, si bien la tensión sistólica tiene influencia en la conservación de la circulación de las coronarias, esta influencia es muy inferior á la que tiene la tensión diastólica. Probablemente, la deficiencia de la circulación en las coronarias á consecuencia de la disminución de la tensión diastólica en la insuficiencia aórtica y en el aneurisma arteriovenoso es una causa muy importante de la producción de la hipertrofia cardíaca primero, y de la insuficiencia más tarde, en estas enfermedades. (*Archives of internat. Medicine*, Julio 1926.)

EN LENGUA ESPAÑOLA

3. **Lipodistrofia progresiva é hipertiroidismo.**—Los Dres. Marañón y Blanco Soler, después de un estudio detenido de esta afección, de la cual presentan varias historias clínicas, establecen las siguientes conclusiones:

La lipodistrofia progresiva, ó mejor lipodistrofia cervicotorácica, ó síndrome de Barraquer Simons, más que una enfermedad parece ser una predisposición á un modo peculiar de adelgazamiento, determinado por factores neurovegetativos cuya naturaleza desconocemos.

Hay, pues, casos, principalmente en mujeres, en los que

esta alteración se presenta en una forma, por decirlo así, fisiológica y atenuada.

Si en los casos así predispuestos sobreviene una causa adelgazante adicional, esta causa servirá de reactivo que acentuará la típica forma del adelgazamiento. Entre estas causas la más frecuente es el hipertiroidismo, sin duda porque coincide con perturbaciones neurovegetativas favorables á las que determinan la predisposición lipodistrófica.

Sea ó no cierta esta hipótesis, el hecho es que en la práctica coinciden muchas veces la lipodistrofia cervicotorácica y el hipertiroidismo, debiendo buscarse los pequeños síntomas hipertiroides y determinarse el metabolismo basal en todo caso de lipodistrofia; y, á su vez, debiendo examinarse el modo de repartición de la grasa en todo caso hipertiroides. Procediendo así es seguro que se confirmará nuestra impresión sobre la frecuente coexistencia de ambos estados.

Desde el punto de vista sintomatológico el elemento esencial de la lipodistrofia nos parece el adelgazamiento cervicotorácico. En la mitad inferior la grasa se comporta normalmente ó á lo sumo con alguna mayor resistencia al adelgazamiento, sobre todo si, como es frecuente, se producen formaciones lipomatosas. (*Anales Españoles de la Beneficencia Municipal*, núm. 32, Agosto de 1926.)

4. **Exploración funcional de la médula ósea.**—El doctor Roberto Antoncieto, después de exponer los diferentes métodos de observación de la función medular y la importancia que tiene en ciertas enfermedades, relata varios casos clínicos que le permiten establecer las siguientes conclusiones:

1.^a En no pocas circunstancias, particularmente tratándose de cierto grupo de infecciones, el estudio de la función medular puede revestir caracteres de suma utilidad, constituyéndose en un precioso recurso que el clínico jamás debe olvidar. En efecto, se impone como un auxiliar de alta significación cuando interese precisar, en determinados casos, el curso evolutivo á seguir por tal ó cual proceso mórbido. Es, sobre todo, en la determinación del pronóstico de las enfermedades de carácter anemizante, cuyas acciones lesivas asientan principalmente sobre los órganos hematopoyéticos, donde la exploración de dicha función crece en importancia y cobra mayores relieves.

2.^a Entre los diversos métodos que se han preconizado para el estudio de la exploración funcional de la médula ósea, hemos dado preferencia al propuesto por Habetín, no sólo por estar informado en un criterio mucho más razonable, sino también por las superiores ventajas que ofrece la sencillez de su técnica y por la mayor exactitud de sus resultados.

3.^a A pesar de las diferencias anotadas anteriormente, hemos podido comprobar que los resultados obtenidos individualmente en cada uno de los sujetos observados han guardado perfecta armonía con los hechos clínicos y con la influencia que sobre éstos ha ejercido la acción medicamentosa.

4.^a El estudio que hemos practicado nos ha proporcionado la ocasión de comprobar prácticamente la gran frecuencia que entre nosotros existe de la malaria debida al *plasmodium falciparum*, caracterizándose por su gran irregularidad sintomatológica y por la producción de una anemia bastante intensa, que utilizando la prueba de la exploración funcional, nos ha mostrado un mayor déficit en la actividad medular que en los sujetos infectados con el *plasmodium vivax*. (*La Crónica Médica*, Lima, Marzo de 1926.)

5. **Etiología y tratamiento de la anemia perniciosa,** por el Dr. Lewellys F. Bartler, Baltimore. — El autor comienza manifestando, que si fuera pesimista, sintetizaría

este asunto en las cláusulas: 1) no conocemos las causas de la anemia perniciosa, y 2) no poseemos todavía una cura para ella; pero que trata de demostrar, que no tan sólo se han dado pasos importantes hacia la comprensión de los factores etiológicos que deben intervenir en el origen de esa notable dolencia, sino que ya poseemos varios procedimientos terapéuticos (que alivian y quizás produzcan remisión sin curar), que pueden aplicarse provechosamente á los enfermos.

Abordando á fondo y en toda su extensión el problema que en todos sus aspectos expone, analiza y abarca bajo los enunciados: «Restricción del término, hechos principales por explicar al buscar la causa ó causas, hipótesis relativas á la etiología y patogenia, hipótesis etiológicas que presuponen factores provocadores del ambiente, hipótesis etiológicas que presuponen factores predisponentes ó determinantes que se originan en el genotipo, hipótesis etiológica que presuponen una combinación de los factores genotípicos con los externos, terapéutica y profilaxis»; pone fin al notable trabajo con el siguiente sumario:

1. Aunque no son todavía bien conocidas las causas de la anemia perniciosa, ya se han obtenido ciertas claves relativas á su naturaleza.

2. En toda consideración de la etiología, debe concederse la debida atención á las peculiaridades de la frecuencia y distribución de la enfermedad; á su predominio en la vida mediana y tardía; á las características del cuadro sanguíneo y su relación con la destrucción de la sangre por los fagocitos y con la hematopoyesis embrionaria; á los trastornos concomitantes de los aparatos digestivo, endocrino y nervioso; á ciertas peculiaridades de la configuración del cuerpo; á la ocurrencia de remisiones de duración variable, ya espontáneas ó producidas por la terapéutica, y al inevitable desenlace fatal en el estado actual de nuestros conocimientos.

3. De los muchos conceptos etiológicos que se han propuesto, los datos actuales favorecen la predisposición hereditaria (genotípica) como factor principal, y varios factores externos (sobre todo toxinas procedentes de las bacterias, hongos ó parásitos animales del aparato digestivo), como accesorios ó provocadores.

4. Junto con el desenvolvimiento de hipótesis etiológicas, se extienden los conceptos de la patogenia; se van esclareciendo las causas del desequilibrio entre la hemólisis y la hematopoyesis (y sus precursores); reconócese que la anemia sólo representa una parte de una compleja entidad patológica que afecta también el aparato digestivo, el sistema nervioso y el aparato endocrino, y los investigadores ya se esfuerzan por correlacionar los varios fenómenos y descubrir el sitio preciso que debe concederse á cada parte integrante en la enfermedad en conjunto.

5. Aunque el tratamiento no es curativo, rinde sus recompensas. Por medio del descanso, la administración de ácido clorhídrico diluido, el arsénico, las inyecciones de sangre y otros procedimientos, puede mejorarse mucho á menudo, el estado, y evocarse remisiones de duración variable en muchos casos. El reconocimiento temprano de la aquilia, las parestesias, la glositis y la megalocitosis (antes de presentarse la anemia) puede permitir aplicar á tiempo un tratamiento que mantenga á la enfermedad latente. Deben desalentarse los casamientos entre miembros de familias en que se sabe que existe la enfermedad. (Edición en español de *The Journal of the American Medical Association*, Chicago.)

REAL SANATORIO DE MADRID

(Sanatorio León).

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

ENFERMOS NERVIOSOS Y MENTALES

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

Para más informes dirigirse al Administrador.

ANALISIS

de orinas, esputos, leches,
minerales, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

Correspondencia

administrativa ..

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

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

- D. Amador Vicente Tapia.—Id. fin Diciembre 1926.
- D. Evangelino Echevarría.—Pagado fin Octubre 1927.
- D. Carlos de la Calle.—Id.
- D. Luis Bueno Sánchez.—Id. fin Diciembre 1926.
- D. José González de la Vega.—Id. fin Junio 1927.
- D. José García Lozano.—Id. fin Septiembre 1927.
- D. Camilo Pintos.—Id. fin Diciembre 1926.
- D. José Fernández de la Pradilla.—Id. fin Noviembre 1926.
- D. Manuel Marín.—Id. fin Octubre 1927.
- D. Eutimio Casado.—Id. fin Diciembre 1927.
- D. Arturo Martín Sanz.—Id. fin Diciembre 1926.
- D. Manuel Martínez de Ealo.—Id. fin Septiembre 1927.
- D. Bernardino Gil Sánchez.—Id. fin Marzo 1927.

(Se continuará.)

SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBAROGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Representante: J. Valés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, Barcelona. I

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO — CARNE — QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALESCENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA**

Perfectamente proporcionado y admisible, el VINO FOSFATADO DE VIAL es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.

TODAS LAS FARMACIAS

DEPOSITARIO GENERAL PARA ESPAÑA: ANTONIO SERRA, REUS (Tarragona).

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

HIERRO QUEVENNE

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



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

NEURONAL TURON

(Nombre registrado).

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

A sus propiedades curativas une las siguientes VENTAJAS:

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

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

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal. — Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado. — Independencia y retribución de la función forense. — Dignificación profesional. — Unión y solidaridad de los médicos. — Fraternidad, mutuo auxilio. — Seguros, previsión y socorros.

SUMARIO: Sección profesional. Boletín de la semana, por Decio Carlan. — El nuevo inspector de Instituciones sanitarias, por L. R. — El Dr. Goyanes como poeta, por el Dr. Salcedo. — Nueva sección en *El Siglo Médico*. — Conclusiones de la Asamblea elevada al Poder público. — Asociación alemana de la lucha contra las enfermedades venéreas. — Visita de S. M. el Rey al Hospital de Palúdicos de Naval Moral de la Mata (Océres). — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal. — Protección médica. — **Sección oficial:** Gobernación. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Fiesta inolvidable. — Triste contraste. — Notable conferencia.

El clásico y elegante salón del restaurant Lhardy ofreció el martes último á las siete de la tarde uno de los espectáculos más animados, afectuosos y solemnes que se han celebrado en su histórico y casi tradicional recinto.

Invitados por nuestro director acudieron á celebrar la fiesta de fin de año, bebiendo una copa de champagne por la prosperidad de la ciencia médica española, todos los redactores y colaboradores que honran nuestra revista con sus trabajos. Al contemplar aquella apiñada concurrencia de próceres de la Medicina, de jóvenes laureados ya por el éxito y de otros iluminados por las seguridades de la esperanza, nuestro ánimo experimentaba una doble sensación de agradecimiento y de alegría, no ciertamente de orgullo (aunque quizá fuera disculpable), pues la discreción y la calma sensata nos hacía reconocer que todo aquello no era *obra actual* tan sólo, sino larga y perseverante labor de tantas personas desinteresadas y de elevado pensamiento que han venido sacrificando sus actividades en la tranquila devoción de la ciencia patria.

De todas maneras, dedicando el debido recuerdo á los que nos precedieron, consideramos como un deber el expresar nuestro agradecimiento á los que nos manifestaron su amistosa adhesión y sus fraternales estímulos. ¡Todo por y para la ciencia española! ¡Todo por y para la clase médica nacional! Adelante los que tengan mucho camino que recorrer, aplaudidos y estimulados por aquéllos que comprenden que les resta poco. Los corredores de la antorcha en los antiguos pueblos griegos al confiarla encendida al inmediato corredor, más que de su propia fatiga, se sentían conmovidos por la esperanza de lo que duraría el fuego que entregaban.

Aprovechando la coincidencia de aquel acto, con la presencia en Madrid del Dr. D. José Valdés Lambea, agraciado con el premio que fué objeto del concurso de 1926, el Sr. Cortezo, á nombre de

Decio Carlan y con entusiastas palabras, entregó á dicho señor el artístico pergamino y el importe modesto de la cantidad que constituyan el premio. Los concurrentes aplaudieron al Sr. Valdés Lambea y dedicaron plácemes á los autores del pergamino, alumnos del Colegio de Huérfanos, Sres. Planas y Salinas, administrador este último del periódico *El Huerfanito*.

Los concurrentes personalmente á la fiesta pasaron de ochenta, y con los telegramas, cartas y adhesiones personales, llegaron á ciento. Entre los primeros figuraban: las doctoras Aleixandre y Soriano (doña Elisa), y los Dres. Alonso de Velasco, Alvarez Sierra, Vital Aza, Azpeitia, Bastos, Blanc Fortacín, Blanco (D. Julio), Carro, Castresana (D. Angel y D. Baldomero), Cifuentes, Comenge (D. Rafael), Cortezo (D. Alfonso, Francisco Javier y Víctor María), Decref, Espina y Capo, Fernández Martín, Fernández Sanz, Francos Rodríguez, Galarieta, García Triviño, Gimeno (D. Amalio y D. Vicente), González del Campo, Gonzalo (D. G. R.), Goyanes, Hergueta, Hernández Briz, Huertas (don Francisco), Huertas Campillo, Benito del Caño (don Nestor), Juarros, López Elizagaray, López Prieto, Luengo (D. Emilio), Luengo (D. Nicasio), Luis Yagüe y Espinosa (D. J.), Luis y Yagüe (D. R.), Luna Gañán, Maestre Ibáñez, Marín Amat, Mariscal, Martínez Saldise, Márquez, Oller, Palancar, Palacio (D. Manuel), Pascual Ríos, Pérez Vázquez, Pulido Fernández, Pulido Martín, Ramón y Cajal, Ratera, Recasens, Rodríguez Lafora, Rodríguez Pinilla, Rubiano (D. Santos), Ruiz Santolalla, Sáinz de los Terreros, Salcedo, Slocker, Tomé y Bona, Vallejo (D. Antonio), Vallejo Nájera, Villaverde, Villegas, Zarco (D. Pedro), el administrador señor García Sicilia y varios represensantes de la prensa diaria.

Por ausencia de Madrid y por enfermedad se disculparon en cariñosas cartas y telegramas los Sres. Aguilar, Barajas y de Vilches, Barrio de Medina, Calleja (Camilo), Codina, Isla Bolomburu, Lasbennes, Marañón, Maestre, Martín Salazar, Mollá, Navarro Cánovas, Palanca, Pérez Valdés y Rodríguez Pinilla.

Como las alegrías nunca dejan de tener la mezcla agria y amarga del dolor, también nuestra fiesta la tuvo, pues al estar en ella se recibió la noticia de la muerte de nuestro antiguo redactor D. Ramón Serret y Comín, quien alejado por absoluta imposibilidad física de nuestros trabajos desde hacía más de un lustro, había dedicado anteriormente la mayor parte de su inteligente actividad y de su laboriosa perseverancia á este periódico. Como las condiciones materiales de publicación dificultan el dedicarle hoy un homenaje como su personalidad merece, procuraremos hacerlo en el número próximo, pues la tardanza de una semana nada significa para la memoria perdurable que en esta casa dejan personalidades como la de nuestro fraternal amigo Ramón Serret.

En la Real Academia Nacional de Medicina ha comenzado, sin solemnidades de anuncio, la serie de las conferencias con que todos los años manifiesta nuestra primera Institución médica su constante amor al progreso científico. La conferencia que acerca de «Estados de la fibra cardíaca, estudio de su disfunción y valor pronóstico y terapéutico» dió el ilustre cardiólogo catalán Sr. Durán Arrom en la noche del viernes último, fué de las más brillantes que en aquella Academia se han escuchado y mereció de la distinguida concurrencia que á ella asistió la calificación que acredita al Sr. Durán como uno de los primeros cardiólogos españoles y aun europeos, pudiendo enorgullecerse de tenerle en su seno el Instituto de Medicina Práctica de Barcelona que de tan justa reputación goza.

Las conclusiones de la conferencia del Sr. Durán, que con mayor extensión nos proponemos publicar, fueron las siguientes:

«La amplitud anormal del espacio Q S expresa siempre una alteración profunda del miocardio y de una importante acción profiláctica á desarrollar.

Cuando la fórmula electrocardiográfica es siempre la misma en plena evolución, indica una sistematización patológica de las vías conductoras intramiocárdicas. Lesión de las mismas.

En corazones en estado de fatiga pueden ofrecer al electrocardiograma, á la vez que R alternante, así también Q.

La negativa de T sin otra modificación del complejo no tiene tan grave significación pronóstica como los accidentes del complejo ventricular.

Los trastornos que estudiamos tienen una correlación con los hechos clínicos que indican suma gravedad, armonizándose ambos; la falta de armonía no la hemos hallado,

Los blocs de arborización que describen la mayoría de tratadistas, en armonía con los hechos sustentados por Pezzi, apenas los hallamos, y sí, en cambio, en nuestros casos gravísimos muy poco voltaje, en especial en D III. De ahí el extraordinario valor que ésta tiene, asociada ó no á la amplitud Q S y á la modificación ó no por la terapéutica seguida.

La terapéutica profiláctica y medicamentosa, causal y sindrómica, y sobre todo el reposo, será seguido en sus más nimios detalles, ya que se logran prolongadas compensaciones.

Jamás debe abandonarse al cardiópata, máxime con las ideas de hoy, que permiten supervivencias largas de enfermos en desastrosas condiciones electrocardiográficas.»

DECIO CARLAN

El nuevo inspector de Instituciones sanitarias. ■

La *Gaceta* correspondiente al día 15 publica un Real decreto del Ministerio de la Gobernación, en virtud del cual nuestro querido compañero de Redacción D. Víctor María Cortezo ha sido designado para ocupar el cargo de inspector general de Instituciones sanitarias, vacante por cese en el mismo del director general de Sanidad, que lo venía desempeñando en comisión.

La exaltación de la personalidad del Dr. D. Víctor Cortezo, realizada por cualquiera de los elementos de esta casa,



podría parecer debida á exceso de cariño ó á un movimiento de adulación; por ello nos limitamos sus buenos amigos y compañeros á expresarle la satisfacción con que todos hemos visto cómo un hombre de su modestia, de su laboriosidad y de sus méritos llega en plena juventud á la cumbre de su carrera administrativa.

Como los hechos pueden, en esta ocasión, constituir el mayor elogio de la personalidad del Dr. Cortezo y Collantes, limitamos nuestra labor á extractar su hoja de servicios, que es la siguiente:

Alumno interno (por oposición) de la Beneficencia provincial. Sirvió el cargo durante cuatro años en la clínica del Dr. Huertas.

Durante su internado asistió, voluntariamente, la epidemia de tifus exantemático de 1903, en la enfermería del Hospital General y en el del Cerro del Pimiento.

Licenciado en 1903 (sobresaliente en la licenciatura y matrícula de honor en Higiene pública).

Campaña antipalúdica (1903) en Extremadura, á las órdenes del Dr. Pittaluga.

En 1904 ingresó (por oposición) como jefe clínico (médico de guardia) en el Hospital General, cargo que desempeñó hasta 1908.

Simultáneamente, ingresó (por oposición) en el Cuerpo de Médicos de Aguas minero medicinales (hoy médicos-directores de baños), sirviendo las Direcciones balnearias de Borines, Villaro, Zuazo, Caldelas de Tuy, Ormaistegui, Archena, Zaldívar, Caldas de Besaya y Alzola y sobre su gestión en dicho establecimiento pueden atestiguar autoridades, propietarios y público.

En 1909 ingresó en Sanidad, siendo destinado al Parque Central del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, en donde ha prestado sus servicios durante diez y ocho años, siendo en la actualidad el más antiguo de los jefes de sección de dicho organismo, que es á su vez el más antiguo de las Instituciones sanitarias.

En el ejercicio de este cargo, á más de las obligaciones á él inherentes y de la enseñanza y preparación del personal técnico de Sanidad, ha desempeñado los siguientes servicios epidemiológicos:

En 1911 fué destinado á Gijón, á las órdenes del delegado especial del Ministerio de la Gobernación D. Eloy Bejarano, para combatir la epidemia de tifus.

En 1914, ante la amenaza de la peste, se le encomendó la visita y preparación de las defensas en la frontera portuguesa á las órdenes del Dr. Martín Salazar.

En 1918, en virtud de la explosión, en Portugal, de una epidemia de tifus exantemático, se trasladó, por orden del Ministerio de la Gobernación, al país vecino, acompañando al subinspector de Sanidad Dr. Tello, con el fin de estudiar la epidemia y los medios de defensa.

En 1919 fué comisionado, en unión del Sr. Tello y del ingeniero Sr. Cort, á Francia, Inglaterra y Alemania, para estudiar y adquirir el material más útil después de la selección de la Gran guerra.

El resultado de esta gestión ha sido el hacer de nuestro Parque Central el mejor dotado (en calidad) de todos los de Europa, y la provisión, á título absolutamente gratuito, á los Gobiernos civiles de los llamados equipos sanitarios constituidos por bien escogido material, que han servido de núcleo para la constitución de las brigadas é Institutos provinciales de Higiene.

En los comienzos de la Lucha contra la tuberculosis, siendo presidente de la Liga el Dr. Calvo y Martín, y secretario general el Dr. Espina, fué miembro de dicha Liga, pasando después á serlo de la Comisión permanente (cuando ésta fué organismo oficial), secretario de actas y profesor del Dispensario antituberculoso «Victoria Eugenia».

También fué nombrado delegado oficial del Gobierno en el Congreso de la Tuberculosis, celebrado en París en 1905.

En el desempeño de sus cargos sanitarios ha sido vocal y presidente de distintos tribunales de oposición, y ha publicado varias obras sobre su especialidad sanitaria, entre las cuales recordamos: *Desinfección y desinfectantes; Guía del desinfectar; Nociones prácticas sobre desinfección; Tifus exantemático en Portugal; Parque Central de Sanidad (1909-*

1910); Gibraltar (apuntes para un estudio higiénico sanitario); Tratamiento de las aguas potables por el cloro y sus derivados, y el Manual de prácticas sanitarias, que en colaboración con los Sres. Lama y Serrano, termina de publicar.

Por sus servicios en epidemias, alguno de los cuales puso en grave riesgo su vida, está condecorado con la Gran Cruz de Beneficencia, con distintivo morado y negro, y por servicios especiales prestados á los respectivos ramos, con las cruces del Mérito Militar y Mérito Naval.

L. R.

EL DOCTOR GOYANES COMO POETA ⁽¹⁾

Conocemos hace muchos años al notable cirujano del Hospital General, Dr. Goyanes, discípulo predilecto del sabio maestro Dr. San Martín. Muchas de sus producciones literarias de carácter quirúrgico las hemos hojeado, particularmente las que se refieren á trabajos de cirugía vascular, tratamiento quirúrgico de los aneurismas, operaciones intra-torácicas y otra multitud de variadas intervenciones cruentas, cuyos resultados quedan impresos en folletos y revistas de nuestra profesión.

Lo que desconocíamos en el hábil cirujano es su númen poético y otras aptitudes de turista científico, de que hablaremos en el número próximo.

Para lo primero, precisa una previa lectura de nuestros poetas clásicos y facilidad en la versificación. Este cambio de cultivo intelectual tan distinto de la ciencia que Goyanes profesa, me recuerda un episodio que ha tiempo presencié en unas oposiciones á cátedras de matemáticas. El día que actuó Marfí Sanchís, á quien apadriné en el doctorado de Medicina y después se hizo doctor en Ciencias exactas, físicas y naturales, explicó magnífica lección, y su contrincante, no hallando objeción científica alguna, para salir del paso reglamentario, manifestó extrañarle mucho que siendo médico aventajado se dedicase á las matemáticas, á lo cual el aludido replicó: «Si un labrador cultiva un campo en debida forma y planta simiente de melones y persiste en ello más de siete años, al final no los cosechará sabrosos como al principio, sino un fruto de sabor á calabaza». Por esto, el Dr. Goyanes, con su claro talento, alterna el estudio médico-quirúrgico con el de las Bellas Artes; modo de que no decaigan las facultades de su cerebro.

Crisotemis es un ensayo poético en cuyo prólogo explica Goyanes el por qué de sus poemas, que al huir de su mente la ilusión del alma y quedar ésta fuera de la lucha del mundo y del ruido en las esferas de etéreo fluido, dice:

«Allí, libre el espíritu, en reposo,
contemplo eternamente el universo,
reflejando cual limpio espejo terso
un canto inmenso, dulce y armonioso.»

Pero su vena de poeta no se acomoda á continuar su calma desolada y torna á la palestra mundial con el alma forjada en acero, y exclama:

«Dejo hoy mi escalpelo de la mano,
que sereno tantas veces penetró
en la Fábrica real del cuerpo humano
y sus senos palpitantes registró.»

«Hoy mi pluma convertida en escalpelo
y guiada por mi mente va á contar

(1) *Crisotemis*. Poemas breves de la vida brev, por el doctor D. José Goyanes. Un libro de 150 páginas, 19 X 13, impreso en Madrid por José Molina.

de las almas de los hombres el anhelo,
sus dolores, sus miserias, su avatar.» (1)

Y en efecto, aprovechándose de sus especiales estudios de la Mitología, canta á Mnemosine, madre de las musas, entona coplas filosóficas bajo el epígrafe de *El olvido y el recuerdo, Alegrías y miserias humanas, La belladona*, lo que es *El ateísmo*, poetizado en la siguiente octava:

«Un día, observando la pasividad
con que Zeus contempla el ritmo triunfal
del acompañado canto universal,
me preguntó un loco: ¿Si será verdad
que en el coro místico de la creación
las arpas eólicas, con su dulce son,
el canto iniciaron sin el director,
y Zeus es tan sólo un espectador?»

Traza en distintos metros inspiradas poesías (unas cincuenta), entre ellas *Nascendo murimus*, de sello dubitativo, en que dice:

«Criatura miserable que al nacer
vienes ya condenada á padecer
y conduces de la mano el inerte
ineludible estigma de la muerte.
¿No será, quizá, el acto de morir
el comienzo de otro nuevo vivir?»
«¿No es el mísero instante de nacer
prólogo de continuo padecer?
¿No será nuestra muerte redentora
el principio de una nueva aurora?
¿No será toda esta vida rüin
lento morir, desde el principio al fin?»

Pensamiento filosófico, lleno de incertidumbres, en el que el autor refleja su profundo conocimiento de lo que es la materia corpórea que aprisiona el alma, la cual, desligándose de la envoltura, se remonta á etéreas regiones, ó á las profundidades del Averno, para dar cuenta en su día de sus actos terrenales, confiando en la dicha de feliz aurora, si su vida se sujetó al bien obrar.

Una de las poesías de gran inspiración es la titulada *La noche, Hipnos y Tánatos*, que con versificación flúida, de expresión natural y fácil, describe la noche envuelta en silencio, y al acudir el Sueño huye alado de los ojos despiertos. Mas los hijos de Nix (Hipnos y Tánatos) vienen, al paso,

«á penetrar en la mansión del alma
para darle tranquila y dulce calma».

El primero se encarga de anonadar esa substancia espiritual é inmortal, perdiéndose la noción del tiempo y del espacio, y es el momento en que los ensueños embargan el espíritu de bellas ilusiones,

«y loca las persigue y anhelante,
pero siempre se esfuman al instante...»

El otro hijo, Tánatos, armado de la guadaña, siega la vida

«á unos maduros, á otros en flor,
y siembra á su paso, tristeza y dolor».

No basta la guerra, la peste, el hambre... que le auxilien á compartir su nefanda misión,

«Y si viene á luz un nuevo ser
rodeado de alegría y de albricias

(1) Del sánscrito *avatara*, que significa descenso de un ser divino á la Tierra. (Nota del articulista)

por la gracia de las diosas Elicias,
Tánatos rie y apunta en su haber,
en el libro inmenso, la raya fatal...
nueva víctima de su ansia letal.»

Composición poética en que el autor se inspira en las sombras de la noche, en la bóveda estrellada, pidiendo á su cuerpo místico reposo, á fin de que éste disfrute del sueño reparador, pero intervienen en ello los hijos de Nix, y la dicha no es cumplida, pues el hombre vive, por lo regular, de ilusiones, que se desvanecen con rapidez, sobre todo cuando se halla en brazos de Morfeo, para ser luego, en día menos pensado, víctima de la descarnada Muerte que mueve su hoz sin piedad.

Otra no menos inspirada es *El hombre en los orígenes*, y en sus versos describe desde que éste viene al mundo hasta sus inventos progresivos que en la actualidad admiramos.

Lo propio podemos decir al ocuparse Goyanes de la rubia *Deméter*, diosa de la tierra, y de otras composiciones en que la fantasía sacra los campos de los dioses mitológicos; y como final de este libro de poemas breves traza una sentida poesía que la titula *A la muerte de mi madre* (imitación á Jorge Manrique), en la que resplandece el amor filial, lleno de pasión, exclamando:

«Mi madre me dió su pecho:
con su leche deliciosa
yo crecí.
¡Oh seno materno!, hecho
de jazmines y una rosa
carmesí.
¡Seno materno, ambrosía!
rosa, que ansioso al nacer
yo libé.
¡Seno de la madre mía!,
el primero, de mujer,
que acaricié.»

Y al sentir los efectos de la despiadada Parca, exclama Goyanes:

«¡Lágrimas, salid corriendo
de mis ojos, con dulzura!
¡Dadme calma!
Al correr se va vertiendo
el cáliz de la amargura
de mi alma.»
«¡Madre! ¡Madre! ¿Oyes mi llanto?
¡No te vayas todavía
de mi lado!
Escucha mi tierno canto:
no me dejes ¡madre mía!
desolado.»

Sentida deprecación propia del que ha tenido la dicha de convivir algunos años con la que le dió el ser, de cuyo desahogo filial quedan privados los que hemos perdido la madre en el primer lustro de nuestra existencia.

DR. SALCEDO

NUEVA SECCIÓN EN «EL SIGLO MÉDICO»

Dada la importancia que en todos los países va tomando el desenvolvimiento de los Hospitales, y ya que en el nuestro parece que se inicia una época de resurgimiento, una tendencia á mejorar los servicios procurando llegar al ideal de que la mejor asistencia que pueda proporcionarse á un

enfermo sea la hospitalaria, hemos decidido, con objeto de informar á los lectores de este periódico, inaugurar una sección que se titulará: «Los Hospitales modernos». En ella daremos cuenta de cuantos datos é informaciones puedan ser de interés, relativos á la construcción, modificación, datos administrativos, material, organización, personal subalterno de los hospitales, tanto nacionales como extranjeros, y que puedan servir también de estímulo para la mejora de los existentes.

La hemos ofrecido al Dr. Stocker, cirujano de número del Hospital de la Princesa y académico de la Real de Medicina, que además de sus aptitudes quirúrgicas, ha sido de los médicos de hospital que en estos últimos años ha propugnado con más insistencia, y tal vez con más conocimiento de causa que nadie, por las mejoras en nuestros hospitales españoles y muy especialmente después de su viaje á América, como lo ha demostrado en los muchos artículos y conferencias que, ocupándose de estos asuntos, han entretenido algunas de sus intensas horas de trabajo, así como resultado de sus observaciones después de los numerosos viajes hechos á otros puntos del extranjero.

No obstante su colaboración como cirujano, sus entusiasmos por mejorar los hospitales harán seguramente de esta sección, una de las más leídas. Ha predicado con el ejemplo, logrando ver plasmada en la realidad la reforma del Hospital de la Princesa, próxima á terminarse, hoy en día ya, con la ayuda de todos y que harán de aquél uno de los mejores de Madrid y de España.

Conclusiones de la Asamblea elevadas al Poder público. (1)

Undécima. Los Colegios de Médicos solicitan la urgente reforma del Arancel de médicos forenses, adaptándola á las necesidades, usos y costumbres del tiempo actual; y que al llevar á cabo la pretendida reforma, se garantice en ella el pago de los honorarios por la asistencia á los indigentes y por la práctica de autopsias, así como que se abone á los médicos en sus funciones forenses, dietas y gastos de viaje en igual forma y proporción que se hace á otros funcionarios públicos de análoga categoría técnica y social.

Duodécima. Con el fin de dar autoridad y prestigio á los Colegios Médicos, conviene que por el Poder público se estatuya:

I. Que los cargos de las Juntas de gobierno sean obligatorios é irrenunciables, salvo motivos justificados.

II. Que las sanciones á que se refiere el art. 31 de los vigentes Estatutos, se modifiquen en la siguiente forma:

Art. 31. Cuando llegue á conocimiento de la Junta de gobierno, por reclamación ó información propia, que la conducta de un colegiado se aparta de las reglas y deberes sociales, profesionales, legales, y de los estatuidos en el art. 5.º podrá imponerle aquélla los siguientes correctivos:

Amonestación.—La aplicación de amonestación es potestativa de la presidencia sin necesidad de acuerdo de la Junta de gobierno, aunque ante ésta podrá protestar el amonestado.

Reprensión.—La reprensión se aplicará ante la Junta de gobierno y por su acuerdo, haciéndola constar en el historial del colegiado si no fuera recurrida en el plazo de diez días ante la Junta general, y anulada por ésta.

Multas de 25 á 500 pesetas.—Las multas podrán ser recurridas en el plazo de diez días ante el señor gobernador

civil de la provincia, que podrá ratificarlas ó anularlas previo informe por escrito de una Comisión consultiva constituida por los cinco colegiados más antiguos con ejercicio, y el presidente de la Asociación provincial de inspectores municipales de Sanidad, entendiéndose que ninguno de los miembros de dicha Comisión formará parte de la Junta de gobierno del Colegio sancionador.

El fallo del señor gobernador civil se hará conocer al Colegio.

Condenación pública de la conducta del colegiado inserta en el Boletín del Colegio.—Esta sanción se podrá aplicar solamente por los siguientes motivos:

a) Reprensible conducta social que desprestigie la clase médica

b) Repetidas incorrecciones de carácter interprofesional.

c) Procedimientos atentatorios al decoro profesional, para la captación de clientes.

d) Ejercicio profesional en colaboración con intrusos.

e) Tratos y contratos ilícitos en el orden profesional.

Al publicarse el primer acuerdo condenatorio se empleará la siguiente fórmula:

«El Colegio Médico de..., estimando censurable la conducta profesional del colegiado D. N. N., le invita por vez primera á modificarla.»

Si el colegiado reprendido no se corrigiera, se publicará el segundo acuerdo condenatorio en los siguientes términos:

«Persistiendo el colegiado D. N. N. en su conducta, que el Colegio de Médicos estimó reprensible haciéndolo público en el Boletín correspondiente al mes de ... se aconseja á los señores colegiados en general que eviten por todos los medios el contagio del pernicioso ejemplo.»

Esta sanción será considerada grave, y sólo se aplicará cuando el colegiado sobre quien recaiga persista en sus faltas ó incorrecciones después de haber sido reprendido y multado.

Expulsión del Colegio.—Esta sanción se aplicará en casos excepcionales y por motivos de extrema gravedad. Para que el Colegio pueda acordar la expulsión de alguno ó algunos de sus colegiados, se ajustará á las siguientes condiciones

Formación de expediente con audiencia del interesado ó su declaración en rebeldía, por falta á dos citaciones por papeleta, y cuya base ha de ser, bien una condena judicial, ó si ésta no existiere, un hecho punible en su aspecto profesional ó coprofesional.

Para estimar la gravedad de la falta y sancionarla, se constituirá la Junta de gobierno, citado exclusivamente con tal fin el Jurado profesional. Ante éste informará como fiscal el colegiado que designare la Junta de gobierno y como defensor el colegiado á quien designare el expedientado. El fiscal y el defensor podrán aportar pruebas de toda especie para fundamentar sus peticiones.

El Jurado profesional fallará después de oída la acusación y la defensa, que deberán presentar por escrito sus alegatos.

El fallo del Jurado profesional se dictará con arreglo á la resultancia de las pruebas aportadas por el fiscal y el defensor, así como á las que resultaren de las manifestaciones orales hechas por éstos ó por el enjuiciado en el acto del juicio, siempre que tales manifestaciones constaren en acta según deberá ocurrir á petición de cualquiera de las partes ó por disposición del Jurado. El acta en la que consten las expresadas manifestaciones, deberá ser firmada por el enjuiciado, así como por el fiscal y el defensor.

Al acto del juicio deberá asistir el expedientado, que tendrá el derecho en todo caso á defenderse por sí mismo, renunciando al nombramiento de defensor.

(1) Véase el número anterior.

Contra el fallo del Jurado profesional provincial podrá apelar el interesado ante el Jurado profesional regional, al que en tal caso se remitirá el expediente.

El Jurado profesional regional, estudiado el asunto, dictará dentro del término de treinta días su fallo, contra el cual cabrá recurso ante el Ministerio de la Gobernación, al que deberá elevarse en un plazo de diez días posteriores al en que se comuniqué el dicho fallo al interesado.

Deberá asesorar al Ministerio en tales casos, con el carácter de Junta Consultiva, el Consejo General de los Colegios, á cuyo efecto su presidente remitirá un detallado apuntamiento á cada uno de los vocales, quienes previo estudio de aquél, emitirá por escrito y autorizado con su firma el juicio que formaren, enviando su expresión á la presidencia de dicho Consejo. El presidente, después de resumir las opiniones de los vocales, emitirá la propia y cumplidos estos requisitos elevará el expediente íntegro á la Dirección General de Sanidad, para que por su conducto llegue á conocimiento del señor ministro, que fallará en definitiva.

Cuando la expulsión del Colegio se impusiera sin limitar el tiempo de sus efectos ó éstos hubiesen de persistir más de tres meses, al cabo de cada uno de estos períodos, previa petición del interesado, se instruirá un nuevo expediente en averiguación de si cesaron las causas de la expulsión; en caso afirmativo, el Colegio acordará el inmediato reingreso, y en caso contrario, los resultados de los expedientes se elevarán al Ministerio de la Gobernación para justificar la persistencia de la negativa.

La prohibición del ejercicio profesional que resulte de la aplicación de esta sanción, podrá afectar á la localidad, á la provincia ó á todo el territorio de la Nación.

III. Que el art. 10 de los dichos Estatutos quede redactado en la siguiente forma:

Art. 10. La denegación de colegiación sólo podrá fundamentarse en los hechos siguientes:

1.º Que los documentos presentados con la solicitud de ingreso sean insuficientes ó ofrezcan dudas de legitimidad.

2.º Que el peticionario no justifique haber satisfecho las cuotas contributivas de colegiación en su Colegio ó la tributación médica íntegra que le correspondía en el último ejercicio económico.

3.º Que el peticionario hubiese sufrido alguna condena por sentencia firme de los Tribunales de justicia y se hallare inhabilitado por ella, ó que se hallare expulsado de algún otro Colegio sin haber sido readmitido.

Cuando hubieren desaparecido los obstáculos que se oponían á la colegiación, ésta deberá aceptarse por el Colegio solicitado, sin dilación ni excusa.

IV. Que se complete el articulado de los Estatutos con los siguientes artículos:

Artículo ... Los Jurados profesionales regionales, tendrán carácter de Consejo Regional, y aparte de la misión que se les confía para los recursos de alzada referentes á la 4.ª sanción se les otorgará la facultad de entender en los siguientes asuntos:

Intervenir, previa solicitud de las partes interesadas, en las diferencias que pudieran suscitarse entre Colegios de su región cuando ocasionaran por su índole ó por su modo de desarrollo, derivaciones transcendentales para algunos de los contendientes ó para el prestigio de la colectividad médica.

V. Que al art. 33 de los vigentes Estatutos se añadan los párrafos que siguen:

El Consejo General de los Colegios asumirá la autoridad máxima para resolver las cuestiones intercolegiales, llevará

la voz de la Clase y pondrá término é informará cuantas cuestiones afecten á las colectividades médicas, bien que aquéllas sean planteadas por las Corporaciones ó bien por sus miembros constitutivos.

Toda reclamación, instancia ó protesta de los Colegios Médicos se dirigirán al Poder público por conducto del Consejo General de los Colegios, el que una vez informadas las enviará á su destino, cumpliéndose así lo dispuesto en el párrafo IV.º del art. 33 de los Estatutos, á cuyo fin no deberá aceptarse en los Centros oficiales ningún documento de la expresada clase que careciera del indicado requisito.

El Consejo General de los Colegios tiene con relación á los Colegios y Jurados Regionales, las mismas atribuciones que estos organismos tienen con relación á los colegiados y Colegios respectivamente, estando dotado asimismo de facultades para amonestar, corregir y sancionar las negligencias ó faltas en las que aquéllos pudieran incurrir.

Contra resoluciones adoptadas en este orden por el Consejo General de los Colegios, cabrá recurso ante la Asamblea General de Colegios Médicos, y contra el fallo de ésta, ante el Ministerio de la Gobernación.

Décimotercera. Los Colegios de Médicos solicitan del señor ministro de Hacienda que, á los fines de tributación para el ejercicio de 1927, se autorice á aquellos que hubieren adoptado en el actual ejercicio semestral el régimen de tarifas, puedan optar por el de concierto, tomándose como base para la fijación del cupo el duplo del importe de las cuotas de contribución industrial satisfechas en el presente semestre.

Décimocuarta. Los Colegios Médicos elevan al señor ministro de la Gobernación la súplica de que no se otorgue personalidad colegial independiente ó autónoma a ninguna agrupación de médicos residentes en el territorio de un Colegio provincial, salvo cuando las expresadas agrupaciones sean numerosas y tengan su residencia en islas separadas entre sí por largas distancias, en cuyo caso se les reconoce el carácter de Colegios filiales del constituido en la capitalidad, al que deberán estar subordinados.

Cuyas conclusiones me honro en someter á la alta consideración de V. E. cuya vida guarde Dios muchos años.

Madrid, 29 de Noviembre de 1926.—V.º B.º.—El presidente de la Asamblea, *J. Sanchis Bergón*.—Rubricado.—Excelentísimo señor ministro de la Gobernación.

Asociación alemana de la lucha contra las enfermedades venéreas.

Con ocasión de la asamblea anual del grupo berlinés de la Sociedad Alemana de la lucha contra las enfermedades venéreas, el profesor Erich Hoffmann (Bonn) dió una conferencia, en la gran sala de la Cámara Suprema de Prusia, acerca del tratamiento de la sífilis. Un auditorio ansioso de saber llenaba la gran sala para oír al sabio que hace años, como asistente de la clínica de enfermedades de la piel de la Charité, participó con Schaudin en el descubrimiento del agente de la sífilis, y que desde entonces, desde las cátedras de Halle y Bonn, ha hecho progresar tan notablemente el tratamiento de la sífilis.

Después de la tuberculosis es la sífilis el enemigo más peligroso de la humanidad. En Bélgica mueren todos los años 15.000, en Inglaterra 60.000, en Francia 140.000 personas de sífilis. Según las estadísticas, el 40 por 100 de los pacientes de los hospitales de París se halla afecto de sífilis; en Bélgica se aprecia en un 22 por 100 el número de sífilis.

ticos que hay entre la población. En vista de tales cifras, el fin que hay que perseguir es el de dominar esta enfermedad infecciosa, lo mismo que cualquier otro mal contagioso. El conferenciante proyectó muchas placas de excelentes fotografías, entre ellas, casos de contagios en la barbería, en el luchador, que en la lucha se halló muy cerca de la boca de su contrario sifilítico, en el masajista, que se ha contagiado en el desempeño de su profesión, así como también fotografías de métodos que permiten encontrar en seguida, en la hora de consulta, por medio del microscopio, los agentes del mal, á los primeros síntomas de la sífilis, y los que permiten hacer en pocos minutos la reacción Wassermann con el licor cerebroespinal extraído por la punzada en la nuca.

Al mismo tiempo demostró Hoffmann, con una nueva estadística de su clínica, que la sífilis reciente puede ser curada en la mayoría de los casos, mediante un tratamiento simultáneo con bismuto y salvarsán á dosis lo suficientemente altas y con breves descansos entre las curas (por lo menos dos ó tres). Mediante el descubrimiento precoz de la enfermedad, puede conseguirse también una curación precoz mucho mejor que antes. Con esta clase de tratamiento medicamentoso enérgico, los enfermos, según los resultados de la clínica de Bonn, no sólo quedan libres de todos los síntomas patológicos y trastornos tardíos, en lo que se puede decir ya hoy, sino que también su sangre y su humor nervioso quedan sanos ó permanecen libres de toda alteración patológica. En casos extraordinariamente rebeldes, suele dar buenos resultados el tratamiento combinado por la malaria, salvarsán y bismuto.

También puede responderse de un modo muy afirmativo la cuestión de si la sífilis es una enfermedad evitable. Cada cual puede defenderse de ella mediante la abstinencia ó las medidas profilácticas de que hoy día se dispone. El pueblo en general puede ser protegido evitando los contagios por medio de una instrucción pública como es debido y mediante un tratamiento enérgico de las afecciones sifilíticas contagiosas que haga desaparecer ó reduzca considerablemente, por lo menos, las fuentes de contagio. En las clínicas de ginecología ha podido comprobarse que un 7-10 por 100 (á veces hasta un 20 por 100) de todas las parturientes padece sífilis; mediante su determinación y reconocimiento de sus familias puede limitarse la enfermedad muy considerablemente, sobre todo si se tiene en cuenta que mediante un tratamiento lo suficientemente enérgico puede evitarse, ó reducirse mucho, también la sífilis congénita.

Por consiguiente, si tanto la sífilis adquirida como la congénita pueden evitarse en alto grado, si todos los casos en que se confirma la existencia de la sífilis son sometidos á un tratamiento medicamentoso enérgico, por un sistema de curas precoces, es imposible que la sífilis no disminuya y acabe por desaparecer casi del todo. Lo importante es que, después que se ha reconocido la posibilidad de librar á la humanidad del azote de la sífilis, tanto las autoridades como la generalidad del pueblo contribuyan con todas sus fuerzas á conseguir esta elevada meta.

Visita de S. M. el Rey al Hospital de Palúdicos de Navalmoral de la Mata (Cáceres).

El domingo 12 del actual, visitó S. M. el Rey el Hospital que ha sido instalado en Navalmoral de la Mata (Cáceres) por la Dirección general de Sanidad, como uno de los elementos del plan de lucha contra el paludismo, enfermedad tan extendida en España.

El Hospital se encuentra instalado en un magnífico edificio, cedido por el Ayuntamiento, y comprende varias salas con capacidad para 20 camas y además el servicio de Dispensario (sala de consulta y laboratorio de diagnóstico) y un servicio especial de investigación que se sostiene con medios pecuniarios donados por la Fundación Rockefeller.

Se trata, pues, de una organización importante en la lucha contra el paludismo, por permitir el estudio en un solo punto de los caracteres clínicos de la enfermedad y su diagnóstico clínico diferencial con otras enfermedades afines (kala azar infantil, fiebre recurrente), así como el diagnóstico de laboratorio y las investigaciones relativas al problema de la epidemiología del paludismo (biología de los mosquitos, estudio del ambiente natural en relación con la endemia palúdica, etc.).

Por otra parte, Navalmoral está en el centro de una vasta zona gravemente atacada por la endemia y los distintos procedimientos de lucha antipalúdica son aplicados en gran extensión, por lo cual, la organización que radica en dicho punto constituye un elemento excelente de enseñanza práctica para el personal sanitario interesado especialmente en la profilaxis del paludismo.

S. M. el Rey realizó una visita muy detenida, interesándose vivamente por la organización de los servicios. Preguntó detalles acerca del kala azar infantil, del número de enfermos palúdicos de la zona, datos de mortalidad y de consumo de quinina.

Desde Julio de 1922 en que comenzó la labor de Dispensario en Navalmoral, se han practicado más de 17.000 análisis de sangre.

El consumo anual de quinina en la zona oscila alrededor de 30 kilogramos.

En varios momentos comentó S. M. la importancia del paludismo en España, recordando los trabajos que se realizan en Las Hurdes, por el Patronato de su soberana protección.

Hizo atinadas observaciones científicas y sociales sobre la malaria, demostrando un interés particular por las cuestiones que interesan á la salud del pueblo español.

Elogió la labor realizada por la Comisión Central contra el paludismo y con particular entusiasmo alabó la organización de Navalmoral, felicitando al director general de Sanidad Sr. Murillo, por esta manifestación de su labor sanitaria.

Acompañaron á S. M. en su visita el presidente del Gobierno, el señor gobernador de la provincia de Cáceres, S. I. el Obispo de Plasencia y las autoridades locales.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Conferencia del Dr. Pittaluga en la Residencia de Estudiantes.

«El sistema retículo-endotelial y sus funciones», fué el tema acerca del cual disertó el Dr. Pittaluga, en la conferencia organizada por la Real Sociedad Española de Historia Natural, ante el exministro Sr. Pedregal, Dr. Goyanes, otras distinguidas personalidades, y gran contingente de profesionales y discípulos.

Detenidamente esboza, enumera y hace un estudio crítico y analítico de cuantos estudios se han realizado hasta reunir en un grupo uniforme á todos los elementos celulares del organismo, constituyendo el sistema hoy conocido con el nombre de retículo-endotelial.

Dice que las células que forman el sistema proceden de las células primitivas y presentan caracteres comunes, que

en el embrión fueron esbozo del órgano vascular y de la sangre.

Considera el sistema en un aspecto como la base de todas las reacciones unidas, y en otro, como el punto de partida de la regeneración de las células de la sangre.

Manifiesta que los estudios histológicos y fisiopatológicos, con tanta perseverancia seguidos, han partido de los trabajos de Aschoff, con los cuales han podido aportar nuevos datos, resultados positivos y experiencias estimables los investigadores españoles de las escuelas de Cajal, Río Ortega y el disertante, que valiéndose del aparato de proyecciones se esforzó en hacer comprensibles los extremos tratados en la disertación, unánimemente aplaudida al terminarse.

Lunes 6. *Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Slocker.

El Dr. Santos Rubiano desarrolla el tema «Síndromes psicopáticos post-encefálicos», haciendo, á propósito de él, consideraciones de orden general, apoyadas en tres casos: el de un soldado destinado al Gobierno Militar, en primer término, afecto de anginas y fiebre no muy alta, profunda, tristeza y temores inexplicables, en cuya situación le es concedido un permiso; y que á su regreso se notó una gran torpeza, tendencia á las actitudes rígidas y trastornos visuales, todo ello corregido por sugestión. Que se le dá de alta curado y dos meses de licencia para asegurar la curación, y que al hacerlo así tan sólo se apreciaba un ligero estado parkinsoniano. El segundo, joven albañil, de diez y siete años, natual de Segovia, que tenía que abandonar el trabajo, porque se dormía, y que mostró á robar golosinas tendencia tan irresistible, que por ella y por no pagar en casas de lenocinio estuvo seis veces en la cárcel; que no aquejaba más molestia que debilidad en la cabeza, y amoralidad, y que en su estancia en el Manicomio se muestra afable y carifoso. Y el tercero, el de un niño de diez años, con buena visión y audición, que sufrió ataques de epilepsia sin antecedentes que la justificaran, quedando después rápidos movimientos de cabeza, fuerte contracción, marcha vacilante, trastueque de cosas variadas que abandona tan pronto se le conceden, pide hacer necesidades como un niño pequeño, no sabe donde vá, ni para que vá; sintomatología que abona una psicopatía post-encefálica de forma parademencial, en cuya convalecencia sentía fuerte tendencia al sueño. El doctor Sánchez Herrero dice que ya es hora de que la patología vaya avanzando de expositiva á explicativa, porque ni el anatómico ni el artista podrán interpretar estas molestias; dice que la sugestión supeditada á nuestra voluntad produce lo mismo hemipléjicos que parapléjicos, etc., y concluye preguntando qué entiende por caudal psíquico representativo. El Dr. Sanchís Banús interviene emitiendo algunas apreciaciones respecto á la localización, y el Dr. Rubiano rectifica.

El Dr. Pascual Ríos diserta extensa y documentadamente acerca de las modalidades, fases y transformaciones que el riñón experimenta en la litiasis renal; dificultades diagnósticas; conducta y procedimientos á seguir en cada uno de los casos; resultados en cada uno de ellos obtenidos, etcétera, etc., aseveraciones todas que invita á comprobar en las piezas de convicción que presenta, y entre la concurrencia circulan. El Dr. Larrú se muestra disconforme en lo de no apreciarse los cálculos por radiografía en las litiasis renales silenciosas. El Dr. Pascual rectifica.

El Dr. Sanchís Banús historia el interesante caso de una muchacha de veinticinco años, sin antecedente patológico alguno, que, sin explicarse el porqué, empezó á notar gran-

des dificultades en la deglución y fonación y material imposibilidad de cerrar los ojos; caso que fué diagnosticado de «Hemianestesia grave pseudoparalítica por triquinosis muscular» después de comprobada en forma adecuada.

Conferencia del Dr. Durán Arrom en la Real Academia de Medicina.

El notable especialista catalán Dr. Durán (en breves frases presentado por el Dr. Codina, haciéndose portavoz de la estimable y cuantiosa labor que aporta á la especialidad como fundador del Instituto de Medicina Práctica, como clínico eminente y como autor de obras de tan reconocido mérito como la «Patología y clínica circulatoria», recientemente publicada) comenzó su conferencia «Estados de la fibra cardíaca, estudio de su disfunción y valor pronóstico y terapéutico», con unas sentidas frases de salutación, y exponiendo á renglón seguido las modernas teorías hoy predominantes acerca del normal funcionamiento del miocardio y formas en que reacciona en los diferentes estados morbosos de que es susceptible. Habla de la taquicardia, su importancia clínica y causas á que obedece, haciendo resaltar el interés con que debe ser antepuesto lo funcional á la propia lesión.

Tecnológicamente analiza las características fisiológicas de los diferentes segmentos en que se divide para su estudio la víscera cardíaca.

Establece las diferencias existentes entre la lesión, compensación, descompensación grave é irreductible y la disfunción.

Minuciosamente describe la disfunción y su verdadero concepto en cardiología; los distintos estados por que puede pasar la fibra cardíaca, y los medios y procedimientos terapéuticos que á cada caso particular pueden oponerse, dando fin al acto con unas cuantas variadas proyecciones de casos clínicos raros.

El Dr. Durán Arróm fué á la terminación de su trabajo felicitado por el presidente, Dr. Cortezo, y los restantes académicos.

Conferencia del Dr. Recasens en el Centro de Intercambio intelectual Germano Español.

Comienza el Dr. Recasens por hacer patente el recuerdo indeleble que conserva de las atenciones con que á varios médicos españoles se colmara durante su estancia en Berlín, y el gusto con que acudía al requerimiento de dar esta conferencia en el Centro, llamado á estrechar los lazos de mucho tiempo atrás, preexistente entre los intelectuales de ambos países. Ya en el tema «Naturaleza y aplicaciones médicas de los rayos X», el conferenciante, en magnífica lección de Física superior, no sólo rehace la historia detallada de los progresivos avances con perseverancia plausible realizados hasta llegar al maravilloso invento por el eminente profesor de Wurzburg definitivamente asentado, sino que explicó y aclaró con demostraciones prácticas la génesis y desarrollo del problema, cuya resolución tan en alto ha colocado el nombre de Roentgen, á quien en aquel momento ofrendaba el tributo de su admiración.

Y después de asegurar que el resonante y trascendental descubrimiento ha modificado la Físico-Química en sus más fundamentales bases, pasa á enumerar las inmensas ventajas que á la Medicina ha reportado, aclarando y facilitando los diagnósticos y suministrando en muchos casos eficaces recursos terapéuticos que hacen posible la curación de enfermedades reputadas como incurables; siendo esto

hasta tal punto verdad, que lo que en un principio se utilizó como desideratum en el descubrimiento y fijación de cuerpos extraños y localización de fracturas, hoy extiende su acción hasta el punto de escudriñar la más recóndita investigación de las vísceras, y aprovechar su acción excitante sobre la vitalidad, y sus efectos curativos y destructivos sobre la célula cancerosa.

La Embajada, dignamente representada por su alto personal, la numerosa colonia alemana y la multitud de admiradores, amigos y discípulos que llenaban el salón, aplaudieron calurosamente al Dr. Recasens á la terminación de su instructiva é interesante conferencia.

**

El Dr. Vázquez Lefort en la Escuela de Puericultura.—

Siguiendo el ciclo de conferencias por este Centro organizadas y previa la obligada presentación que el Dr. Suñer, director de la Institución, hiciera del actuante; éste, parapetado en su modestia, empezó por manifestar que su primer impulso fué rehuir el compromiso, porque firmemente cree no reunir las condiciones indispensables al buen conferenciante; aseveración bien pronto desmentida por el propio interesado, como el lector podrá apreciar en el desarrollo del tema «Régimen alimenticio del niño sano, no lactante», acerca del cual va á disertar.

El Dr. Vázquez Lefort dice que la Puericultura ha sido impuesta por la excesiva mortalidad de 200.000 niños que anualmente se malogran y por la necesidad imprescindible de que Gobierno, Diputaciones y Ayuntamientos se preocupen y salgan al paso de sus causas y de las trasgresiones de la higiene infantil, oponiendo á ellas la activa propaganda de la lactancia materna y el establecimiento de las Gotas de Leche; que es un error el creer que el niño destetado puede comer de todo, porque precisamente entonces es cuando necesita los mayores cuidados que exigen su crecimiento y excesiva movilidad. Habla de las calorías que el niño precisa desarrollar por kilogramo de peso para que su salud no se resienta; de los tres grupos de alimentos, hidratos de carbono, grasas y albuminoideos que han de constituir su alimentación; selección de éstos, modo de prepararlos y cantidad en que debe utilizarlos; de que la leche y harina tienen que quedar ya en un segundo plano por la necesidad de atender á la reparación del hierro que hace á los niños anémicos; que el agua, la sal, los vegetales verdes ó secos que enumera, las féculas, frutas lavadas, nueces, etc.; el uso de los huevos batidos y escalfados, así como la leche, deben ser vigilados muy de cerca porque en muchas ocasiones les resultan indigestos é intolerables, dando lugar á peligros de anafilaxia; que no hay inconveniente en concederles el uso de los pescados, á excepción de los azules ó mariscos; que las carnes no deben dárseles hasta los cinco ó seis años; que después de los tres años pueden hacer uso de los despojos, sesos, etc., y que los embutidos sean en absoluto proscritos.

Considera de gran importancia el esmero y la sencillez en la preparación de alimentos para niños; el tener en cuenta que no todos los niños son del mismo gusto; que no conviene abusar de las especias ni salsas fuertes; y que nadie como la madre puede vigilar la alimentación de los niños, y efectos que en ellos producen.

Estima conveniente la espaciada distribución del alimento en cuatro comidas: Desayuno: leche y malta ó mantequilla; y nada de café que reputa perjudicial. Comida: sopa en pequeña cantidad á título de aperitivo, verduras, carne en cocretas y postres. Merienda: fruta ó miel. Y cena: puré, pescado, y lechuga que favorece al sueño.

Recomienda mucho que los niños se laven las manos

antes de sentarse á la mesa, evitando así los peligros de contaminarse con la suciedad recogida en la calle ó plazas en sus juegos; que se les enseñe á utilizar los cubiertos, no comer con avidez y masticar bien los alimentos; utilizar el agua en moderada cantidad como bebida exclusiva; no consentirles las golosinas; y á todos los oyentes en general que propaguen y ensalcen la gran misión social que llenan los comedores de caridad, y que por donde quiera que vayan y actúen enseñen la verdad y hagan el bien.

El Dr. Vázquez Lefort fué felicitado y aplaudido.

SEDISAL

PROTECCIÓN MÉDICA

Acta de la sesión celebrada por la Junta de Damas el día 28 de Octubre de 1926.

Bajo la presidencia de la doctora Aleixandre y con asistencia de la señora Condesa de Gimeno, señoras y señorita de Cortezo, Carmona, Terceño, Palancar, Lacy de Elorrieta, Calvache, Pando y Díaz Sama se abrió la sesión leyéndose el acta del mes de Junio y las cuentas de los meses de verano, que fueron aprobadas. En el mes de Junio ha satisfecho esta Institución 1.509 pesetas; en Julio, 1.494,50; en Agosto, 1.557, y en Septiembre, 1.554 pesetas.

Comenzó la señora presidenta dedicando un emocionado recuerdo á la memoria del gran filántropo y sabio Dr. Pando y Valle, iniciador de esta benéfica Institución, y para el que tuvo las más sentidas frases de verdadero afecto y admiración, acordándose constase en acta el profundo sentimiento de la Junta por tan dolorosa pérdida, y adherirse la misma al homenaje que se tribute á su memoria.

A continuación dió también cuenta la señora presidenta del fallecimiento de la señora de Soler, vocal de esta Junta, en la que con tanto interés trabajó en esta obra desde su fundación, y se acordó constase el sentimiento de la Junta así como por el de la viuda de Núñez á quien desde hace años se le auxiliaba con una pensión mensual.

Se dió cuenta de una solicitud presentada por D. Roque Hernández y se acordó concederle por el pronto un donativo mensual de 40 pesetas, además de las 55 que se le dieron para acudir á urgentes atenciones de momento.

Se concede un donativo de 175 pesetas al Dr. Gallego para que pueda remediar una situación apuradísima.

Se dió lectura á una solicitud de la señora viuda de Hernández que desea una colocación para ella ó para su hija, y se acordó tener en cuenta estos deseos, con gran interés.

La señora Condesa de Gimeno hizo entrega de un donativo de 63 pesetas recogido este verano para Protección Médica en el balneario de Cestona.

Con motivo del admirable éxito obtenido por el doctor Aguilar en el Congreso Dental verificado en Filadelfia recientemente, se acordó felicitarle así como á su señora esposa, tesorera de esta Institución, y á quien tan agradecida está la Junta por haber manifestado en el mes de Junio antes de emprender su viaje, que de no haber fondos suficientes en Caja para los donativos durante los meses de verano, ella dejaba órdenes para que de sus fondos particulares se entregase cuanto fuese necesario á tal objeto. Hemos de hacer constar que por fortuna no hubo necesidad de ello; esta Junta aunque modestamente no ha dejado ni un solo mes por sí misma de atender á sus socorridos con lo que tiene señalado á cada uno de ellos, así como á las peticiones de verdadera necesidad y urgencia que se le hacen y que están, naturalmente, dentro del Reglamento.

La señora de Carmona dió las gracias á las señoras de la Junta por su nombramiento de vicepresidenta honoraria de la misma, y para celebrar su ingreso en la Institución entregó un donativo de 50 pesetas.

No habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión.

La secretaria de actas,
D. DÍAZ SAMA.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Estando desligadas administrativamente de las provincias españolas la Junta municipal de Arbitrios de Melilla y la municipal de Ceuta, esta última en virtud de Real decreto de 12 de Octubre del presente año, se hace necesario coordinar en materia de Sanidad los servicios municipales de ambas Juntas y los del Estado, coordinación que el art. 84 del Estatuto de la Junta municipal de Ceuta recomienda muy especialmente.

En atención a lo expuesto,

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

1.º De conformidad con lo preceptuado en la Real orden de 28 de Agosto del corriente año, los directores de las Estaciones sanitarias de los puertos de Ceuta y Melilla asumirán la Jefatura técnica y la inspección de los servicios sanitarios municipales de la localidad respectiva, con los mismos deberes y atribuciones que las disposiciones vigentes en materia de Sanidad confieren á los inspectores provinciales dentro de sus correspondientes provincias.

2.º Para la mejor dirección y organización de los servicios sanitarios municipales de la localidad, los directores de las Estaciones sanitarias de los puertos de Ceuta y Melilla formarán parte, como vocales natos de las Comisiones permanentes de las Juntas locales de Sanidad respectivas.

3.º En el plazo más breve posible, los directores de las Estaciones sanitarias de los puertos mencionados, como inspectores locales de Sanidad, redactarán, de acuerdo con las Juntas locales de Sanidad, un Reglamento de los servicios sanitarios municipales, por el cual habrán de regirse éstos, ajustándose, siempre que ello sea factible, á las disposiciones generales vigentes en dicha materia y elevándolos á la Dirección general de Sanidad para su aprobación.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos que se expresan. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 4 de Diciembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 10 de Diciembre de 1926.)

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en disponer cese en el cargo de inspector general de Instituciones sanitarias, que desempeña, en comisión, el director general de Sanidad D. Francisco Murillo y Palacios, quedando altamente satisfecho del celo é inteligencia con que lo ha desempeñado.

Dado en Guadalperal (Cáceres), á 12 de Diciembre de 1926.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, Severiano Martínez Anido.

A propuesta del ministro de la Gobernación, de acuerdo con Mi Consejo de Ministros y de conformidad con lo preceptuado en el vigente Real decreto ley de Presupuestos,

Vengo en nombrar inspector general de Instituciones sanitarias, con la categoría de jefe de Administración civil de primera clase, á D. Víctor María Cortezo y Collantes, perteneciente al Cuerpo de Instituciones sanitarias.

Dado en Guadalperal (Cáceres), á 12 de Diciembre de 1926.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, Severiano Martínez Anido.

De acuerdo con Mi Consejo de Ministros, á propuesta del de la Gobernación y con arreglo á los artículos 4.º y 8.º del Real decreto de 29 de Julio de 1910,

Vengo en conceder la Gran Cruz de la Orden civil de Beneficencia, con distintivo morado y blanco, al doctor en Medicina D. Alberto Bandelac de Pariente, médico del Consulado de España en París, por su muy meritoria labor altruista, científica y caritativa en pro de los españoles en Francia y por sus importantes trabajos profesionales en Madrid y otras provincias.

Dado en Guadalperal (Cáceres), á 12 de Diciembre de 1926.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, Severiano Martínez Anido. (Gaceta del 15 de Diciembre de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,0; ídem mínima, 707,3; temperatura máxima, 10°,5; ídem mínima, 1°,0; vientos dominantes, ENE. N.

Se acentúan en intensidad y crecen en número las inflamaciones catarrales de los órganos respiratorios, particularmente las de los gruesos bronquios y la laringe; se han observado algunas pleuresías de marcha benigna y bronconeumonías de escansa intensidad.

Los afectos crónicos del aparato circulatorio han experimentado agravaciones por congestiones pasivas.

En los niños continúan presentándose anginas benignas.

Mortalidad de Madrid en Noviembre de 1926 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Noviembre de 1926.
Menores de 1 año.....	173	145
De 1 á 4 años.....	120	103
De 5 á 19.....	98	79
De 20 á 39.....	209	198
De 40 á 59.....	263	282
De 60 en adelante.....	392	408
Sin clasificación.....	2	2
TOTAL.....	1.257	1.217

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Noviembre de 1926.
Fiebre tifoidea.....	21	19
Tifus exantemático.....	2	2
Paludismo.....	1	2
Viruela.....	2	2
Sarampión.....	8	2
Escarlatina.....	4	15
Coqueluche.....	1	2
Difteria.....	5	6
Gripe.....	11	4
Otras epidémicas.....	3	10
Tuberculosis pulmonar.....	124	123
Idem meningea.....	15	10
Otras tuberculosis.....	18	22
Cancerosas.....	67	68
Meningitis.....	50	39
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	72	71
Orgánicas del corazón.....	96	108
Bronquitis aguda.....	54	33
Idem crónica.....	42	45
Pulmonía.....	29	26
Bronconeumonía y otras.....	125	105
Estómago (menos cánc-r).....	19	17
Enteritis (menores de dos años).....	51	34
Apendicitis y tifitis.....	5	3
Hernias y obstrucciones.....	17	18
Cirrosis hepática.....	15	22
Nefritis.....	45	49
Septicemia puerperal.....	11	6
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	43	37
Senectud.....	42	40
Otras enfermedades.....	261	287
TOTAL.....	1.257	1.217

Varones.....	658
Hembras.....	559
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	41,90
Idem id. en Noviembre de 1926.....	40,57
Idem id. en Octubre de 1926.....	36,10

Observaciones.

Continúa el ascenso universal de la curva de mortalidad aunque con poca intensidad afortunadamente. La cifra total es más baja que el promedio anterior correspondiente á este mes. El aumento de fallecidos respecto al mes anterior, se ha producido solamente en las edades avanzadas, pues en los tres grupos de menores de veinte años, las cifras son inferiores á las de Octubre.

La escarlatina inicia su descenso con cinco defunciones menos.

Diagnosticados de sífilis en sus diversas formas, han muerto ocho niños en el Asilo de San José; un adulto en San Juan de Dios y dos en sus casas. Total, 11.

También ha fallecido en San Juan de Dios un transeunte de lepra tuberculosa.

Nacieron vivos, 1.698.

LUIS LASBENNES.

Crónicas.

Compendios de Medicina y Cirugía. — La casa Bailly Baillière ha puesto al servicio de los médicos una importante colección de obras que abarcan toda la Medicina. Hasta el presente se han publicado los tomos: 2, Riñón, Hígado, Páncreas; 6, Pulmón tuberculoso; 9, Enfermedades infecciosas; 25, Sífilis; 29, Urología; 1, Corazón, Arterias, Venas; 3, Tube digestivo; 27, Oftalmología; 35, Vacunas, Sueros; 18, Cirugía de urgencia; 24, Obstetricia patológica;

31, Climatología, Hidrología; 36, Examen de laboratorio, y todos los meses aparecerán 4 ó 5 tomos. La colección que se compondrá de 50 tomos estará terminada en Junio de 1927.

EL SIGLO MEDICO admite suscripciones y envía tomos sueltos para su examen, pudiendo utilizarse para ello los boletines que insertamos en la página XXXII.

El plazo para la admisión de suscripciones vence el 31 del mes actual y hasta esa fecha el precio por toda la colección será de 200 pesetas.

Curso práctico de transfusión de sangre. — El doctor Fortaein, profesor agregado á la Facultad de Medicina, en colaboración con el Dr. Martínez Piñero, profesor auxiliar, dará en la clínica del Hospital de la Princesa un curso breve de transfusión de sangre.

El curso comenzará el día 10 de Enero de 1927.

El programa será el siguiente:

- Lección 1.^a—Fisiopatología de la sangre.
 — 2.^a—Elección de dador. Grupos sanguíneos.
 — 3.^a—Indicaciones quirúrgicas de la transfusión.
 — 4.^a—Indicaciones médicas de la transfusión.
 — 5.^a—Inmunotransfusión.
 — 6.^a—Inyección de sangre pura.
 — 7.^a—Inyección de sangre pura y suero fisiológico.
 — 8.^a—Inyección de sangre citratada.
 — 9.^a—Accidentes de la transfusión.
 — 10.—Resultados de la transfusión

Donativo.—El médico director que fué durante la última temporada de las Aguas de Alzola, remite 50 pesetas para el Colegio de Huérfanos. Este donativo y el de 65 pesetas que se destinaron á Protección Médica, son los dos con que este Cuerpo ha contribuido para el sostenimiento de estas Instituciones.

Asociación química americana. — En los Estados Unidos de América del Norte se ha celebrado ultimamente el 50.^o aniversario de la existencia de la Asociación química americana, haciéndose resaltar, en el solemne acto, la importancia de la obra de esta Asociación para los progresos de la química teórica y técnica. Antes de su existencia, el joven americano se veía obligado á buscar sus conocimientos en Europa; en la actualidad existen numerosos institutos de enseñanza. La Asociación, que fué fundada en honor de Priestley, ha considerado siempre los progresos de todas las ramas de la química. Sólo la quimioterapia ha quedado rezagada, retraso que tiene que recuperarse hoy, sobre todo desde que la Institución Rockefeller, con los grandes medios de que dispone, ha demostrado la asequibilidad de muchas enfermedades á la quimioterapia. La memoria de Priestley fué celebrada especialmente.

El Premio Nobel de Medicina. — El Premio Nobel de Medicina no será adjudicado tampoco este año. El Claustro de Profesores del Instituto Carolínico de Estocolmo, acaba de decidir no adjudicar el premio de 1925, sino, de acuerdo con los estatutos, añadirlo al fondo de la Institución y reservar para el año próximo el correspondiente á 1926. Con este son desde 1915 nada menos que seis premios Nobel de Medicina que se han unido al fondo de la institución.

Cursillo de Tisiología. — El día 1.^o de Febrero próximo dará comienzo en el Hospital Provincial un cursillo de Tisiología á cargo de los profesores del mismo D. Manuel Ubeda y D. Baudilio López Durán.

La duración de este cursillo será de mes y medio, constando de clase diaria en las salas 33 y 34, servicios de los citados profesores. Durante él los alumnos harán prácticas de reconocimiento clínico y radiológico, exámenes de laboratorio más corrientes, tratamiento de enfermos y prácticas de autopsia.

De explicar y enseñar el reconocimiento radiológico se ha encargado el Dr. Miñana, radiólogo del Sanatorio Antituberculoso de Lagos-Tablada.

El número de matrículas será limitado, no pudiendo exceder de 15 alumnos para cada profesor, número que se cubrirá entre médicos ó alumnos de 6.^o año, por riguroso turno de solicitud. Las inscripciones pueden hacerse en las salas 33 y 34 del Hospital Provincial, del 15 al 20 de Enero próximo, de once á once y media de la mañana.

Sabio fallecido.—El profesor Víctor Babés, director del Instituto seroterápico, de Bucarest, ha muerto. Era discípulo de Virchow, Koch, Cornil y Pasteur, y desde 1887 profesor de Anatomía Patológica y de Bacteriología.

A los Estados Unidos.—El día 4 marchó pensionado por la Dirección general de Sanidad y por la Fundación Rockefeller, el Dr. Palanca, inspector provincial de Sanidad, de Madrid, para estudiar los métodos de organización sanitaria empleados en aquel país.

Se le tributó una despedida cordialísima por numerosos amigos y compañeros.

Le deseamos un feliz viaje y una estancia fecunda en adquisiciones científicas.

—El Dr. Sadi de Buen ha marchado también a los Estados Unidos, pensionado igualmente por la Dirección general de Sanidad y por la Fundación Rockefeller, para el estudio de los métodos de lucha antipalúdica.

Contestaciones al programa de inspectores municipales de Sanidad.—Un tomo, 25 pesetas. Pedidos a la Administración de EL SIGLO MEDICO.

Llamamos muy especialmente la atención de nuestros suscriptores sobre la necesidad de remitir el importe a la misma vez que el pedido. Fácilmente pueden comprender que esta obra y todas otras que nos pidan, las adquirimos nosotros de las librerías para hacerlas llegar oportunamente y con el menor número de gastos posible a los suscriptores, y que en el momento de la adquisición hemos de hacer el abono. Tratándose de muchos pedidos es un desembolso considerable, y sólo por esta razón nos limitaremos a enviar los que sean abonados previamente.

Giro a nuestros suscriptores.—Aunque por carta tienen aviso todos nuestros suscriptores de que en el mes actual libraremos una letra a su cargo por el importe de la suscripción a esta Revista, *letra que va aumentada en 1,50 pesetas por gastos de giro*, lo recordamos por el presente rogándoles que en todo caso sea abonado nuestro giro, pues la Administración estará siempre dispuesta a la avenencia en los casos de duda o cruce de letra con los giros postales.

Inspectores municipales de Sanidad.—Obras de consulta (2.º ejercicio). Manual de Prácticas Sanitarias. Dirigirse a V. Serrano, ingeniero, calle de Valencia, núm. 20, Madrid.

Todo tiene fin... hasta la provisión de una cátedra.—En el momento mismo de cerrar nuestro número nos dicen que han terminado las oposiciones para la provisión de la cátedra de Patología médica de la Facultad de Medicina de Madrid, vacante hace tantos años, proponiendo el Tribunal para desempeñarla al actual catedrático de Sevilla, don Carlos Jiménez Díaz, que de tan envidiable reputación venía precedido por sus brillantes ejercicios en oposiciones anteriores y por su actuación en la cátedra que en Sevilla desempeñaba. Sea enhorabuena y véanse cumplidas todas las halagüeñas esperanzas que el agraciado suscita.

El próximo Congreso de Ciencias.—En la Real Academia de Ciencias, y presidida por el Sr. Rodríguez Carraco, se ha reunido la Junta directiva de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias.

El Sr. Carraco anunció que en el Congreso que ha de celebrarse en Cádiz, durante la primavera del año próximo, participará con una importante colaboración la Asociación Portuguesa para el Progreso de las Ciencias y serán invitadas a concurrir la Sociedad Científica Argentina y la Universidad de Buenos Aires, así como las Asociaciones similares a la Española y Portuguesa, establecidas en Francia, Alemania, Inglaterra e Italia.

Se acordaron para fechas de la reunión del Congreso los días 26 de Abril al 1.º de Mayo próximo, en Cádiz, celebrándose después, el día 2 de Mayo, una sesión extraordinaria en Sevilla.

La sesión inaugural del Congreso se celebrará en el Gran Teatro, con asistencia, probable, del Rey, y encargándose del discurso de apertura el señor vizconde de Eza.

Las sesiones ordinarias se reunirán en los locales de la Facultad de Medicina y la extraordinaria que se celebre en Sevilla tendrá por sede el Paraninfo de la Universidad.

Escuela Nacional de Puericultura.—Hoy, a las cinco y media de la tarde, en la Escuela Nacional de Puericultura, Ferraz, 60, dará una conferencia sobre el tema «Ración

alimenticia del lactante» el Dr. D. Santiago Cavenget, profesor agregado de este Centro y médico del Hospital del Niño Jesús.

Obras para oposiciones médicas.—

CUERPOS	Contestaciones.	Programas.
	Pesetas.	Pesetas.
Beneficencia municipal de Madrid.....	75	1,50
Beneficencia general.....	No hay obra.	1
Inspectores escolares.....	25	1
Médicos forenses.....	50	1
Médicos de Higiene.....	25	0,50
Marina civil.....	30	1
Médicos de Prisiones.....	50	1,50
Sanidad de la Armada.....	75	2
Sanidad Militar.....	75	2
Sanidad Exterior é Inspectores provinciales.....	No hay obra.	1
Subdelegados de Medicina.....	30	1
Inspectores municipales de Sanidad.....	25	1

Dirigirse a la Administración de EL SIGLO MEDICO, quien se halla en relación con la editorial, para servir dichas obras.

Real Academia de Medicina de Zaragoza.—De conformidad con el art. 24 de los Estatutos de la Academia de Zaragoza, se ha verificado la elección de cargos de su directiva, resultando:

Presidente, D. Agustín Ibáñez Yanguas (reelegido); *vice-presidente*, D. Baldomero Barbiela Jordana (reelegido); *vice-secretario*, D. Alonso José Sampietro Galligo; *tesorero*, don Pedro Moyano Moyano, y *bibliotecario*, D. Francisco Oliver Rubio.

Excipiente inerte.—Si alguien habla u obra con una mala intención, el dolor le sigue como la rueda que va tras el buey que arrastra el carro.

(El Ev. del Buddha.)

Se remiten muestras del producto antigripal Kinyo a los médicos que las soliciten del laboratorio Kinyo, calle del Dr. Cortezo, núm. 9, Madrid.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

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

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L. y Estano coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

SOLUCION BENEDICTO

Glicera - fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

Sucesor de Enrique Teodoro.—Gliceta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

18 XII-192



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

DE LA VIDA DE HEINE

Pronto (en Febrero próximo) se cumplirá el setenta y un aniversario de la muerte del que fué periodista, poeta, devoto de la libertad, ardiente amigo de Francia y gran amigo de nuestro Don Quijote, Enrique Heine. El 17 de Febrero de 1856 falleció en París á consecuencia de un reblandecimiento medular, y su cuerpo fué sepultado en el cemente-

Hacia el año 1846 se vió atacado de la dolencia que diez años más tarde le condujo á la tumba. Cuéntase que ya impedido y postrado, todavía le queda-

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

ban alien-os para hacer que le llevasen al Louvre á contemplar la Venus de Milo.

Contrajo matrimonio en segundas nupcias (1841) con Matilde Crescencia Mirat, joven francesa, más dotada de atractivos físicos que intelectuales, á la que conoció en una guantería. El corazón, harto sensible, del poeta se prendió de aquella mujer, á la que, según declaraba en una carta, «quería más que á todos los gatos del mundo». Matilde, como Josefina Beauharnais, la esposa de Napoleón, era una terrible despilfarradora. Con Matilde tuvo la generosidad de creerse dichoso, aunque ella no

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

rio de Montmartre, donde Hasselrij le elevó un busto de mármol años más tarde, en 1901. Con ocasión de la ceremonia consiguiente, Emilia Pardo Bazán condensó la vida del autor de *Intermezzo* en un párrafo que dice así: «Nació Heine, el más sentido de los líricos, en Düsseldorf, en 1800; su familia era judía, de Altona; su padre, Sansón Heine, vendía terciopelo. Francia ejerció su gestión sobre su fantasía desde la niñez; su madre, Betty Gelden, que era una apasionada lectora de Rousseau, quiso que entrase al servicio del dios de aquella época, Napoleón. Si no cae el Imperio, Heine es militar y forma en las filas con aquellos granaderos cuya conmovedora balada escribió. Caído el corso, quiso Betty que su hijo fuese banquero, como lo era su tío Salomón Heine. No sabía que el joven Enrique estaba predestinado á ser rey. «El poeta es un monarca», repite él en uno de sus más hermosos cantos.»

Arrogante blandió el cetro de su so-

TREPONEMOL Sifilis.

beranía, pero fuera de su Patria, donde se le combatió y persiguió por su amor á la democracia, en favor de la cual puso constante y felizmente lo más viril y robusto de su talento. De niño se negó á ser empleado de comercio, contra la decisión de su familia. De mozo luchó para lograr nombre y bienestar económico. Remó en las consabidas galeras del periodismo; compuso poesías, que le concedieron notoriedad tan prestigiosa, en su mismo país, como la de Goethe. Viajó mucho, y en Mayo de 1831, perseguido por el Gobierno, que había prohibido la venta del tercer volumen de su obra *Reisebilder*, se trasladó á París, de donde no debía salir nunca más. Fué amigo de Dumas, de Balzac, de Chopin, de Listz, de Berlioz,



fué nunca sino una cabecita loca, una muñeca frívola, que no se tomaba la dulce incomodidad de comprenderle. Podrían referirse mil anécdotas tristemente pintorescas de las desavenencias conyugales á que daban ocasión sus temperamentos antagónicos. «Todos los días riñe con ella—dice en carta de Septiembre de 1841.—Sin embargo, su corazón es noble y puro». Y en otra ocasión añadía: «El matrimonio es una lucha. No importa que la mujer le enseñe los dientes al marido, si estos dientes son blancos; ni que lllore, si las lágrimas la hermocean; ni que dé pataditas en el suelo, si tiene los pies menudos y lindos...» A propósito de la vida doméstica del gran poeta, cuya obra y cuya vida guardan tantas analogías con la de nuestro Gustavo Bécquer, el ilustre ale-

Aparato del Dr. Verdes Montenegro para el neumotórax artificial. 300 pesetas, con aguja. Escribano, Atocha, 133.

mán Juan Fastenrath y el francés Adolfo Brisson, entre otros, han escrito páginas, donde sus devotos verían hasta qué punto, en la existencia más esplendorosa, lo bello y magnífico alternan siempre con lo prosaico y ramplón.

E. RAMÍREZ ANGEL.

(De A B C).

LA NOCHEBUENA DEL MEDICO

El sabio doctor García, cansado de visitar y de subir y bajar escaleras todo el día, llega á casa, deja el coche, sube y grita: —¡A ver! ¡La cena! Esta noche es Nochebuena, y me dedico la noche...—

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

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

Y su esposa y los chiquillos le reciben con amor, entre el ruido atronador de tambores y platillos.

Y como son sus delicias los infantiles excesos, entra repartiendo besos y recibiendo caricias.

Y grita: —Venga un tambor, yo también quiero tocar.—

Y se pone á redoblar, y lo hace que es un primor.

Y allí entonces es de ver á aquel doctor condenado, hombre serio y respetado por su ciencia y su saber, corriendo alegre y orondo por los estrechos pasillos, al frente de los chiquillos, que marchan de dos en fondo.

YODALGON

Jarabe con yodo orgánico soluble y asimilable, nogal fumarica; fucus vesiculosus y sales remineralizadoras.

—A cenar. Calle el tambor.

—Niños, que ya está la sopa.

—Rompan filas...— Y la tropa se encamina al comedor.

Y allí, en tropel bullanguero, cayó sobre los turronecual bandada de gorriones en atestado granero...

—Niños, orden, ó hay castigo; á su sitio cada cual; el que no sea formal

no vuelve á jugar conmigo.

—¡Es éste!

—¡Eres tú!

—A callar.

Así me gusta la gente. ¿Seréis formales? Corriente. Pues á cenar, á cenar.

Ya el olor de la vigilia me está abriendo el apetito. Hoy soy vuestro, lo repito; hoy me debo á la familia...—

Y apenas aquel padrazo ha empuñado el cucharón, le da un vuelco el corazón,

pues oye un campanillazo.
—Santo Dios. ¿Seré infeliz?
—Señorito...
—¿Qué! ¿Qué pasa?
—Pues que vaya usted á casa de los señores de Ortiz.
—Cena antes.
—Si no es posible!
—¿Vas á dejarnos, papá?
—¿Qué ocurre?
—El niño que está con un cólico terrible.
—¡Dile que allá voy.
—¡Por vida!

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

¡Siempre te están fastidiando!
—No hay más remedio. Id cenando; que yo volveré en seguida.

.....
Tres horas tardó en romper aquel cólico maldito, y cuando ya el pobrecito doctor, á todo correr, va á su casa, ya no siente Todos están, por su dicha, ruido alguno. Calma chicha. durmiendo tranquilamente.
—¿Qué va á tomar el señor?
—Nada. Me voy á acostar; lo que quiero es descansar.
¡Esta vida es un horror!—
Y apenas, muy calentito, se entrega al sueño anhelado, ¡Tilín! ¡Tilín!, y el criado que entra y dice: —¡Señorito!
—¡Ira de Dios! ¡Esto más!
—¡Señorito!
—¿Qué sucede?

Kelatox: Sedante atóxico.

—Pues que vaya usted, si puede, corriendo á ver á don Blas.
Que abajo le espera el coche.
Que no deje usted de ir.
¿Qué digo?
—¿Qué has de decir?
¡Que allá voy! Valiente noche!
.....
—Total: una indigestión.
¡Y para eso me han llamado!
Pues con haberse purgado se acababa la cuestión.
¡Caracoles con don Blas!
¿No es fuerte cosa que así venga á hacerme daño á mí lo que comen los demás?
Mal oficio; es un tormento esta bendita carrera.
¡Al chico mío que quiera ser médico, lo reviento!

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

Son las tres. ¡Y cómo llueve!
Es una noche terrible.
Ea, á dormir, si es posible, de un tirón hasta las nueve.
Qué gusto. ¡A ver si por fin! Diantre. Hace un frío glacial... A dormir... Por la señal de la Santa Cruz... (¡Tilín!)

¡La campanilla! Mal rayo...
(¡Tilín! ¡Tilín!) Dios bendito.
—Señorito, señorito,
—¿Quién me llama?

“Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

—Es el lacayo de casa de los señores marqueses de Villatesa. Que la señora marquesa está ya con los dolores.
—Por vida de... Que allá voy. Vuelta á la calle otra vez. Esto es mucha pesadez. No me dejan dormir hoy. Esa bendita señora me desespera y me aburre.
¡Al demonio se le ocurre ponerse á parir ahora!
Lo repito una vez más: Es mi sino y se acabó; siempre vengo á pagar yo cosas que hacen los demás.—

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.
Produce hiperemia, mitiga la inflamación suprime el dolor.

Se viste; suspira fuerte; piensa en su rudo trabajo, y marcha escalera abajo resignado con su suerte. Y ya en la calle, al oír á uno que canta con pena: «Esta noche es Nochebuena y no es noche de dormir», —Es cierto (sin vacilar dice el doctor *sotto voce*). ¡Es Nochebuena, y no es noche de dormir... ni de cenar!

VITAL AZA.

Por la transcripción, BONIFACIO RAMÍREZ MORENO.

Santander, 2 de Diciembre de 1926.

METABOLISMO de la CAL
RECALCIVM
COMPRIMIDOS · POLVO · INYECTABLES
Doctor ANDREU: Rambla Cataluña, 66 - Barcelona

La ciudad del porvenir.

Una revista americana atribuye al célebre Edison las siguientes palabras: «En la ciudad del porvenir habrá dos clases de calles: una para la circulación «exprés» exclusivamente, para los apresurados, á pie por las aceras ó en vehículos por la calzada central, y otra para la circulación ordinaria, para quienes no tengan prisa».

La techumbre de los rascacielos, que actualmente para nada sirve, se convertirá en estación para helicópteros, los verdaderos aviones del mañana.

En cuanto á los impuestos, gracias á la difusión de la maquinaria para casi todos los servicios públicos, serán tan reducidos que los hombres de hoy no

pueden ni darse cuenta de ello. Otro tanto puede decirse de la criminalidad, que casi desaparecerá en absoluto.

Sin embargo, habrá una inquietud capital: la de economizar el tiempo para aprovecharlo más intensamente que ahora. Este será el gran tema de las luchas políticas. Pero..., naturalmente la ciencia se encargará de suplantar también á los oradores parlamentarios, cuyos discursos no ofrecen, por lo general, más que un interés académico, sin poseer casi nunca cualidades prácticas.

La ciudad del futuro será mucho más ruidosa que la actual; pero sus habitantes, ó quedarán sordos ó se acostumbrarán al inmenso rumor sin que les moleste más que el ruido de la lluvia en nuestros días.»

Urosolvina: eficaz antiúrico.

LA LETRA DE CAMBIO

Se examinaba un día un estudiante de los que no se atrancan ni se afligen, y le pregunta el profesor tonante: —De la letra de cambio y de su origen. Y el estudiante dijo:—Es muy sencillo,

pues la letra de cambio según creo, la inventaron el cura del Campillo y el sacristán de Cangas de Tineo.
—A ver, á ver, explíquese, García.
—El sacristán debía al señor Cura veinticinco pesetas tiempo hacía y el Cura manda al sacristán factura.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

Como eran tan lejanas poblaciones era difícil liquidar la cuenta y el sacristán le daba dilaciones y el Cura ya se hartó y esto se inventa. Le dice al chupacirios que completas eche en Langreo al clerical cepillo, el total de la deuda de pesetas y que él las extraerá del de Campillo. Las mismas, en Campillo y en Langreo

Animas hay, y así no pierden nada, no es preciso cosario ni correo y la cuenta del Cura está saldada.

.....
Falta saber si el sacristán sencillito, después de haber cumplido diligente, volvió á sacar la pasta del cepillo á la noche siguiente.

PLÁCIDO ROGER DE LARRA.

Sífilis NEO-TREPOL

Los dioses, los médicos y los sacerdotes de la región de los pamúes.

Aunque es cierto que difieren en algo la religión primitiva de los bubis, los bengas y los pamúes, no lo es tanto que puedan marcarse entre ellas diferencias esenciales.

SIGUE A LA PAGINA XXX

El impetuoso empuje de una raza salvaje que desde los bosques del interior quería ponerse en contacto con los blancos para poder hacer con ellos el comercio sin intervención de otras razas negras, hizo que al grito de guerra se lanzasen armados de flechas, lanzas y fusiles de chispa sobre la raza benga habitadora de la costa y en contacto con los blancos, que, corrompida y debilitada por vicios como el de la bebida de caña, no pudo resistirlo, y refugiándose en muy pocos puntos de la costa —cabo de San Juan entre ellos—, en la isla de Corisco y en la de Elobey Grande, de-

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

ELIXIR CALLOL

jaron á los pamúes que se extendieran por la costa, que iniciasen directamente el comercio con los europeos y que se preparasen á la defensa contra otras tribus de su misma raza —la de los zamangones entre otras—, que más salvas aún y más fuertes venían á su vez desde las montañas buscando las márgenes de los ríos para establecer sus poblados. Estos son los que conservan con mayor pureza sus usos y costumbres.

Inteligencias poco cultivadas y de escaso desarrollo mental, no pueden encontrar explicación racional á hechos científicos sólo comprensibles en una sociedad culta. Cuanto no entienden ó no aciertan á comprender lo atribuyen á seres superiores y sobrenaturales, y como esos hechos pueden tener buenas ó malas consecuencias, han creado dos dioses: de uno procede todo lo bueno; el otro es el causante de todo lo malo.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

En muchos sitios llaman al primero *Rupe* y al segundo *Morimó*; los pamúes les llaman *Anenó* y *Bieri*, respectivamente.

Como el primero es bueno por esencia de su naturaleza, y si dejase de serlo dejaría de existir, porque no puede desmentir la condición por la cual fué creado, nadie teme nada de él y sólo con indiferencia pagan el bien que creen recibir.

Al segundo, en cambio, subdividido en varios dioses pequeños, según el mal que causen, pues uno tiene á su cargo las tormentas, otro las guerras, otro las enfermedades, etc., es al que dedican todos sus sacrificios para calmar sus iras.

Han tratado aquellos indígenas de dar representación material á esas sub-

VITAMIN FRUIT

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

divisiones del dios del mal, y al efecto tallan en madera, muy toscamente y á punta de navaja, unos grotescos fetiches, que siempre tienen alguna semejanza al hombre, y ante ellos ofrecen sus actos de desagravio. Suelen estar

dichos actos encomendados á los fetichistas, hombres á quienes se considera de mayor ciencia que á los demás y que desempeñan las funciones de sacerdo-

Vacuna antifímica M. S.

tes, algunas veces de jueces y siempre de curanderos ó *ugandas*, pues son los que conservan el secreto de las plantas medicinales, vinculado en determinadas familias y transmitido de generación en generación.

Para representar idealmente al dios del mal, estableciendo un término de comparación con algo humano que ellos conozcan, han buscado lo que ellos estiman como más grande y poderoso de la tierra, y lo han encontrado en el elefante. Pero como esa representación sería harto vulgar, han necesitado idealizarla con algún atributo que no tengan los elefantes que ellos ven en el bosque, y han elegido el color. El elefante blanco, al que ellos llaman *Unangamakogo*, es la representación del dios del mal.

Creen que todo hombre ó mujer que tenga poder sobrenatural para el mal ó

Lactofitina: reconstituyente infantil.

para el bien lleva en los intestinos un bicho, al que ellos llaman *yimba*, que aun después de muerto el individuo puede seguir viviendo inspirado por las pasiones que tuvo su dueño, influencia que sólo se destruye abriendo en canal el cadáver de éste, arrojándolo al río, ó dejándolo abandonado en una piragua ó cayuco.

Los que ejercen el oficio de sacerdotes llegan en muchas ocasiones á decidir sobre la vida de las personas y suerte de los pueblos, pues todos creen, como artículo de fe, cuantas acusaciones formulan. Algunos de ellos, más sagaces que sus paisanos, se valen de semejante ascendiente para satisfacer venganzas personales; pero la inmensa mayoría obra de muy buena fe y vive tan tranquila porque cree cumplir con un deber sagrado.

Una muerte repentina, una epidemia de origen para ellos desconocido, una

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

tormenta que cause mayores estragos que los de ordinario, todo lo que tenga para ellos un origen desconocido, es sometido en consulta al sacerdote para que él averigüe quién ha irritado al dios del mal, y el sacerdote tiene que decir sin vacilaciones el nombre de la persona ó del pueblo culpable, en forma que, por requerir bastante espacio, explicará otro día.

Ese mismo sacerdote se cuida de facilitar á quienes se los piden amuletos para ser valientes, para matar fieras, para hacerse querer por las mujeres, etcétera, que siempre van acompañados de consejos de mayor utilidad que los amuletos, aunque otra cosa crean ellos.

Cuando matan en la guerra á un enemigo que tiene fama de valiente y del que se cuentan muchas heroicidades, le sacan el corazón y lo guarda el sacerdo-

te. Al prepararse la tribu para otra guerra, ese corazón es cortado en trozos muy pequeños y repartido entre los que han de tomar parte en la lucha, que lo comen con tanta fe como la que nosotros ponemos al comulgar, porque creen que eso ha de hacerlos tan valientes que resulten invencibles. Los que mueren en los combates es porque no han tenido fe y han sido cobardes. De esta suerte nunca sufre quebranto el prestigio del sacerdote.

Esta práctica y el tener limados en punta los dientes han sido causa de que se considere como antropófagos á los pamúes, versión que los bengas se com-

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

placen en divulgar para desprestigiarlos, y que no tiene fundamento más que en algunas tribus situadas muy al interior.

Al perder los bengas la fortaleza de la raza han perdido también muchas supersticiones. Fingen muchos de ellos amoldarse á nuestras costumbres y acatar nuestra religión en cuanto no pone cortapisa á sus pasiones; se bautizan y hasta se casan con arreglo á nuestro rito con una sola mujer; pero eso no impide para que la mayoría siga comprando todas las que puede. Han perdido mucho en salvajismo, pero lo han ganado en hipocresía social.

BUENAVENTURA L. VIDAL.

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

EN PARÍS se ha celebrado un homenaje á la memoria del diputado Baudin.

Baudin era miembro del Parlamento de la segunda República francesa. Cuando Napoleón, «el Pequeño», dió contra ella el golpe de Estado del 2 de Diciembre, Baudin con otros republicanos se fué á las barricadas á hacer frente á las tropas del presidente traidor. Arengaba á los transeúntes, incitándoles á defender la República; pero los transeúntes pasaban de large, ó indiferentes, ó complacidos del mal paso en que el régimen estaba.

Uno de ellos se volvió airadamente hacia el diputado:

—¿Que defendamos la República? ¡Defendedla vosotros, los parlamentarios, que cobráis 25 francos de dietas! A nosotros la política no nos interesa. Baudin entonces se irguió en lo alto

"MALTOPOL"

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

de la barricada, ofreciéndose á los fusiles de los bonapartistas.

—Ciudadanos—gritó—; ciudadanos: ¡vais á ver cómo se muere por los 25 francos!

Y fué verdad: cayó acribillado á balazos.

¿Viviría en 1870 el transeunte que increpó á Baudin? Si vivía debió de comprender, después de Sedán, que el diputado republicano aquel defendía algo más que sus dietas en la barricada.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

PARA SUICIDARSE

Para el que lo crea, reproducimos el siguiente parte de la Prensa diaria:

Viena 3.—Un caballero de esta capital ha batido el record mundial de la paternidad, Bernardo Schsinberg, que cuenta setenta y seis años, se ha casado dos veces y ha logrado reunir, entre los frutos legítimos y algún que otro desliz extraconyugal, la extraordinaria cifra de 88 hijos, de los cuales le viven actualmente 84.

Las primeras nupcias las contrajo muy joven, con una muchacha de quince años, que le dió diez y seis remesas de hijos gemelos, cuatro remesas de á cuatro hijos cada una y un alumbramiento de tres varones; sólo en una ocasión dió á luz un solo hijo. Cumplida su labor, la primera señora Schsinberg descansó; esto es, murió, á la edad de cincuenta y seis años.

La heroica mujer que aceptó en matrimonio al viudo tuvo que pasar por el infamante título de madrastra nada menos que setenta veces, pues á esta cantidad ascendía ya el número de hijos recolectados por el prolífico vienés. No obstante las pesadumbres que el trato con los setenta hijastros debió de proporcionarle, la segunda señora Schsinberg ha tenido diez y ocho hijos (seis de ellos en sólo dos partos), sin duda para no ser menos que su antecesora.

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico fosfatado

Tomamos del Boletín Médico de Reus:

«EL HUÉRFANO»

POR EL
DR. MARTÍ SANCHIS

Murió mi padre, y murió luchando por los otros con la muerte; solo y pobre me dejó; mirad si es triste mi suerte.

Los demás, al vivir, ya no pensaron en aquél que la vida les salvó; ni una vez tan sólo recordaron al que huérfano y pobre se quedó.

De puerta en puerta supliqué el sustento,

que amasado con lágrimas tragué; la vida para mí era un tormento, y cerca de la muerte yo llegué.

No tuve las caricias de mi madre, pues no la conocí; cuando la recordaba mi buen padre,

en sus ojos las lágrimas yo ví.

No tuve hermanos que al partir conmigo

las angustias y hambres que pasé, hubiéramos las fuerzas reunido y luchado con fe.

Los únicos consuelos que tenía, porque mi padre á ratos me enseñó, eran el Padrenuestro y Avemaría, que una vez y otra repetía, pidiendo el pan que el mundo me negó.

Y vino el pan en forma de Colegio, y tengo hermanos á los que amo ya, y maestros que al padre sus ituyen, pues me hablan en tono paternal.

Y también la otra noche yo soñé que un ángel puso un beso, aquí en mi frente

de parte de mi madre ¡Dios clementel, fué tan dulce cual no lo imaginé.

Sor Amparo, la hermana cariñosa que de todos es madre y es consuelo, fué la que, besándome amorosa, parecíame á mí un ángel del cielo.

Dios del Niño, bendice al que sostiene

este Asilo que es todo caridad: bendícelo é impide que sus hijos se vean como yo en la orfandad.

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con **Nitrato de Chile.**

Que yo prometo cuando sea hombre, si llego con mis fuersas á vencer, partir el pan que tenga mi familia con los huérfanos que aquí hallen sosten.

Por lo sentimental de esta poesía, leída en una velada en el Bañero de Caldas de Besaya á beneficio del Colegio de Huérfanos del Principe de Asturias, por su autor el Dr. Martí Sanchis, nos complacemos en insertarla.

Con su lectura, deben nuestros compañeros refrescar la memoria y no olvidar la obligación ineludible de prestar el máximo apoyo á la institución que acoge á los huérfanos de nuestra clase.

Nos dicen que de esta velada no tiene todavía noticia alguna el Patronato.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

ALÁBATE, PAVO...—Un periódico, no médico, al hablar de un respetable señor, que nos era hasta ahora desconocido, dice que es el primer redactor de cierto periódico mongolífico y presuntuoso al que él califica de la primera revista médica española. Por nuestra parte nada objetamos en cuanto á la primera en el sentido cronológico de la palabra, pues eso nadie nos lo disputará; en cuanto á la importancia, considerándonos los íntimos no hacemos más que recordar aquello de... ¿dónde colgamos la capa los oficiales?

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

Ayuntamiento de Madrid

LA EUGENESIA EN FRANCIA

París, 10. —El diputado por el Sena, profesor Pinard, ha presentado á la Cámara un proyecto de ley para implantar el certificado sanitario prenupcial. Mediante este requisito, y sólo así, podrán contraer matrimonio los ciudadanos franceses que no presenten síntomas de enfermedades contagiosas ó hereditarias, en evitación de que las generaciones futuras nazcan con taras incurables ó depauperadas.

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

Obras para aprender el esperanto, de venta en la Administración de esta Revista.

Vocabularios: *Esperanto-Español* y *Español-Esperanto*, por V. Inglada. 5 pesetas los dos tomos.

Gramáticas: *El Esperanto al alcance de todos*, por Julio Mangada Rosenörn. 1,50 pesetas.

La Lengua Internacional auxiliar Esperanto, por Francisco Azorín, 1,50 pesetas.

Todo pago debe hacerse anticipado, añadiendo al importe del pedido 0,50 pesetas para su envío.

Daremos cuenta de vez en cuando de los libros que se publiquen en Esperanto, pero no siéndonos posible tener depósitos de todos ellos, pueden pedirse los que se deseen y nosotros sin ningún recargo nos encargaremos de ser virlos.

N. M.

CARABAÑA: el mejor purgante.

SEMBLANZA

Doctor en Medicina y Cirugía, Obrero de la ciencia independiente, Nacido en este pueblo, y ciertamente Popular es su fama y nombradía. A los pobres prestó sabiduría. Beneficiando con saber consciente, ¡Luz en la sombra! ¡Corazón ardiente!... ¡Orgullo de la noble patria mía! Letamendi fundió con sus lecciones, Un médico filósofo y artista, Excelente señor sin pretensiones. No sabe su valer, es altruista, Gozando de envidiables condiciones. ¡Oh Señor!... si yo enfermo, que él me [asista!]

CONSTANTINO MADRIGAL.

Navalmoral, Septiembre 1926.

Hémocyl
Du Dr.
ROUSSEL
Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

(A) *Seroterapia específico de
las ANEMIAS (Camot)*
(B) *Todos otros empleos
del Suero de Caballo:
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)
CURACIONES (R. Petit)*

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura
21 RUE D'AUMALE, PARIS

ANTITOXICO García Suárez.

Medicación inyectable de 2 y 4 c. c., á base de Colesterina.

Preparamos **ANTITOXICO**. Simple **ANTITOXICO**. Gomenolado **ANTITOXICO**. Estrícnico **ANTITOXICO**. Gomenolado estrícnico y **ANTITOXICO** creosotado yodofórmico.

ANTIHEMOLITICO Y ANTITOXICO PODEROSO

Bronquitis. Bronconeumonía. Complicaciones de la gripe. Tuberculosis. Fiebre puerperal y en todas las de origen séptico.

CARIE
ÓSEA Y
DENTARIA
TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTITUBERCULOSO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA
ACEDÍAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS EN NIÑOS
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO
DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago
DISENTERÍA

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

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

6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A. WASSERMANN & C.^A, S. EN C.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Nuevo Producto

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Agente G^o para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)**

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la SÍFILIS

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

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

HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

SAL

DE

H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura.

—:—

Uso práctico.

—:—

Inocuidad absoluta.

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

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

JARABE BEBÉ

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIGNINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

**LABORATORIO
FARMACEUTICO**

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
Director: BERNARDO MORALES

**BURJASOT
(VALENCIA)**

Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

MÉDICOS

RAYOS X, DIATERMIA, ALTA FRECUENCIA, ETC.

**INVENTOS NUEVOS IMPORTANTÍSIMOS, PRECIOS NUNCA VISTOS
PIDAN OFERTAS Y CATÁLOGOS ILUSTRADOS GRATIS AL DR. STEIN
335, Apartado de Correos, 335. — BARCELONA**

Ayuntamiento de Madrid

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

AQUELLOS DOLORES LATENTES Y MOLESTOS

No deben durar por más
tiempo que el que se
emplea en obtener una
dosis de

PHENÂLGIN

(FENALGINA)

Los dolores latentes y molestos de la Neuralgia, dolor de cabeza, Reumatismo y Neuritis, ceden rápidamente bajo la acción de la Fenalgina.

Dos ó cuatro tabletas de 2,5 granos, seguidas de una bebida caliente, quita prontamente el dolor de cualquier especie, sea cual fuere su origen.

La irritabilidad nerviosa causada por esfuerzos, insomnio ó excitación, es calmada y suprimida por dos tabletas de 2 1/2 granos de Fenalgina cada cuatro horas.

La Fenalgina no trastorna el estómago, no es deprimente y no puede factiblemente conducir á la formación de un hábito de droga. Suministrada en convenientes frascos de bolsillo conteniendo 24 tabletas de 2,5 granos, acompañados de instrucciones completas para el uso.

Pueden obtenerse en todas las farmacias y centros de específicos.

Agentes: J. URIACH y C.^a, S. A. Apartado, 632. — BARCELONA



AROSA

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

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

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

Recomiende usted siempre
«SPARTSERUM»
(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

ANTIBYXINA ALEX

INYECCABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. — Roma, 5. — MADRID

VACANTES

Villaveza del Agua, partido de Benavente (Zamora), por renuncia, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, más el 10 por 100 por inspección, por la asistencia á 18 familias pobres. Solicitudes hasta el 3 de Enero.

Datos.—417 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido, á 53 de la capital y á 2 de la estación de Barcial.

—Cúllar Vega, partido de Santafé (Granada), con la dotación mínima de 2.500 pesetas, más el 10 por 100. Hay tres agregados. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Diciembre.)

Datos.—Ayuntamiento de 1.032 habitantes, á 5 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 6 kilómetros de la capital.

(Continúa en la página XXVIII.)

Las Cápsulas legítimas de los D^{tes} JORET y HOMOLLE

(a base de Aptol obtenido por el
procedimiento JORET y HOMOLLE)

CONTRA

AMENORREA DISMENORREA MENORRAGIA

Dosis: 2 á 4 capsulas al día.

Pharmacie SÉGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, PARIS.

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE GESTONA
(S. A.)
(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

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

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del
HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

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

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

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

Pídanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Los Sres. Médicos no se olvidan de consignar en sus fórmulas que desean

**INYECTABLES
DEL LABORATORIO IBERO**

(Véanse en la colección de EL SIGLO MÉDICO facsímiles de recetas de los Dres. Sanchis-Banús, Sainz de Aja, Carrasco Cadenas y Peña Galarza, de Madrid; Blas Sierra, de Valladolid; Pena Pérez, de Santiago; Hervada, de Coruña.)

HELIOS

Albotan

en tubos de 20 tabletas

Indicaciones: **Diarreas estivales
y enteritis de todas clases.**

Inocuo por no contener opiáceo alguno. Sus efectos dependen de la acción astringente sobre la mucosa intestinal.

Dosis: 3 a 4 tabletas, dos veces al día.

Septoyodo «PREGL»

en frascos de 100 cc, cajas de 5 ampollas de 10cc y cuenta gotas de 15 cc

**Más de 100 juicios
y publicaciones extranjeras
existen acerca de un preparado
español.**

Un juicio: «... resumiendo, podemos decir que el **Septoyodo** es uno de los mejores medicamentos que poseemos para el tratamiento de las afecciones puerperales, siendo desde luego, el de más fácil empleo y el que ofrece menos peligros.»

Prof. Alois Santner: Clínica Ginecológica de la Universidad de Graz, publicado en el *Wiener Klin. Wochenschrift*, número 19, 1924.

Otro juicio: «... en todos los casos se ha logrado con la solución de Pregl una notable mejoría en la marcha de la fiebre puerperal, que en muchos casos se curaba por desaparición crítica de la temperatura. El empleo de grandes dosis no ofrece peligro alguno...»

Knauer y Zacherl: *Mitteilungen des Vereins der Aerzte in Steiermark*. 1.º Julio, 1921



S. A. L. I. A.

S. A. LA INDUSTRIA HISPANO-ALEMANA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Gta. de las Delicias, 2.

MADRID

Apartado, 7.060.

Ayuntamiento de Madrid

Veramon

Schering

Analgésico

VENTAJAS ESPECIALES:

- 1-INTENSO EFECTO ANALGESICO
- 2-NO ATACA AL CORAZON
- 3-NO CAUSA SUEÑO NI SUDORES



INDICACIONES:

Medicina Interna: Cefalalgias de toda clase, neuralgias, especialmente en la región del trigémino, dolores tabéticos, etc.

Ginecología: Dismenorrea, hemicrania, dolores durante o después del aborto o parto.

Cirugía: Dolores de heridas y de cicatrices, así como para disminuir la sensibilidad antes de pequeñas intervenciones quirúrgicas.

DOSIFICACIÓN:

0,4 a 0,8 g., o sea 1 a 2 tabletas por dosis, hasta 6 a 8 tabletas diarias.

ENVASES ORIGINALES:

Tubos con 10 y 20 tabletas de 0,4 g.

CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (VORM. E. SCHERING.) BERLIN.

MUESTRAS Y LITERATURA A SOLICITAR DE NUESTROS CONCESIONARIOS
PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING, S.A. (ANTIGUA CASA CARLOS W. HEISS) APARTADO 479-MADRID



ANTITIROIDINA MOEBIUS

Empleo interno á gotas y en tabletas. También de acción enérgica en el uso subcutáneo.



Frascos originales de 10 c. c.
Tubos originales de 20 tabletas.
Cajas originales con 5 ampollas de 1 c. c. por inyección.

Suero tiroideo

contra la enfermedad de Basedow y todas las afecciones consecutivas á una hipersecreción de la — — glándula tiroidea. — —

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos. — — — —

E. MERCK • DARMSTADT

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. — BARCELONA. — Bailén, 36.



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDEN HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS
FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS
FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA

<i>Maceración de páncreas</i>	0.05 grs.
<i>id de cebada germinada</i>	0.10 grs.
<i>Pepsina</i>	0.05 grs.
<i>Enteroquinasa</i>	0.01 grs.
<i>Secretina</i>	0.002 grs.
<i>Vehículo q s. para 30 c. c.</i>	

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRAZABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA:
LABORATORIO F. MIRABENT Y CA. S.C.
BARCELONA

PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS



THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.
VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	<i>Pura.</i>
<i>id</i>	<i>Digitálica.</i>
<i>id</i>	<i>Estrofántica.</i>
<i>id</i>	<i>Esparteinada.</i>
<i>id</i>	<i>Escilitica.</i>
<i>id</i>	<i>Fosfatada.</i>
<i>id</i>	<i>Litinada.</i>
<i>id</i>	<i>Cafeinada.</i>

Obleas dosificadas á 0,25 y 0,50 grs. Theosalvose.



VANADARSINE

ARSENIATO DE VANADIO.
DOS FORMAS:

GOTAS VANADARSINE
SOLUCIÓN MUY ACTIVA Y MEJOR
TOLERADA QUE EL LICOR DE FOWLER.

SERUM VANADARSINE
INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc Y DE 3cc.

ANOREXIA. ANEMIAS. CLOROSIS. TUBERCULOSIS
NEURASTENIA. EXCESO DE TRABAJO ETC.

NOVARGYRE
INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,
EXTRACTO DE MALTA,
HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE
NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular
ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO

Otras especialidades:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.
GOTAS F. Y. A. T. Potente antiescrufuloso.

MUESTRAS: LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA



Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Óseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

Linfatismo, Anemia, Raquitismo, Escrofulosis,
Caries dentaria, Trastornos de la dentición.

DISPEPSIAS ÁCIDAS Medicación «recalcificante», preventiva
para todo el período del crecimiento.

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph^{en}. de 1^{re} classe,

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA { Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletts chocolate,
5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

TRICALCINE FLUORADA
Id. Metilarsinada.
Id. Adrenalinada.

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**
21, Rue Chaptal, PARIS

Depósito general en España: Juan Martín, MADRID y BARCELONA

Muestras y folletos: M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 17-41 J.

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS»

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

BRONCONEUMOSERUM

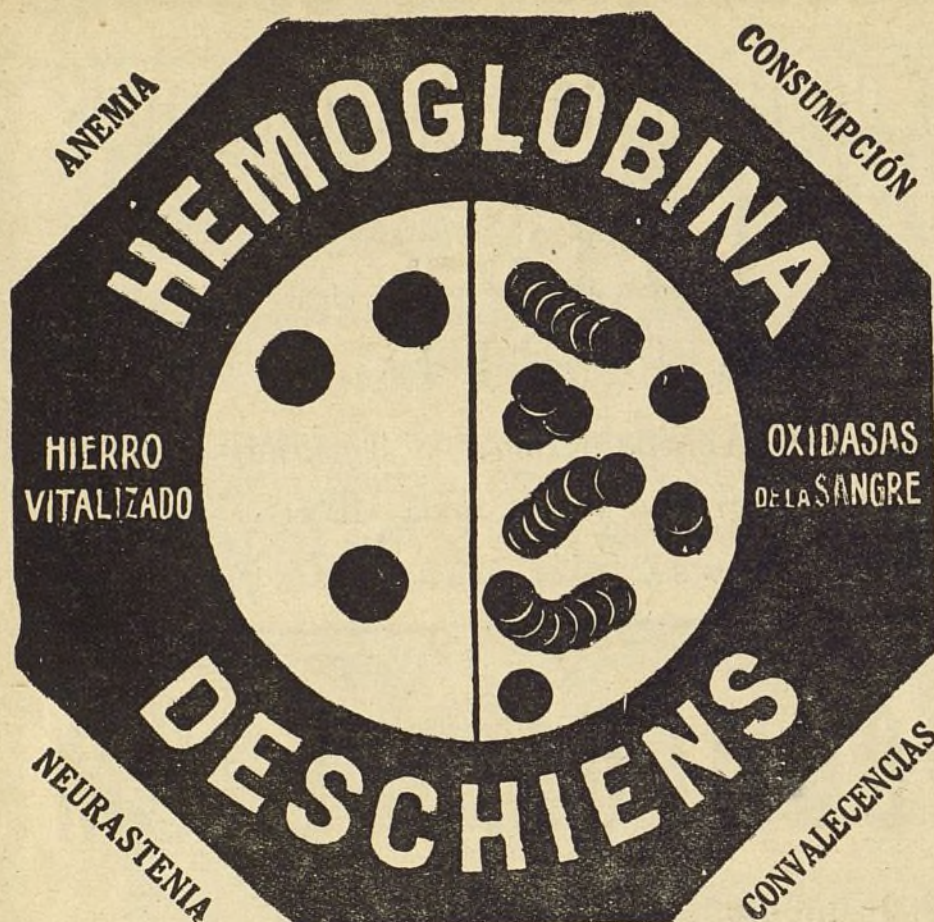
Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

En los procesos pulmonares y broncopulmonares es universalmente reconocida la eficaz acción de la inmunoterapia específica obtenida con los sueros antineumocócicos y la paraespecífica del suero antidiftérico. Si á estas acciones se **suman** en el mismo producto la acción quimioterápica de la optoquina se realizará el ideal del tratamiento de los procesos pulmonares y broncopulmonares.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y de la optoquina en el **bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las pneumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc. etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».



OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madere en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

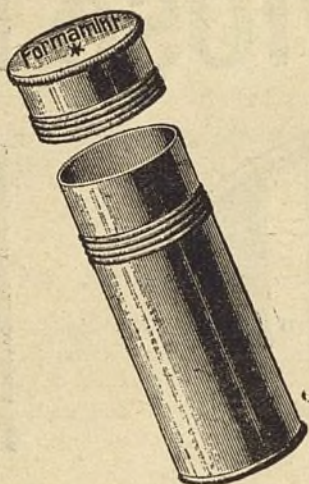
W. SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S. G

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

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

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

La desinfección de la boca en la práctica profesional.



Gratis para los señores médicos.

Para que le resulte más cómodo llevar consigo constantemente una provisión de Formamint, pida usted un tubito metálico, que con mucho gusto le remitirá gratis con pastillas, el concesionario para España

FEDERICO BONET. — Apartado 501,

MADRID

El examen de la garganta de los enfermos significa siempre un peligro para el médico. Prevéngase usted contra este riesgo profesional tomando Formamint.

Las observaciones realizadas por el Dr. Marschik, auxiliar del profesor Chiari de la Clínica Universitaria de Viena, han demostrado que el uso continuado del Formamint, durante meses y aún años, en nada perjudica á la salud. El propio Dr. Marschik ha venido haciendo uso regular del Formamint durante mucho tiempo sin haber experimentado ningún efecto secundario desagradable.

FORMAMINT

De venta en farmacias y droguerías en frascos de 50 pastillas.

“MILO”

Harina dextrinada malteada.

Sin adición de leche ni azúcar.

Producto dietético en las afecciones gastro-intestinales.

Recomendado por las autoridades médicas del mundo entero.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Muestras y folletos gratis á los señores médicos que lo soliciten de la

SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A. - Vía Layetana, 41, BARCELONA

ó de su Delegación en MADRID, Marqués de Cubas, 12.

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

BEATOL

HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO
A BASE DE:
Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana
LÍQUIDO ^{1 a 4 cucharaditas} _{pequeñas} COMPRIMIDOS ^{dos a} _{cuatro} AMPOLLAS ^{Inyecciones} _{subcutáneas}

Laboratoires Réunis «Lobica», Marque déposée. — G. Chenal, pharmacéutico, 11, Rue Torricelli, París, 17^e

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a, S. C., BARCELONA

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

TAXOL

A BASE DE:

1^a 6 Comprimidos
antes de cada comida

1^o
**EXTRACTO TOTAL DE LAS
GLÁNDULAS DEL INTES-
TINO.** que refuerza las
secreciones glandulares
de este órgano.

2^o
**EXTRACTO BILIAR
DESPIGMENTADO.**
que regulariza la
secreción de la bilis.

3^o
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

4^o
**FERMENTOS LÁCTICOS
SELECCIONADOS**
acción anti-microbiana y
anti-tóxica.

Laboratoires Réunis «Lobica», Marque déposée. — G. Chenal, pharmacéutico, 11, Rue Torricelli, París, 17^e

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a, S. C., BARCELONA

SEÑALADOS EXITOS OBTENIDOS CON EL SANATOGEN EN LA NEURASTENIA

De «The Lancet», Londres:

«Hay innegable evidencia á favor de la importancia del Sanatogen como tónico y como alimento, especialmente en casos de debilidad general.»

De «The British Medical Journal»:

«El Sanatogen no sólo tiene el favor del público, sino que lo recetan asimismo multitud de médicos como insustituible en los casos de nutrición deficiente y de un modo especial en la neurastenia.»

De «The General Practitioner», Londres:

«Los efectos de la Neurastenia se combaten tomando Sanatogen. El peso aumenta y la fatiga desaparece.

El Sanatogen mejora de un modo eficaz el poder digestivo del estómago, facilita la nutrición de todo el organismo y devuelve su actividad ordinaria á los órganos encargados de conservar la sangre en su estado normal.»

El Sanatogen es una combinación de 95 por 100 de caseína de leche y 5 por 100 de glicérol fosfato de sodio.

SANATOGEN

Concesionario: **FEDERICO BONET**, Apartado 501, Madrid

á quien los señores médicos pueden pedir muestras gratis.

Almorranas

Anusol Goedecke

acreditado desde hace más de 25 años. Quita pronto los dolores que a menudo son crueles. El Anusol hace posible una evacuación ventral agradable. Desinfecta, deseca y cura las superficies inflamadas, llagadas y húmedas. No contiene componentes narcóticos y nocivos. Introdúzcase por la mañana y por la noche 1 Supositorio en el recto. De venta en todas las farmacias

Goedecke & Co., Chem. Fabrik u. Export-Aktiengesellschaft, Leipzig

Representante para España: **Luciano Hailz**, — Apartado 900, — BARCELONA

Lysol



único
legítimo

El rey
de los
desinfectantes

Fórmula y marcas registradas de
LYSOL, LTD. Londres

Importado en España, durante muchos años, de
la Sucursal de dicha entidad en Hamburgo, y
ahora fabricado exclusivamente por el

LABORATORIO BRITÁNICO de M. DE LARA
Juan de Urbieto, 5 MADRID Apartado 82

SON TAN CONOCIDAS Y UNIVERSALMENTE
apreciadas las ventajas del legítimo LY-
SOL que casi es innecesario recordarlas
aquí. Sus usos son múltiples en todos los
ramos de la Medicina, muy especialmente en
Cirugía, Obstetricia y Odontología, pues
ofrece la inestimable ventaja de combinar una
fuerza antiséptica enorme (ocho veces más que
el ácido carbólico), con muy escasa toxicidad
y olor agradable.

Contiene jabón, por lo que limpia al par que
desinfecta, no corroe los objetos ni daña la piel,
no coagula la albúmina y disuelve los esputos.

Como desinfectante general y desodorante
no conoce rival y su empleo en hospitales,
talleres, escuelas, cuarteles y el hogar do-
méstico es extensísimo y muy recomendado
por eminencias médicas propias y extrañas.

Enviaremos muy gustosos muestras y
detalles completos a los Sres. Médicos, Den-
tistas, Profesoras en partos, Practicantes,
Enfermeros, etc., que lo deseen.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON.

Firma de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

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

Tabletas de Catillon

IODO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

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

EXIGIR LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de París

Medalla de Oro. 1900. París. 3, B^{is} St-Martin

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

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

HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

Ayuntamiento de Madrid

VERONIDIA



el más ACTIVO

el más AGRADABLE

el más MANEJABLE

de los sedativos nerviosos.

Establecimientos ALBERT BUISSON, 157, rue de Sèvres, PARÍS (XV^e)

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

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^{ia}, 18, Rue Vavin, París.

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

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

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

BROMIDIA BATTLE & C.^a

"EL HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epi-
lepsia, Irritabilidad, Mono-
manía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras
gratis contra pedido a los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11. — MADRID



LA

CITROSODINE

Calma inmediatamente y hace que desaparezcan las crisis dolorosas del estómago, sea cual fuera su causa, mucho mejor que los alcalinos corrientemente empleados, como el bicarbonato, la magnesia, etc.

Detiene bruscamente los vómitos que terminan las crisis tardías, los vómitos pituitosos de los alcohólicos y los vómitos de los niños de pecho.

Disminuye la hipersecreción, activa la eliminación gástrica y modifica favorablemente el quimismo gástrico.

Acción sobre la viscosidad de la sangre:

Flebitis, trombosis, embolias.

Neumonías, bronco-neumonías.

Laboratorios P. LONGUET, 34, rue Sedaine, París.
Muestras: JUAN MARTIN, Alcalá, 9, Madrid.

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
don base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

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

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.
Se vende en estuches de 8 Tubos de 8 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1^{ra} Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA.

BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO
Sin consecuencias tóxicas secundarias



**ZIMEMA
AGLICOLO
GASEAL CÁLCICO
GONEAL**



**NO ES
FERMENTESCIBLE**

**BALDACCI-PISA
LEJOMALTO**

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva

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



**COSTE
ECONÓMICO**

LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

FAGIFOR

«CITO»

TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS,
CATARROS CRÓNICOS

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. Mejora con suma rapidez el estado general del paciente desintoxicando al organismo por aumento de los procesos de oxidación intraorgánica.

COMPOSICIÓN

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

ROBOCALCIN

«CITO»

CLOROSIS, ANEMIA,
PÉRDIDAS DE SANGRE

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

COMPOSICIÓN

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

NEUROCIT

«CITO»

NEURASTENIA, INSOM-
NIO, HISTERISMO

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

COMPOSICIÓN

Calc hypophosph
Calc. benzoicum... 1,00 g.
Calc. bromat...
Calc. acetic...
Ferrum benzoi-
cum... 0,02 >
Tinct. nuc. vomic. 0,30 >
Syrup Kola aro-
mat... 20,00 >

CITOFAG

«CITO»

GRIPE, TOS FERINA,
ASMA, RONQUERA

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

COMPOSICIÓN

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

CITOLAX

«CITO»

ESTREÑIMIENTO
en todas sus formas.

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

COMPOSICIÓN

Ads. Niños:
SeccusSediamar 0,15 0,10
Sap. medicinal... 0,15 0,10
Dih. y drox. y
phtalophenon. 0,07 0,05
Saccharobiose... 0,50 0,30

MUESTRAS Y
LITERATURA:

LABORATORIOS "CITO", VITORIA

Ayuntamiento de Madrid

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 17-41 J.

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS»

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

NUEVOS PRODUCTOS "IBYS"

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

Filtrados para inmunización local por el método de Besredka.

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

TIROYODOSAL

Sal tiro-iodada.

Tratamiento más científico y eficaz del bocio.

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».

Productos del Laboratorio Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

HAPTINÓGENOS

- Haptinógeno NEUMO** «Méndez» { **GRYPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.**
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larin-
gitis pseudomembranosas. Traqueitis.
- Haptinógeno ESTAFILO** «Méndez» { **ANTIPIOGENO.**—Anginas. Aené. Forunculosis.
Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
- Haptinógeno GONO** «Méndez» { **Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artri-**
tis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.
- Suero CARBUNCLOSO** «Méndez» { **Carbunclo en el hombre.**
- Haptinógeno ECZEMA** «Lóizaga» { **Curativo del Eczema agudo.**
- Haptinogenina DIFTERICA** «Méndez» { **Producto específico, no antitóxico, curativo de la**
difteria. No produce anafilaxia ni ningún acci-
dente patológico.

Literatura científica.—Se remite gratuitamente á los señores Médicos que lo soliciten á M. Martín Yáñez.—**Apartado 384.—Madrid.**

NOTA.—Los productos de los laboratorios Méndez se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras pueden pedirlos directamente al agente general

M. MARTIN YÁNEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.

Eminal

para el tratamiento de las afecciones

Utero-Ovarianas.

Poderoso moderador de las funciones catameniales.

Rep.

CADA CUCHARADA CONTIENE:

Viburnum prunif.....	1 gramo.
Hidrastris (representado por su alca- loide blanco hidrastina).....	1 »
Euminal.....	1 »
Licor aromático.....	20 »

INDICACIONES

Hemorragias uterinas.
Amenorrea. — Dismenorrea.

Gastralgias

y alteraciones digestivas producidas por
acción refleja del útero ó sus anexos.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Solicítense á **Laboratorio Hispano-Argentino. — Núñez de Balboa, 127.**

Por carta **Apartado 384. — MADRID**

MADRID

Asociación
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS, VI.

Muestras y J. M. BALASCH
literatura: Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

LA SALUD Y FORTALEZA PREVISTA POR LA MADRE

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



Los componentes del alimento «BERINA» son nata de leche, lactosa y la flor de harina de trigo. La «BERINA MALTEADA» contiene todos éstos y además MALTA. Contienen el valor nutritivo de la leche pura y están exentos de gérmenes y libres de su peligro.

Se remiten muestras y literatura solicitándolas á los únicos importadores:

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

**ANIODOL
EXTERNO**

Desodorizante Universal
Cirugia — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

El más poderoso antiséptico
NO TÓXICO

**ANIODOL
INTERNO**

Gastro-Enteritis
Fiebre Tifoides
Diarrea verde de las lactantes
Tuberculosis.

Muestras sobre pedido á los Médicos. — LABORATORIOS DEL ANIODOL, 40, Rue Condorcet, PARIS



Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION RADICAL Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

“Egabro”

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

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

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO “ÉGABRO”

CABRA (Córdoba).

Cuatro productos especiales

CARLO ERBA

de éxito reconocido.

Opopeptol ERBA

Jugo gástrico íntegro, indicado en los estados de depresión gástrica. De 20 á 25 gotas, en un poco de agua, acto seguido de las dos principales comidas.

Cardiocinol ERBA

Poderoso tónico cardio-vascular (esparteína, estrocinina y estrofantina). Una ó dos ampollas de 1 c. c. al día, según el estado del enfermo.

Vitae ERBA

Asociación de hierro, arsénico, glicero-fosfatos alcalinos y estrocinina. Una ampolla de 1 c. c. administrada diariamente, yugula los estados patológicos debidos á alteraciones hemáticas.

Plasteinol ERBA

Inyectables á base de Lecitina, Mentol, Yodo-eucol, Eucol y Eucaliptol. Una inyección intramuscular de 1-2-3 c. c. en las afecciones pulmonares crónicas con grave demacración y decaimiento.

PIDAN MUESTRAS Y LITERATURA AL AGENTE

C. TAMAGNO

URGEL, 97.

BARCELONA

SANATORIO PENA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

— SANTANDER —

ALMORRANAS



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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

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

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

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

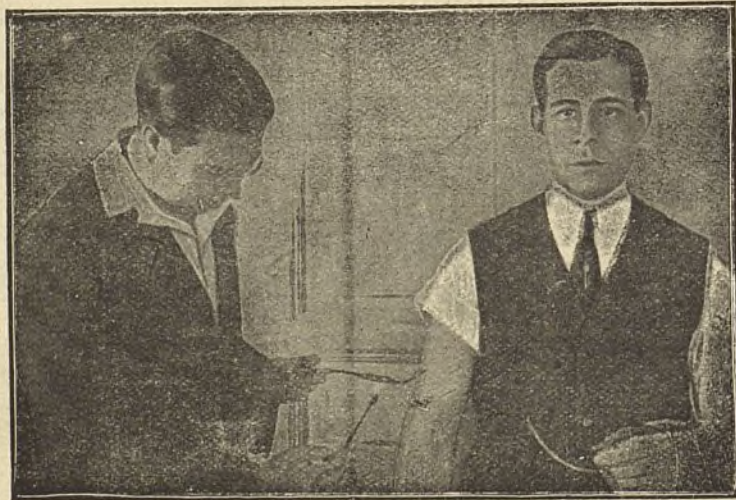
—Vallehermoso, partido de Santa Cruz de la Palma (Canarias), con la dotación de 2.500 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 29 de Diciembre.

Datos.—Ayuntamiento de 6.102 habitantes, á 28 kilómetros de la capital.

—Vera, partido de Tarazona (Zaragoza), con la dotación de 1.650,20 pesetas. Se pueden contratar las iguales con 280 vecinos de Vera y 80 de Trasmoz. Solicitudes hasta el 6 de Enero.

Datos.—951 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 64 de la capital.

(Continúa en la pág. XXXIV).



YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artritis, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts. — Aparato yodenizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4.—MADRID



Unica Medicación de las ENFERMEDADES del HIGADO



reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.

2 á 12 PILDORAS al día ó 1 á 6 cucharaditas de postre de 10 Gr. de SOLUCIÓN

ESTREÑIMIENTO Y AUTOINTOXICACION INTESTINALES



Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO de BILIS glicerinado y de PANBILINE

1 á 3 cucharaditas de las de café en 200 gr. de agua hervida caliente. Mitad en los NIÑOS

De venta en todas las farmacias.

Muestra y Literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardecho) FRANCE. Representantes en ESPAÑA: Giménez Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4. BARCELONA (S. G.)



EXTRACTO
— DE —
MALTA

"EUMALT"

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

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



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

Cabanes, 60,

BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escorófula, 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

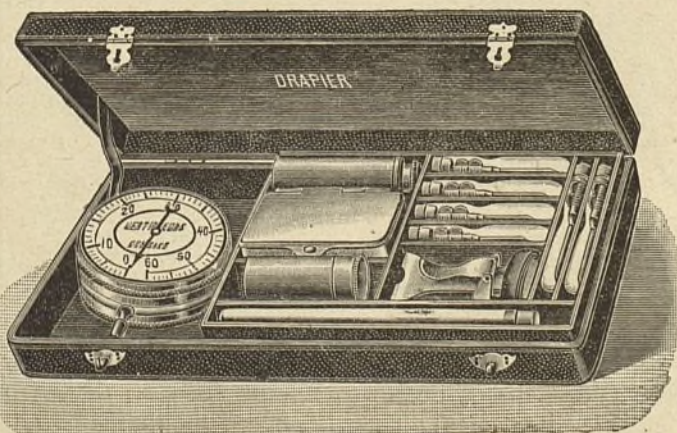
Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositaros para España:

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



FLEBOPRESIÓMETRO

del Dr. VILLARET

Aparato de precisión para medir
la Presión Venosa.

Se remiten catálogos pidiéndolos á

DAPRIER Instrumentos de Medicina y Cirugía.
41, rue de Rivoli y 7, Bd. de Sébastopol, PARIS (1^{er})

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



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

Graves.—*Ginecología*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



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

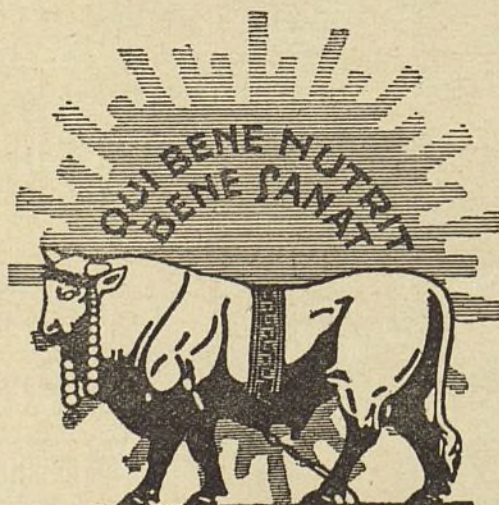
Distribuidor:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136. — Barcelona.

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

RUAMBA

Poderoso reconstituyente
FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE
asociado por primera vez al cacao
selecto desgrásado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

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

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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



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



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

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

MONDARIZ-BALNEARIO

Ayuntamiento de Madrid

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

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

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 66.—BARCELONA

COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA

50 TOMOS, 200 PESETAS

Véase en crónicas los tomos publicados.

BOLETIN DE PEDIDO

EL SIGLO MÉDICO
Serrano, 58. — Madrid.

Nombre

Dirección

Población

Provincia

Ruego me remitan los siguientes tomos de los COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA (Colección CANTONNET):

..... á 5 ptas. cada uno, son

Gastos de envío de 1 á 5 tomos. 0,50

Por (1).....les remito el importe total de Ptas.
cantidad que en caso de suscribirme á toda la Colección se imputará al pago de la misma.

..... de de 1926. Suyo afmo. s. s.,
(Firma).

(1) Giro postal ó telegráfico, sellos de Correos de España (no mayores de una peseta), cheque, metálico, etc., etc.

Boletín de suscripción á los "COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA" (Colección A. CANTONNET).

Suscriptor núm.....

Sr. Administrador de EL SIGLO MÉDICO,
Serrano, 58, Madrid.—Apartado 121.

Muy Sr. mío:

Sírvanse anotar una suscripción á los COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA (Colección A. CANTONNET), 50 tomos, al precio excepcional que ustedes ofrecen de DOSIENTAS PESETAS.

El importe total me comprometo á abonarle en 10 plazos mensuales de VEINTE pesetas cada uno.

El importe del primer plazo, **20 pesetas**, lo remito por (1).

Esperando me remitan á vuelta de correo los tomos publicados hasta la fecha, y los restantes conforme se publiquen, quedo de ustedes atto, y s. s.

..... á de 1926.
(Firma.)

(1) La remesa de fondos puede hacerse por Giro postal, cheque, metálico ó en sellos de correos de España (no mayores de 1 peseta). Las cartas con sellos ó valores al portador deben certificarse.

Nota importante.—EL SIGLO MEDICO suspenderá inmediatamente el envío de tomos á todo suscriptor que, llegado el día 30 de cada mes, no haya remitido la cantidad correspondiente al plazo. Asimismo, EL SIGLO MEDICO, no procederá al envío de esta suscripción hasta no tener en su poder la correspondiente cantidad.

DOCTOR CEA.—VALLADOLID

Nuestra estrella verde de seis puntas con el texto DOCTOR CEA, VALLADOLID, insertos en un círculo negro, y las palabras mismas DOCTOR CEA, VALLADOLID (marca y nombre legalmente registrados), son los distintivos con que desde hace casi medio siglo conocen el Comercio y el público los productos y preparaciones de esta

Casa, —no otra.—

Laboratorio de Vendajes asépticos y antisépticos. Sueros fisiológicos.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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



GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICÍTESE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 203-Barcelona

VUELTA á lo RACIONAL

Calor Contra Frío
en la
Neumonía.

En la Neumonía el aire que el paciente inspire debe ser rico en oxígeno y relativamente frío, mientras que la superficie del cuerpo, especialmente la del tórax, debe conservarse caliente; de lo contrario, si se enfría, se puede inhibir la acción de los fagocitos en su combate con los neumococos. La aplicación de frío al pecho expulsa la sangre de la superficie hacia el pulmón, ya congestionado, y hacia el corazón, ya sobrecargado. La



aplicada caliente y en capa gruesa sobre la pared torácica entera, alivia la congestión, porque aumenta la circulación superficial. Se estimulan los reflejos cutáneos y se provoca la contracción de los vasos profundos. Se alivia al fatigado corazón de la excesiva presión sanguínea; disminuyen el dolor y la disnea; se apresura la eliminación de las toxinas y baja la temperatura. Pronto se duerme el enfermo con un sueño natural y reparador que á menudo marca el principio de la convalecencia.

**THE DENVER CHEMICAL
MANUFACTURING CO.**

NUEVA YORK, E. U. A.

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



ROYAL

¡Compárese el trabajo!

La máquina de escribir
de calidad suprema.

Adoptadas oficialmente por
el Ministerio de Hacienda por Real
orden de 10 de Febrero de 1926.

CONCESIONARIO EXCLUSIVO:

TRUST MECANOGRÁFICO

Avenida Conde de Peñalver, 16, entresuelos,

MADRID

Sucursales:

Barcelona.—Valencia.—Bilbao.—Sevilla.

La **OBESIDAD** se combate eficaz-
mente y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados
del yodo, ni tiroidina.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa)

—La de médico titular de Viso de San Juan (Toledo), por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, con 5.000 pesetas anuales entre titular é iguales, cobradas por mensualidades vencidas. Habitantes 500. Pueblo sano, todo reunido, situado á 30 kilómetros de Madrid y á 5 de la estación de Illescas. Existe automóvil diario á Madrid que pasa á 2 kilómetros del pueblo. Solicitudes en veinte días al alcalde D. Jesús Navarro Arroyo.

—Valdearcos de la Vega, partido de Peñafiel (Valladolid), con la dotación de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 de inspección, por asistir á nueve familias pobres. Las iguales de este pueblo y su anejo Bocos (distante 2 kilómetros), producen unas 285 fanegas de trigo anualmente. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 9 de Diciembre.)

Datos.—411 habitantes, á 9,5 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 5 de la estación de Bocos.

—Puebla de Don Fadrique, partido de Huéscar (Granada), para su aldea Almaciles. Está dotada con 2.500 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Diciembre.)

Datos.—7.887 habitantes, á 24 kilómetros de Huéscar y á 80 de Calasparra, cuya estación es la más próxima.

Se desea un practicante de Medicina. Para informes diríjanse á D. Julio Durán, Rodríguez Fabres, núm. 2, Salamanca.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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