

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Gaceta Médico-Quirúrgica, Fundador: Tojeda y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Chornor.  
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta. Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. Número atrasado 2 pesetas.  
La correspondencia administrativa y giros al Administrador. } Apartado de Correos, núm. 121.  
La científica y profesional al Director.....

## SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA  
REUMATISMOS AGUDOS ó CRONICOS — DOLORES MUSCULARES

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.— 111, Claris BARCELONA 1557



TUBERCULOSIS  
ANEMIA  
BRONQUITIS  
RAQUITISMO  
ETC.

Hipofosfitos  
**CHURCHILL**

## CACODILATO DE SOSA CLIN

El CACODILATO de SOSA CLIN contiene dos moléculas de agua y es menos delicuente que la sal anhidra, lo cual permite asegurar la dosificación rigurosa de estas preparaciones. La solución preparada para usos hipodérmicos es neutra é indolora en inyecciones.

### TUBOS ESTERILIZADOS CLIN

al Cacodilato de Sosa, para Inyecciones hipodérmicas.  
Soluciones graduadas á 0 gr. 05 y 0 gr. 10 por c.c. y á cualesquiera otras dosificaciones.

**GLÓBULOS CLIN** al Cacodilato de Sosa.  
Revestidos de gluten. Dosificados á 1 centigr. por glóbulo.— 2 á 10 glób. al día.

**GOTAS CLIN** al Cacodilato de Sosa.  
Dosificadas á 1 centig. por cada V gotas.— X á XV, 3 veces al día, antes de las comidas.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1432



**DIGITALINA**  
cristalizada  
**NATIVELLE**

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO el más poderoso REGENERADOR  
prescrito por los Médicos.

Este vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es un auxiliar precioso en los casos de: Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de la Colonias, Malaria, etc.

23, Rue Richelieu, París, en todas farmacias del extranjero.

## SOMNIFÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los  
HIPNOTICOS

ACADA UNO SU DOSIS

la que puede reglarse a voluntad

Por las Clínicas de Europa.

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

FRANQUEO  
CONCERTADO



## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	<b>OCREÍNE GRÉMY</b> 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 Ocreíne: 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, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	<b>THYRENINE GRÉMY</b> Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezara 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>
Amenorrea..... Mixoedema frnstrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ova- rica. Id. Id.	<b>THYROCREÍNE GRÉMY</b> 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 Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	<b>FRIALINE GRÉMY</b> Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	<b>IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.</b> 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 Cléchy. — PARÍS

Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA

### ARHÉOL

C<sup>15</sup> H<sup>26</sup> O



**Principio activo de la  
esencia de Sándalo**

Gonorrrea, Cistitis, Pielonefritis  
Catarro de la Vejiga, Pielitis.

### KOLA ASTIER

Granulada



**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. — PARIS (16<sup>e</sup>) (Francia).

Sucursal en España: 129, Calle del Bruch. — BARCELONA



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLINICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Director de los Sanatorios 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.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo.  
Ex-Médico Titular.

**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.  
**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. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.  
**L. MARCO CORERA**  
Prof. honoris causa del Inst. Rubio.  
**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**  
Auxiliar de la Facultad de Medicina. 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**  
Auxiliar de la Facultad de Medicina, 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.  
**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  
Secretario de Redacción: F. J. CORTEZO COLLANTES

### PROGRAMA CIENTIFICO:

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

**SUMARIO:** Sección científica: La operación de la catarata con arrancamiento de la cápsula, por el Dr. B. Castresana. — Tratamiento del cáncer uterino por el radio, por el Dr. Parache. — Ideas clínicas: Taquicardias auriculares, por el Dr. G. R. Gonzalo. — Hemofilia, por los doctores González Alvarez. — Sociedad Oftalmológica de Madrid. — Bibliografía, por los Dres. Angel Pulido Martín, Marín Amat y Luis Marco. — Periódicos médicos.

## La operación de la catarata con arrancamiento de la cápsula

POR EL

DR. B. CASTRESANA

Jefe facultativo del Instituto Oftálmico Nacional.

En mi conferencia dada en el Colegio de Médicos el año 1910, acerca de quinientos operados de catarata, decía: El bello ideal del oculista será siempre, que el cristalino cataratoso recupere la transparencia perdida, sin necesidad de ninguna intervención quirúrgica, y añado: la ciencia, fundándose en principios científicos, ha inaugurado en estos últimos años una nueva era de experimentaciones en este sentido. Desgraciadamente, desde hace catorce años, y á pesar de cuantos esfuerzos y experiencias clínicas se han realizado para devolver al cristalino la transparencia perdida, poco se ha conseguido que sea digno de mencionarse en este sentido, y en la actualidad, para curar una catarata no hay más remedio que proceder á su extracción, con los peligros que toda intervención quirúrgica lleva consigo, por insignificante que sea.

### PREPARACIÓN DEL ENFERMO QUE SE VA Á OPERAR

Se ha exagerado tanto la simplicidad de la operación de la catarata, que el público la considera como

sencillísima y de éxito siempre seguro, habiendo llegado en la actualidad casi hasta perder la categoría de operación, cuando le cupo el puesto más preeminente en la historia quirúrgica de la especialidad. Es cierto que hay cataratas sencillísimas de intervenir, tanto por su variedad como por las condiciones del enfermo, pero éstas desgraciadamente son las menos, porque hay otras que por ser luxadas adherentes, glaucomatosas, ó por recaer en pacientes indóciles ó nerviosos, que contraen constantemente el orbicular y los músculos extrínsecos é intrínsecos del globo ocular, son difíciles de operar, exponiéndose á graves complicaciones que muchas veces no podemos evitar.

Del mismo modo, el estado general del paciente es un factor importantísimo para el éxito operatorio. No siempre es fácil modificar la albuminuria, la diabetes y otras infecciones generales, que pueden ser la causa encontremos infectado al levantar el vendaje en la primera cura, al enfermo mejor operado; esto aun después de haberlos sometido á un tratamiento adecuado, para normalizar en lo posible su estado general. Es también causa frecuente de estas infecciones, el mal estado de las conjuntivas y vías lagrimales. Como la conjuntiva palpebral es el vendaje que se ha de aplicar sobre la herida corneal, es necesario se encuentre completamente sana, ó por lo menos en estado aséptico, para que no se infecte la herida, procurando prac-



ticar siempre antes de la operación, un análisis de secreción conjuntival.

Es también preciso un reconocimiento minucioso y detallado de las vías lagrimales, con el fin de explorar su normal funcionamiento. Si no estuvieran sanas, procuraremos curar la afección que padezcan, y si á pesar del tratamiento indicado no pudiéramos conseguirlo, por la cronicidad de la lesión, siempre será una conducta prudente á seguir, hacer vacuna autógena antes de la intervención. Mediante su acción inmunitante, he conseguido en muchos casos evitar grandes infecciones, que seguramente se hubieran presentado, de no haber sido sometidos á la vacunoterapia, según demostré en mi trabajo presentado en la Sociedad de Oftalmología, titulado «La vacuna autógena en la operación de la catarata».

No debemos tampoco olvidar, que aun cuando no existan ninguna de las dificultades apuntadas anteriormente, hay otros elementos de índole individual, que pueden poner en entredicho el éxito operatorio, como sucede con un golpe de tos ó un estornudo fuerte, que son capaces de levantar la herida y provocar enclavamientos y hernia de iris, de solución muy difícil para el porvenir de la visión y hasta para la misma conservación del globo ocular, por ser el origen tales complicaciones del glaucoma secundario. Asimismo, muchas veces la cicatriz en vez de hacerse en las primeras cuarenta y ocho horas, no se realiza hasta pasados varios días á causa de espasmos nerviosos del orbicular, sumamente frecuentes en los enfermos de sistema nervioso muy excitable á la más ligera impresión, lo que nos expone á infecciones tardías, enclavamientos irideos y otras complicaciones que dependen del enfermo y no del operador.

No es, por tanto, tan sencilla la operación de la catarata, ni de éxito siempre seguro, como se ha creído el público, quitándole todo el valor y las dificultades que en muchos casos tiene; es una intervención quirúrgica que ofrece en algunos enfermos mucha habilidad operatoria, y además la adaptación del operador al caso que opera, porque cada operación tiene modalidades quirúrgicas que es preciso saber llenar, pues siempre hay alguna modificación en el acto operatorio que es muy conveniente saber aplicar si queremos evitar cualquier complicación imprevista. Creo se puede decir que no hay dos casos de catarata en los que se aplique un procedimiento quirúrgico con los mismos detalles, en el manual operatorio.

En cierta ocasión oí decir en un centro científico que habiendo operado unas cien cataratas, resultaba bien conocida la operación. No pude menos de sonreírme al hacerse tal afirmación, pues llevaba yo operados algunos cientos de cataratosos y me parecía, como me parece ahora, que en todos los casos existía algún detalle, que los diferenciaba de los demás, y que solamente está uno capacitado para apreciarlo, después de una larga experiencia operatoria.

El hecho es, que no podemos asegurar un éxito operatorio en una operación que el público en general la mira como sencillísima y sin ninguna importancia.

Esta es la causa que el menor contratiempo, la más leve complicación al operar una catarata, sea considerado como una falta de experiencia ó de habilidad quirúrgica en el operador y no se medite y piense que, en la inmensa mayoría de las veces, la causa hay que buscarla en el mismo enfermo, porque fué intranquilo, porque contrajo con violencia en el acto operatorio los músculos intrínsecos y extrínsecos del globo ocular, porque su estado general fué la causa se nos infectara la herida, á pesar de haber seguido una rigurosa antisepsia en la intervención.

Nada he de manifestar de los distintos procedimientos operatorios descritos en las obras de la especialidad para extraer las cataratas, ni tampoco de los que realizan otros ilustres colegas; me voy á limitar á exponer el que yo practico, con las modificaciones que he establecido desde mi última publicación sobre la operación de la catarata.

El reconocimiento general y local del enfermo debe hacerse lo más minucioso posible, con el fin de investigar primero si el enfermo padece algún estado dicrástico general que sea preciso modificar antes de la operación, ó que contraindique á ésta, temporal ó definitivamente, observando al mismo tiempo el estado en que se encuentran las conjuntivas palpebrales y las vías lagrimales, que es preciso se hallen completamente sanas para que no se infecte la herida operatoria, como dejamos manifestado.

Es realmente raro, afortunadamente, que tengamos después de la intervención ó en el mismo momento, la complicación que denominamos hemorragia expulsiva. Como en realidad debemos rodearnos de toda clase de garantías, es nuestra práctica reciente, averiguar la tensión arterial, y si el enfermo es hipertenso procuramos unos días antes rebajar la tensión.

No debemos tampoco olvidar el hacer un diagnóstico exacto de la variedad de catarata, del tamaño de la misma, del estado en que se encuentre el vítreo, porque todos son factores que hemos de tener en cuenta para que sea mayor ó menor la sección corneal que practiquemos, al tallar el colgajo corneal, que ha de ser sólo lo suficientemente grande para que pueda salir la catarata con facilidad.

#### DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Si el enfermo reúne las condiciones de garantía que llevo indicadas, le prescribo, una hora antes de la operación, instilaciones cada diez minutos, de una fórmula parecida á la del Dr. Barraquer, de cloruro de eufatmina, clorhidrato de cocaína, solución de adrenalina y solución de cloruro sódico al 6 por 1.000, pero aumentando la dosis de eufatmina y cocaína, con el fin de conseguir más rápidamente la dilatación pupilar y la disminución de la tensión intraocular. El resto del material de cura es idéntico al indicado en mi trabajo, acerca de «Quinientos operados de cataratas».

El instrumental quirúrgico ha sido previamente examinado con escrupulosidad y esterilizado en seco en estufa eléctrica, y varía sólo en un instrumento que es el quistitomo, que he abandonado en absoluto, sus-



tituyéndolo con grandísimas ventajas por la pinza del Dr. E. Kalt, de bordes semilunares no punzantes.

En el momento de la operación, el enfermo se acuesta en la cama ó mesa de operaciones en decúbito supino y se le ponen unas gotas de solución de cocaína de cuatro decigramos en cuatro gramos, á fin de acentuar la anestesia que se venía haciendo desde una hora antes, con la fórmula midriásica ya indicada, é inmediatamente después con el frasco lavador se le hace un buen lavado de las conjuntivas, frotando bien la raíz de las pestañas y embadurnando después la piel de los párpados con tintura de yodo, para aseptizar lo mejor posible el campo operatorio.

Es en nosotros también práctica corriente desde hace un año, practicar la técnica de Van Lin-Villard en enfermos nerviosos é indóciles, es decir, provocar una parálisis pasajera del orbicular, mediante una inyección de novocaína al 1 por 100, que colocamos en los párpados siguiendo la dirección de las fibras del facial.

Después de haber llenado todas estas indicaciones, procedemos á la intervención. En algunos casos muy excepcionales, como sucede en las cataratas glaucomatosas, en las luxaciones del cristalino en la cámara anterior, ó en enfermos con hipertensión intraocular determinada antes de la intervención, practicamos la sutura de la córnea, pero fuera de estos casos raros, realizamos la operación en la forma siguiente: Coloco el blefarostato y fijo el ojo con la pinza en la parte inferior del diámetro vertical de la córnea, si la sección ha de ser superior, como acontece generalmente. Si el enfermo es indócil ó muy intranquilo, entonces hago la fijación en la extremidad interna del diámetro transversal, como asimismo cuando hay necesidad por diferentes causas de hacer la sección corneal en la parte inferior del limbo esclerocorneano.

Cuando opero el ojo derecho me coloco detrás del enfermo, y á su lado derecho si el que voy á operar es el izquierdo. Después de haber cogido la pinza de fijar con la mano izquierda y el cuchillete de Graefe en la derecha, hago la punción en el limbo esclerocorneal, siempre por encima del diámetro transversal de la córnea, variando el punto de penetración, porque la extensión del tamaño del colgajo que tallemos, ha de estar en relación con el volumen de la catarata, para que pueda salir la lente con facilidad en el momento de la extracción.

En las obras de la especialidad se dice, que al hacer la punción se penetre con el cuchillete á un milímetro por encima de la extremidad externa del diámetro horizontal. Este colgajo, tallado en la forma indicada, puede ser conveniente cuando se trate de cataratas duras voluminosas, pero no se puede sentar como regla fija, porque debemos modificarle, según la variedad de catarata en la que intervengamos.

Estudiada bien la extensión del colgajo en cada caso particular, y hecha la punción en el punto conveniente, dirijo el cuchillete transversalmente en la cámara anterior por delante del iris, para hacer la contrapunción en el lado simétricamente opuesto al de la punción, é inmediatamente dando al cuchillete movi-

mientos de vaivén, corto la córnea tallando un colgajo, cuyo vértice termine en el limbo corneal, si es que el enfermo goza de buena salud y las conjuntivas se encuentran normales; pero si éstas se encuentran enfermas ó el paciente tiene una nutrición deficiente, obtengo un ligero colgajo de milímetro y medio de tejido conjuntival, que nos garantice la rapidez en la cicatrización. Este colgajo, si bien tiene la ventaja de la cicatrización rápida, puede, en cambio, dar algo de sangre, que llenando la cámara anterior, nos obligue á desalojarla mediante ligeras presiones.

Se puede decir, sin temor á equivocarnos, que la verdadera dificultad de la extracción de la catarata estriba en tallar un buen colgajo. Si es pequeño, la catarata no sale y es necesario agrandarle con tijera ó cuchillo abotonado, traumatizando é irregularizando el corte. Si, por el contrario, se talla muy grande, nos exponemos á la salida del cuerpo vítreo; de donde se deduce que no debe ser ni grande ni pequeño, sino lo suficiente, como decía, para que salga la lente con facilidad; pero precisamente ahí está la dificultad y la habilidad del oculista para vencerla. Es preciso, además, que esté perfectamente biselado para que la coaptación sea perfecta, y si reúne las dos condiciones, se puede observar que se adhiere tan rápidamente, que apenas si se nota dónde está la sección, y hay muchas veces que separar con la espátula su rápida adhesión si queremos regularizar el iris, lo contrario de lo que ocurre cuando el colgajo se ha tallado sin bisel y de una manera irregular.

Después de haber tallado el colgajo, en todos aquellos casos que el iris se desvíe de su posición, se enclave, hernie, ó el enfermo padezca bronquitis crónica, practico unas veces la iridectomía, otras la esfinterectomía del iris, preferible á la iridectomía, porque seccionando menor cantidad de membrana irídea, el coloba es insignificante y queda tapado por el párpado superior, y otras hago la iridectomía periférica, preferible á la esfinterectomía, por quedar la pupila normal y ser menor difusión de la luz para la visión. Sin embargo, á mi juicio, no garantiza con tanta seguridad como la primera los enclavamientos irídeos, sobre todo en los enfermos catarrosos crónicos. En los casos en que el paciente no tenga estas indicaciones especiales, practico siempre la extracción simple. La esfinterectomía y la iridectomía ordinaria ó periférica, nos garantiza casi siempre la ausencia del enclavamiento y hernia del iris, complicación de consecuencias fatales para el porvenir, porque puede ocasionar con el tiempo ataques de iridociclitis y glaucomas secundarios, que terminan con la pérdida de la visión y muchas veces hasta con la vida del ojo, que hay necesidad de extraer para calmar los sufrimientos del enfermo.

Si no tenemos necesidad de practicar la iridectomía ordinaria ó periférica ó la esfinterectomía, constituye el segundo tiempo la modificación más importante de nuestra antigua intervención; me refiero al arrancamiento de la cápsula, porque la quistotomía la hemos abandonado en absoluto.

(Se continuará.)



## Tratamiento del cáncer uterino por el radio <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. PARACHE

De la Maternidad de Madrid.

Hace justamente diez años venimos tratando el cáncer de los genitales de la mujer por medio de los agentes físicos, especialmente con el radio y los rayos X y nos conceptuamos obligados á exponer el resultado de nuestra experiencia en este punto. Durante este tiempo hemos observado hechos tan contradictorios, que con frecuencia nuestro criterio ha tenido que variar y hemos asimismo presenciado enconadas discusiones que cambiaban el concepto que se tenía de la acción de estos medios y del modo de ejercerse.

Debemos ante todo exponer nuestra opinión, de que no siempre los trabajos publicados se ajustaron totalmente á la verdad, y ello ha contribuido á sembrar la confusión en los que de buena fe seguían estos estudios. Tan pronto como hubo terminado la Gran Guerra, las grandes firmas productoras de aparatos de rayos X lanzaron al mercado nuevos modelos en los que aumentado considerablemente las tensiones se llegaba á dureza y penetración de los rayos cada vez mayores; avaladas por físicos eminentes que no vacilaron en prestar su material concurso á especulaciones no científicas, lanzaron sus costosas instalaciones, con las que fácilmente se obtendrían en contado número de minutos, dosis que con el seductor nombre de cancericidas eran suficientes para destruir en su más recóndito albergue cualquier célula cancerosa del organismo. Multitud de médicos se lanzaron con entusiasmo por este camino, creyendo que el asunto del tratamiento del cáncer estaba ya resuelto y era sólo cuestión de adquirir un aparato de los recomendados por los fabricantes y sus cómplices. Mas de pronto, alrededor de este tema se hace un silencio chocante, y todos parece que temen exponer sus resultados y opiniones; no sólo se enmudece acerca de los inevitables fracasos que en terapéutica se ven, incluso con los remedios específicos más acreditados, sino que nadie afirma sus éxitos ni mucho menos presenta al juicio de los demás, enfermas de cáncer uterino curadas con los rayos X exclusivamente. Este modo de proceder es causa de general desconcierto, pues mientras unos atribuyen los mediocres resultados á defectos de su propia técnica y trabajan sin descanso para mejorarla, otros, descorazonados por fracasos, persistentes, abandonan estos métodos de tratamiento y engloban en su fracaso á los rayos X y á las sustancias radioactivas, causando grave daño al crédito que á los modernos medios físicos debe otorgarse, como los abstencionistas á todo trance lo causaron á los procedimientos quirúrgicos.

Nuestra observación minuciosa y atenta, que hemos procurado hacer desapasionada é imparcial, nos ha dado la convicción que con sinceridad y sin temor exponemos, de que los rayos X en la actualidad no tienen eficacia alguna para la curación del cáncer del útero. Es más, podemos afirmar que muchas veces son altamente perjudiciales y que á partir de la administración de dosis grandes de rayos puede venir una rapidísima marcha progresiva del cáncer acelerando su fin. Hemos escudriñado en la experiencia de otros, de aquí y de fuera, y nadie ha podido mostrarnos una enferma de cáncer de útero curada solamente con los rayos X.

Otra cosa ocurre con el Radio cuya utilidad y eficacia en

el tratamiento del cáncer de los genitales femeninos por nadie puede ser dudada, y todos los que lo hemos usado, podemos presentar casos curados exclusivamente con su empleo de una data superior á cinco años, sin que en todo este tiempo se hayan presentado ni recidivas ni metástasis y conservando las enfermas, que ya no lo son, una salud perfecta, borrado el más remoto indicio de su padecimiento. Son tan palmarios sus efectos destructores y se manifiestan con tal rapidez, que en ocasiones basta una aplicación de Radio para que extensas porciones de tejido canceroso del cuello uterino desaparezcan.

Todo lo más que podríamos aceptar, y eso á título de esperanza, mejor que de realidad confirmada, es una acción complementaria de los rayos X sumando sus efectos á los del radio, cuando por cualquier circunstancia no es posible administrar mayor dosis de éste. Según Kehrer, teniendo que sobrepasar los 10.000 miligramos hora, se complementará con rayos X.

Descartada por consiguiente la Roentgenoterapia como tratamiento esencial del carcinoma del útero, otorgamos nuestra preferencia y nuestra fe al Radio cuyos beneficios pronto se advierten, pero del que su acertada aplicación ni es fácil ni está libre de riesgos, y solamente la depurada práctica y la experiencia personal puede llevar á su máxima y conveniente utilización, siendo forzoso que cada especialista con arreglo á su criterio, comenzando por prudentes tanteos é inspirándose en el conocimiento de las propiedades físicas y biológicas del mismo, cree una especial técnica que satisfaga sus necesidades y colme sus deseos. Nosotros empleamos en el tratamiento cantidades de sal de radio que oscilan entre 60 y 100 miligramos: hemos huido de las enormes cantidades que aconsejan los americanos, no sólo por su carestía, sino porque resultan peligrosas y no más eficaces, y la escuela de Viena que se proveyó de mucho Radio, ha vuelto á las dosis moderadas. Las cantidades pequeñas hasta 30 miligramos, deben desecharse por débilmente activas, no como se creía antes, por excitar el crecimiento del tejido canceroso, ya que en esa acción excitante se va creyendo cada vez menos (Holtzneckt).

Punto importantísimo para el empleo del Radio, es el de la selección de las radiaciones emanadas, ya que no todos los rayos que componen el haz que del Radio salen tienen las mismas propiedades y es necesario una acertada filtración para reparar aquellos cuya utilidad es incontestable, de aquellos otros que incluso pueden ser perjudiciales. Conocida de todos es la distinta acción fisiológica de las tres radiaciones Alfa, Beta y Gama y los efectos terapéuticos diferentes en cada uno de ellos, y solamente una práctica prolongada nos dará elementos para el cabal empleo de los filtros, y el máximo rendimiento de la substancia. Nosotros poseemos y usamos gran variedad de ellos, desde los 0,33 milímetros de aluminio que detiene apenas los más blandos rayos Alfa, hasta los de un milímetro de oro que sólo dejan pasar los más duros rayos y penetrantes Gama, sirviéndonos de guía por lo general, las condiciones anatómicas del tumor, su localización y la posibilidad de colocar el radio en un punto en que la misma masa neoplástica defienda los tejidos sanos de la acción de las radiaciones, llegando de este modo á suprimir los accidentes en otra época muy frecuentes de perforación de cavidades vecinas, y la formación de fístulas vesicales y rectales. La dosificación se halla supeditada á la extensión de las lesiones y en términos generales podemos decir que se relaciona con la variedad histológica del cáncer, pues mientras unas se muestran sumamente radiosensibles, otras manifiestan una resistencia extraordinaria. Las formas epiteliales puras que macroscópicamente suelen tomar

(1) Comunicación (ampliada) al II Congreso de Ciencia Médicas de Sevilla.



aspecto vegetante, mamelonado, frágil y muy vascular, suelen responder con cierta seguridad y gran rapidez; las formas infiltrantes, combinadas con hiperplasia del tejido conjuntivo, resisten mucho y son de mal pronóstico; hay finalmente casos de resistencia injustificada é inexplicable, que haciendo suponer una sensibilidad normal, persisten en crecer, y si intensificamos el tratamiento veremos que al mismo tiempo que el tumor ó quizá antes, se destruye el tejido sano. La explicación de estos hechos a menudo paradójicos, no está aún la Biología en condiciones de dárnosla. La idea primitiva de que la célula cancerosa es la más radiosensible va perdiendo terreno puesto que el análisis microscópico nos permite descubrirlas intactas al lado de otras conjuntivas destruidas. Según Opitz, muchas células resisten *in vitro* á las radiaciones, y en cambio *in vivo* son rápidamente alteradas, y estas y otras razones hacen suponer que la radioactividad ejerce su saludable efecto movilizándolo y estimulando las fuerzas destructoras que el organismo posee contra el cáncer, auxilio que cierto número de veces será decisivo y otras será más ó menos insuficiente.

Sin embargo, no podemos acabar de convencernos de que el Radio no posea una acción directa sobre las células neoplásicas, pero acaso esta acción, en lugar de ser específica, depende del estado funcional de la célula radiada. La célula será destruida por los rayos, no por ser cancerosa, sino por estar en plena mitosis, y como la característica de estas neoplasias malignas es la actividad segmentaria, la aplicación prolongada de una sustancia radioactiva encontrará grandísimo número de elementos muy vulnerables por estar en marcha su mitosis, y provocará muy pronto fenómenos de degeneración, de cromatolisis, autolisis, segmentación patológica y kariopicnosis, que son distintos modos y etapas del proceso destructivo y mientras por eso las masas tumorales se hallan fuertemente perjudicadas, los elementos defensivos se encontrarían en una fase biopositiva muy favorable á su triunfo en la lucha.

No hay que decir, por tanto, que los cánceres recientes, muy localizados y con estado general muy bueno, nos dejarán esperar felices resultados, y si tuviéramos la fortuna de encontrar á las enfermas en tales condiciones, no vacilaríamos en afirmar que el problema de la curación del cáncer del cuello del útero había encontrado una solución muy aceptable, pero, desgraciadamente, por razones bien conocidas llegan las enfermas á nuestra observación casi siempre en períodos muy avanzados de su mal, y, por consiguiente, la eficacia de nuestros recursos se halla muy mermada. Las más de las veces, cuando son diagnosticadas tienen ya el cuello ampliamente invadido y los fondos de saco y los parametrios empiezan á perder su flexibilidad y blandura. Todavía estos casos pueden llamarse buenos con respecto al resultado final del tratamiento, pues en gran número de ellos vemos retroceder rápidamente la lesión, la tumoración del cuello, y lo que parecía infiltración del parametrio, resolverse sin dejar la más mínima traza.

Siguen á esta categoría de enfermas otras en las que éstos mismos síntomas se hallan aún más acentuados por haber entrado el tumor en franco período de destrucción y estar los parametrios completamente invadidos, traspasando los límites que en estos últimos tiempos se habían fijado para la operabilidad aun aceptándola en su mayor amplitud. Pues todavía el radio en estos casos permite obtener grandes mejoras, cicatrizando rápidamente la ulceración, reformando el cuello, devolviendo al parametrio sus cualidades normales, y haciendo posible una intervención quirúrgica salvadora. El cáncer, en un principio inoperable, se ha hecho operable, y de la acertada combinación de los medios

radiactivos y de los quirúrgicos puede alcanzarse la curación de la enferma. Tenemos muchos casos que se ajustan completamente á ese cuadro y en ellos obtenidos curaciones que llevan tres y cuatro años de fecha, sin que después de histerectomizadas hayan tenido la más insignificante molestia.

Queda un cuarto grupo de enfermas en que ya la lesión ha avanzado de tal modo y el estado general es tan deficiente, que se deba perder en absoluto toda esperanza de curación. La invasión del útero y la infiltración del parametrio forman un conglomerado que se extiende hasta las paredes pelvianas englobando los uréteres, el tabique rectal, el vaginal y todo el sistema vascular linfático. En ellas la acción del radio puede, á lo sumo, mejorar las superficies ulceradas suprimiendo ó mejorando su secreción y las hemorragias, con lo que se evitará á la enferma una causa muy importante de molestias y de pérdida de energías que la darán mayor supervivencia.

Consideramos el cáncer uterino, en su principio, como afección puramente local que naciendo en este órgano va más tarde, paulatinamente, propagándose y difundiéndose por la vía sanguínea, la linfática, y por la inmediata invasión del parametrio que lo envuelve y sostiene. De la propagación por la vía vascular sanguínea no vamos á ocuparnos porque sobre ser rara, cuando ocurre dá lugar á metástasis en órganos lejanos y escapa, por consiguiente, á nuestra terapéutica. La linfática y la parametral, son los caminos ordinarios de invasión que sigue el cáncer y que merecen por ello un estudio especial ya que las consecuencias serán bien distintas, según que predomine la una ó la otra. Afortunadamente, de nuestras observaciones fundadas tanto en el análisis clínico como en numerosas autopsias seguidas de examen histológico, es por contigüidad al parametrio por donde antes y más frecuentemente se difunde, y por ello la extensión y generalización del proceso es más tardía que lo suele ser en los cánceres de las demás regiones y que lo sería si la vía preferentemente elegida fuese la linfática. Al contrario, este sistema linfático lejos de ser órgano de propagación lo es de defensa, interviniendo en ella los vasos y los ganglios más próximos, y sólo en los momentos avanzados de la enfermedad, cuando ya forma un bloque canceroso en que están encastrados con el útero los tejidos próximos y órganos vecinos, es cuando pueden verse invadidas las cadenas ganglionares profundas de la vaina hipogástrica, de la ilíaca primitiva, del promontorio, de la fosa lumbosacra y de las fosas obturatrices. Por ser esto cierto, vemos que la inmensa mayoría de recidivas del cáncer del útero, ya sea después de intervenciones quirúrgicas al parecer afortunadas, ya después de tratamientos radiumterápicos que eliminaron la neoplasia dándonos la sensación de una cura radical, tienen lugar en las inmediaciones del órgano extirpado, en el parametrio vecino, donde infiltrándose las columnas epiteliales en todas direcciones, acaban por llenar la excavación pelviana y englobar é invadir todos los órganos en ella contenidos.

De acuerdo con estos principios, dividimos las enfermas para los efectos del tratamiento en tres grupos: en el primero incluimos los casos en que clínicamente la neoplasia está localizada en el cuello del útero; en el segundo, aquellos en que el parametrio empieza á alterarse, pero en que todavía existe movilidad del órgano y no hay dolor; y en el tercero, aquellos francamente inoperables en los que la invasión del parametrio es amplia y afecta también á los órganos vecinos.

El conjunto de casos que constituyen nuestra estadística descontados los que fueron objeto de los primeros tanteos



hasta establecer la actual técnica y los que han escapado á nuestra observación, ascienden al número de 172. Este, con relación á los grupos mencionados, puede descomponerse en:

Primer grupo: 22 casos, 12 por 100; segundo grupo: 40 casos, 23 por 100; tercer grupo: 110 casos, 63 por 100.

Es decir, que el número de casos francamente inoperables con indudables propagaciones al parametrio, ganglios y órganos vecinos, es muy superior á los que vienen en buenas ó medianas condiciones, aun advirtiendo que en él incluimos 20, que son reproducciones postoperatorias y post-radiadas por otros especialistas:

Primer grupo: 22 casos, 16 curaciones, 72 por 100; segundo grupo: 40 casos, 12 curaciones, 30 por 100; tercer grupo: 110 casos, 6 curaciones, 5,45 por 100; total: 172 casos, 34 curaciones, 19,76 por 100.

Estos datos que puedo suministrar tienen un valor aproximado, puesto que están sometidos á varias causas de error. Primeramente consideramos curadas á aquellas que hemos podido ver después de dos años y medio libres de reproducción aun cuando luego no hayamos vuelto á saber de ellas, y como fracasos las que tenemos por insuficientemente tratadas y han escapado á nuestra vigilancia.

La estadística debe conceptuarse mejor de lo que parece á primera vista, porque las enfermas supervivientes dos años y medio tratadas por el Radio, tienen mucho adelantado para su curación definitiva, y desde luego han sacado del tratamiento un resultado bien satisfactorio. En cambio, damos por perdidas muchas que razonablemente hay que suponer que no lo están.

La mayor parte de las recidivas tienen lugar en el tejido celular inmediato al útero, en ocasiones cuando desaparecida toda sintomatología, están en curación clínica ó aparente. Estos desengaños nos hicieron pensar en la conveniencia de completar el tratamiento radiumterápico con el operatorio en el sentido de practicar intervenciones radicales, pero benignas, ya que por no tener más objeto que el de extirpar, útero, anejos y tejido parametral, propiamente dicho, no requiere las grandes exéresis que imprimen la gravedad á las operaciones de Wertheim y Schauta. De este modo de proceder, recomendado también por Faure y distintos especialistas, encontramos beneficios indudables, y por nuestro impulso la practicaríamos tanto más, cuanto mejores hubieran sido los resultados aparentes del tratamiento por el Radio, en forma de que tan pronto hubiéramos llegado con él al máximo resultado que es posible esperar, es decir, á la curación aparente, una histerectomía vaginal de poco riesgo aumentaría mucho las probabilidades de éxito definitivo. Contamos con ocho casos sin ninguna mortalidad operatoria, de los que sobreviven libres de recidivas, cinco, el que menos con tres años de fecha; de los otros tres, uno recidivó *in situ* al año siguiente; otro, á los cuatro años, murió de cáncer en el conducto espinal, y el tercero, á los cinco, de cáncer en el estómago sin el menor síntoma de cáncer pelviano (á esta enferma la había operado yo ocho años antes de cáncer de mama).

•••

Los cánceres del cuerpo se muestran muy radiorresistentes, no pudiendo esperarse del tratamiento más que resultados muy mediocres, desde luego inferiores á los obtenidos con la intervención quirúrgica, á la que daremos nuestra preferencia, salvo cuando existan formales contraindicaciones.

•••

Los epitelomas de la vagina y vulva son por el contrario muy radiosensibles, alcanzándose una rápida cicatrización;

pero, por desgracia, la propagación linfática es precoz y la mayoría, después de una curación clínica transitoria, recidivan en los territorios ganglionares respectivos, dando lugar á metástasis en ganglios pelvianos muy altos y en los lumbosacros difíciles de percibir por la exploración, pero evidentes por sus manifestaciones particularmente dolorosas.

El resumen de nuestra experiencia puede encerrarse en las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El cáncer del cuello uterino es susceptible de curación por el radio.

2.<sup>a</sup> Los rayos X no tienen ninguna eficacia contra él.

3.<sup>a</sup> La asociación al radio de operaciones de escaso riesgo como la histerectomía vaginal, da el máximo de garantías de curación que hoy es dable obtener.

4.<sup>a</sup> Los cánceres de cuerpo deben ser operados y no radiados.

5.<sup>a</sup> Los cánceres vulvares y vaginales son de propagación linfática precoz y recidivan casi seguramente.

## IDEAS CLÍNICAS

### TAQUICARDIAS AURICULARES

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Designase en el lenguaje corriente de la clínica con el calificativo global de taquicardia, todo aumento en el número de pulsaciones por encima de su cifra ordinaria fisiológica; pero el estudio detallado y desmenuzado por decirlo así, de la función total sistólica, ha permitido distinguir variedades clínicas y formas especiales de esta primitiva y común función.

Distínguense en primer lugar los sístoles del miocardio ventricular, del auricular, y dentro de cada uno de ellos, deslinda la clínica formas especiales, variadas y numerosas de taquicardias y bradicardias ventriculares y auriculares, respectivamente.

Dejando aparte las primeras, quiero ocuparme, con la brevedad propia de un trabajo de revista médica, de las taquicardias auriculares.

No hay para qué decir que el ritmo contractural de las aurículas no puede apreciarse más que mediante los trazados gráficos mecánicos ó mejor aún eléctricos y que, por tanto, el diagnóstico de sus trastornos sólo puede proporcionarle el electrocardiograma ó los trazados yugulares; así como tampoco es necesario advertir la posible independencia de ambos sístoles auriculares y ventriculares.

Esto sentado, partamos del hecho fisiológico ya sancionado por la experimentación y la clínica, que la iniciación de la onda contractural cardíaca tiene su nacimiento en plena aurícula, á nivel de los núcleos de Keith y Flack, representación del seno auricular embrionario, punto al parecer preciso y *el más sensible* del miocardio auricular, desde el cual ha de propagarse después la onda de contracción, al resto de la masa carnosa auricular y ventricular.

El sístole, pues, normal y fisiológico, nace del referido seno auricular, y el número de contracciones por él determinado, dependerá del número de veces que



entre en excitación. Aumentada su sensibilidad, lógico es que aumente la velocidad en la producción de sus excitaciones, las cuales propagadas ó no al ventrículo, harán entrar en contracción á las aurículas mayor número de veces y en su consecuencia la *taquisistolia auricular* será su resultado; éste sería el clásico *flutter* de los autores ingleses.

En él la clínica no descubre anomalía alguna en la forma, ritmo, clase, momento y sitio de la contracción auricular sistólica, siendo siempre por numerosísimas que sean las contracciones (150, 200 ó 250 al minuto) idénticas unas á otras en aquellos caracteres, quedando, por tanto, reducida su característica á un simple aumento en el número de los sístoles auriculares fisiológicos, de aquí su apropiada denominación de *taquisistolia auricular*.

Pero al lado de ella, existe otra variedad también caracterizada por un aumento exageradísimo de las contracciones auriculares, que ha dado lugar á pacientes estudios é investigaciones, así como á largas y eruditas discusiones, pero cuyos caracteres clínicos, patológicos y experimentales, la hacen deslindarse perfectamente de la forma clínica anterior.

En efecto, las aurículas pueden entrar en contracción rapidísima (500 ó 600 veces por minuto) comunicando á la aurícula el aspecto de un verdadero temblor fibrilar, que en nada recuerda á la contracción fisiológica por rápida que ésta sea, efecto de la cual, á más de hacer inútil la función fisiológica de la cavidad, imprime á ésta un movimiento vibratorio especial, que ha dado lugar á que clínicamente se la designe con el nombre de *fibrilación auricular*.

Es, pues, la *taquisistolia auricular* la exageración, todo lo grande que se desee, de un fenómeno fisiológico, y distinta de la *fibrilación auricular* que siempre será la producción de un fenómeno anormal, y por tanto, patológico, cuya patogenia está aún por dilucidar de un modo definitivo.

Todo ello tiene como se comprende un gran interés clínico y fisiopatológico, pues trasciende á una porción de procesos (taquicardias paroxísticas, corazón irritable, neurosis cardíacas, accesos de palpitaciones, etc.), en los que en fin de cuentas se dilucida si son exageración de fenómenos normales ú obedecen á anomalías y lesiones distintas que dan lugar á fenómenos patológicos.

Clínicamente sabemos que la digital exagera el estado de *flutter*, transformándolo en ocasiones en una verdadera fibrilación auricular; fenómeno contrario al que ocurre con la quinina, y sobre todo con la quinidina, la cual es bien notorio que en los casos de arritmia permanente y, en especial si ésta es reciente, hace reaparecer el ritmo normal siquiera en ocasiones sea de un modo transitorio.

Si á esto agregamos que la mencionada *taquisistolia auricular* no se modifica por los esfuerzos del enfermo, pudiéndose detener, aunque no de un modo permanente, mediante la compresión del pneumogástrico á nivel del cuello, tendremos alguna base para poder conjeturar que dicho síndrome puede ser determinado

por una acción ó influenciación anormal del nervio vago sobre el miocardio auricular, presuponiendo ya una lesión más propia del músculo auricular, la aparición de la arritmia completa de la misma ó fibrilación auricular.

Varía también el pronóstico de estos síndromes, según se trate de enfermos óricos ó valvulares ó de un corazón al parecer intacto de toda lesión orgánica, siendo de menos gravedad en estos últimos.

Esta especial clase de enfermos unidos á los de taquicardia paroxística, palpitaciones permanentes y algunos más, vienen á constituir el gran grupo clínico denominado por los ingleses *corazón irritable* ó taquicárdicos, los cuales en general, sin poder llegar á descubrir en ellos una determinada y especial lesión orgánica de corazón, se encuentran constantemente en el mismo estado, á veces más agravados é imposibilitados siempre de todo ejercicio físico un poco exagerado, constituyendo un apartado grupo independiente de enfermos cardíacos á quienes, si antiguamente solía denominárseles enfermos con trastornos funcionales de corazón, hoy día creo que muy bien podríamos apellidarles con la denominación común de *síndromes cardíacos de origen endocrino* (1), mientras esperamos que la experimentación y la clínica fundamenten en hechos bien cimentados, este origen ganglionar endocrino que hoy por hoy no hacemos sino sospechar, siquiera sea con grandes probabilidades de acierto, á juzgar por lo que la clínica cotidiana nos enseña.

Mayo, 1924.

## HEMOFILIA (2)

NUEVAS ORIENTACIONES PARA SU ESTUDIO

FOR LOS

DOCTORES GONZÁLEZ ALVAREZ (Madrid) (3)

Conservemos este nombre hasta que sea sustituido por otro rigurosamente científico; porque «amor á la sangre» nada significa. Podría llamarse enfermedad Z, ya que la X existe en patología, y con más razón «enfermedad de Granddier», que bien lo mereció este autor por sus luminosos estudios clínicos sobre este estado orgánico patológico, ya que tantas otras enfermedades han sido así denominadas.

Incluimos en este *estado orgánico familiar*, y lo integran, sus diversas manifestaciones, hoy tenidas como entidades patológicas, que se conocen con los nombres de «púrpura hemorrágica», «enfermedad de Barlow» ó hemofilia equimótica, y la «ictericia hemolítica», que, con la «hemofilia» ó hemorragias espontáneas, copiosas y difíciles, y á veces imposibles de cohibir, integran una enfermedad aún no bien

(1) Recuérdese que la emoción es un sentimiento de origen psíquico, pero de manifestación sindrómica orgánica de naturaleza endocrina, magistralmente descrita por el Dr. Marañón, entre cuyos síntomas figura la taquicardia con sus naturales consecuencias circulatorias y vasculares.

(2) Comunicación presentada al II Congreso Nacional de Ciencias Médicas de Sevilla.

(3) Baldomero González Álvarez, académico numerario de la Real Nacional de Medicina, ex médico de los Hospitales, consejero de Sanidad, etc.

Martín González-Alvarez, médico del Hospital de Niños, etc.



definida, de la cual estos síndromes no son otra cosa que formas diversas de la misma.

Se observan estas formas de la hemofilia ya aisladamente ó ya de un modo simultáneo en el mismo ataque.

Se la considera hereditaria, porque es una enfermedad familiar; pero científicamente no puede, dentro de aquel concepto biológico, tenerse por tal.

Es transmitida *exclusivamente* por las hembras y no siempre: unos vástagos de la familia hemofílica son hemofílicos, otros no. Este hecho es el carácter esencial de lo congénito; pero nunca de lo hereditario. En aquél, la transmisión se hace incontestablemente por vía placentaria: en casos de placenta sana no hay transmisión y el hijo escapa á la enfermedad materna; como ocurre con la tuberculosis y con la sífilis congénita, á las que también, impropriamente, cometiendo una herejía científica, se las apellida hereditarias. Como en éstas, pues, la causa familiar transmisible, residente en la madre (nunca el padre hemofílico transmite la enfermedad), es un *agente toxiinfeccioso*, hasta hoy desconocido, solamente sospechado.

Se observan casos esporádicos sin antecedente hemofílico familiar en los ascendientes. En alguno de estos casos hemos visto de un modo simultáneo, como también en la familiar, las tres formas de la hemofilia. Todos los síntomas y signos clínicos, químicos y de laboratorio de la hemofilia familiar existían en ellos. Los hijos de algunos de estos casos esporádicos en hembras fueron sanos; no presentaron nunca el menor signo de hemofilia. Los por nosotros observados eran hijos de sífilíticos antiguos, no infectantes, aunque con Wassermann positiva, y negativa en aquéllos.

De la observación y meditación de estos casos; del modo de propagarse la familiar (congénitamente); de la liberación de algunos hijos de la misma madre, como en todas las infecciones congénitas ocurre, deducimos que la sospecha de Pittaluga y otros es más que verosímil, quizá cierta; nosotros por tal la tenemos.

*La hemofilia familiar es una enfermedad congénita, de naturaleza de abolengo lúético, esencialmente vascular. Así nos atrevemos á afirmarlo.*

Como infección congénita se comporta la hemofilia familiar: *unos hijos la padecen, otros no*, como queda dicho, según que la placenta permitió ó no el paso del germen á la sangre del feto; esto ocurre igual en los hijos varones que en las hembras, y aun éstas de procedencia hemofílica, unas la transmiten á sus hijos y otras no. En este último caso escaparon á la infección.

Aunque desde el punto de vista congénito se comporta igual que la sífilis congénita, existen diferencias muy grandes en sus manifestaciones y signos. En los casos que hemos examinado, la Wassermann fué negativa. Tampoco se conoce contagio directo fuera del claustro materno.

¿Cómo explicar estas anomalías, estas diferencias capitales admitiendo el origen causal como sífilítico?

He aquí nuestro razonamiento, nuestra hipótesis para contestar esta pregunta:

Es indudable la existencia de *variedades de razas* del treponema, como sucede con el bacilo de la tuberculosis, como sucede con el estreptococo (tres grupos de Schottmüller, y cada grupo varias razas; Miquel, en 1902, ya describió 20 razas), cuya variedad demostró la clínica antes que el laboratorio, al apreciar la diversa acción patológica en los diferentes síndromes ó enfermedades estreptocócicas, como sucede con todos los agentes de infección; de lo cual depende, unido al terreno, la variedad de formas clínicas y la gravedad diferente en cada caso, la que se acentúa *ad summum* en todas las razas cuando las defensas orgánicas se hallan

muy disminuídas, como ocurre en el recién nacido, en el que, como demostró Metchnikoff, no existe fagocitosis.

A todas las infecciones y, por tanto, á la sífilis congénita, es aplicable lo que escribió en 1908 Herrgott: «La fagocitosis no existe en el recién nacido; la vía sanguínea está anchamente abierta á la invasión microbiana; el leucocito no detiene ni destruye al microbio; el ganglio linfático no opone una barrera á la infección.»

La variabilidad de formas clínicas en las infecciones no depende solamente del terreno, sino también, y en mayor escala, de la virulencia de la raza del agente infeccioso.

La clínica sospechó la existencia de varias razas del agente de la sífilis, y el Laboratorio lo ha demostrado. La clínica nos demuestra que unas razas del treponema tienen *acción electiva* sobre la piel y mucosas, otras sobre las vísceras, articulaciones y huesos; otras sobre el tejido nervioso central, como otras lo tienen sobre los ENDOTELIOS y tejidos próximos, sobre los vasos.

Esta última raza, ¿es de primitiva existencia ó es de degeneración, de decadencia de las otras, como el *epsilon* en la tuberculosis? A esta suposición nos inclinamos inducidos por la historia retrospectiva del hemofílico. En efecto, como el ácido resistente de Koch degenera y se establecen los ya no tuberculígenos delta y epsilon, así los treponemas, que como todo ser vivo tiene los períodos de florecencia y decadente vejez, por series de transmisión degeneraron en razas que ya no ocasionan la sífilis típica, sino lesiones diversas degenerativas de los órganos y la *infección del feto*, atravesando la placenta, herida por él quizá, aquel germen degenerado de la madre: *hemofilia familiar*.

¡Que la Wassermann es negativa!... También lo es en el espirilo del smegma, en el de Vincent, quizá progenitores del de Schaudinn; también es negativa en etapas de latencia de éste. No es, pues, una razón para negar nuestra razonable suposición.

El recién nacido sífilítico presenta muy frecuentemente, con la hipertrofia hepática é ictericia, hemorragia umbilical, nasal, bucal, renal y manchas equimóticas; verdadera hemofilia esporádica, que los mata pronto casi siempre. ¿Será ésto efecto de la mezcla, de la convivencia aún del treponema de Schaudinn y de su descendiente degenerado el espirilo ENDOTELIOFILO?

Los endotelios hepáticos producen la protrombina; alterados por este espirilo su producción es muy escasa, deficiente; tanto más cuanto más extenso sobre ellos sea el ataque; la trombina disminuye, y, por consecuencia, la coagulabilidad de la sangre: cuando alcanza el ataque á los endotelios vasculares la contractilidad del coágulo desaparece.

Esta raza treponémica *endoteliofílica* de degeneración, sería la que determinara los síndromes hemofílicos; por eso las lesiones halladas en estos enfermos son *esencialmente* en los vasos arteriales y venosos y en su contenido.

Son, pues, precisos nuevos y concienzudos y tenaces estudios dirigidos en este sentido: análisis, reacciones, inoculaciones, etc.; porque firmemente creemos que esta es la vía que conducirá al esclarecimiento de la causa eficiente de la hemofilia, así como á su profilaxis y curación. Trasladamos respetuosa y calurosamente esta excitación al eminente Ferrán, que con tanta fortuna y provecho para la ciencia y para la Humanidad ha investigado en su fecundo laboratorio.

\*\*\*

Otra cuestión no dilucidada, muy oscura, hay que resolver en este estudio, á saber:

La ley de Grandidier es exacta: la observación de todos



lo demuestra. La hembra hija de hemofílica, no presenta casi nunca fenómenos hemofílicos; parece sana y, sin embargo, no lo es, puesto que la transmite á sus hijos varones. (No todas las hembras; porque algunas, como algunos varones, escapan á la infección congénita.)

¿Cuál es la razón de este hecho de observación de rigurosa exactitud?

He aquí nuestra hipótesis para contestar esta pregunta, que nos parece de lógica justa: «Una diferencia orgánica existe indudablemente entre la hembra y el varón; cuya diferencia se opone á las manifestaciones ostensibles en la hembra hemofílica familiar.» ¿Cuál es esta diferencia? ¿En qué consiste?... ¿Cómo actúa?... Preguntas que nos hicimos á seguida.

La diferencia capital, esencial entre los dos sexos, estriba en los órganos del aparato sexual. Existe, pues, un ALGO en el de la hembra que no combate esta enfermedad, pues que la transmite; pero que se OPONE á sus efectos sobre los vasos y sobre la sangre. Sobre aquéllos evita la ulceración del endotelio y la fragilidad vascular subsiguiente, que distingue á los hemofílicos ostensibles; sobre ésta evita directa ó indirectamente, por su primera acción, la disminución de su coagulabilidad, la deficiencia de la producción endotelial de los vasos y células hepáticas de Kupter, de la TROMBINA. Solo una ó más glándulas, no existentes en el varón, que den á la sangre una hormona, puede ser la causa de aquella diferenciación clínica. ¿Cuál es la fuente de esta supuesta hormona?... De las glándulas mamarias no puede depender; porque las niñas hemofílicas son inmunes para las manifestaciones, y estas glándulas (á las que también suponemos alguna secreción interna) aún no están desarrolladas. Los ovarios, verdadera y esencial diferenciación organobiológica de los sexos, existen con buen desarrollo desde la época fetal (si bien cuando llega la ovulación tienen un rápido incremento, sin duda para reforzar los elementos de lucha contra su enemiga la ovular, á la que podemos considerar como su secreción externa).

Debe pensarse, pues, en buena lógica que en los ovarios existe la causa que se opone á los efectos sobre los endotelios, vasos y sangre del agente infeccioso hemofílico; es esta causa una secreción interna ovárica, en absoluto independiente de la ovulación, pues que antes de la existencia de ésta manifiesta sus efectos; una hormona ovárica, quizá de la ovulación enemiga como lo es la insulina de la secreción libre pancreática.

Como la secreción de ciertas glándulas llevan la vida á nuevos individuos, la secreción interna de todas sostienen la vida del propio individuo: todas estas glándulas hormonales tienen consorcio, mancomunidad, no solamente entre ellas, sino con el sistema nervioso simpático y general; así se explica cómo una emoción perturba el funcionamiento de aquéllas, y cómo cualquier enfermedad ó afección trastorna la normalidad funcional de los sistemas nervioso y endocrino y, por tanto, de toda la economía; trastorno que siempre se traduce en pérdida de defensas, de resistencias: de aquí que cuando el ovario funciona insuficientemente, su hormona antihemofílica es deficiente y la hemofílica latente se hace ostensible.

Una hormona ovárica vertida en la sangre, sola ó auxiliada por otras, á causa de la sinergia mancomunada de todas las glándulas de secreción interna, detiene, se opone, desde antes del nacimiento, á los destrozos vasculares y sanguíneos del agente hemofílico: HORMONA ANTIHEMOFÍLICA.

La sinergia, la ayuda de otras glándulas, quizá dé la explicación de por qué la irradiación del bazo (última palabra de la ciencia en la terapéutica de la hemofilia), produce

sobre la sangre acción hemostática, acción que Muller y Stephan atribuyen á que se originan, por la acción de los rayos X, sustancias vasoconstrictoras en la sangre, no aumento de acción coagulante.

Es preciso establecer estudios experimentales sobre nuestra teoría en animales hemofílicos; extirpación de los ovarios, que haría desaparecer la latencia del estado hemofílico; injertos ováricos, antes y después de la pubertad; ensayos terapéuticos con extractos ováricos obtenidos antes de la ovulación, etc.; experimentos que el académico de la Real Nacional de Medicina, ilustre profesor de la Escuela Central de Veterinaria, Dr. Díaz del Villar, viene practicando á nuestro ruego hace más de un año.

Experimentos clínicos con dicho extracto prometen mucho por los resultados ostensibles que hemos obtenido en los hemofílicos. Lógica es la indicación de suministrar al varón (al suero de su sangre) la hormona ovárica. La experiencia, aunque alentadora, es aún escasa para un fallo definitivo.

Dicho se está que la administración tiene que ser continuada. No cura la enfermedad, solamente su presencia combate, ó mejor, evita, detiene sus efectos.

••

Pero admitida esta teoría, ¿cómo actúa la hormona ú hormonas ováricas en este caso?... ¿Dando resistencia, defensas á los endotelios, haciéndolos así inmunes contra el ataque del agente infeccioso?... ¡Cuántas obscuridades en la biología humana!

••

En lo que al tratamiento de la hemofilia se refiere hay que dejar sentado que hasta hoy no existe, desgraciadamente, tratamiento profiláctico ni curativo: el descubrimiento de la causa viva que la determina nos traerá el tratamiento curativo y profiláctico; el *tratamiento específico*.

Hasta hoy contamos solamente con el tratamiento paliativo, sintomático, basado en los progresos químicos y anatomopatológicos realizados. Faltan en la sangre los fermentos coagulantes, la *trombina*, originada por los endotelios hepáticos y vasculares, pues la indicación natural es dárseles. De esta indicación nacieron la opoterapia hepática, los preparados *coaguleno*, sin acción alguna, á pesar de la teoría que le dió origen, según probaron los experimentos llevados á cabo por el académico é ilustre profesor de la Escuela Central de Veterinaria, Dr. García Izcara; la *zimema*, el *anthema*, de Dufour y de Le Hello; el *hemoplastin*, de Parke-Davis (que juzgamos de acción contraproducente), el cual participa de suero y coaguleno; la práctica, más racional, de la *transfusión* directa de sangre integral, del Dr. Ed. W. Peterson, de Nueva York, y los *sueros* normales inyectados.

La inyección del extracto de glándula coxígea se aconseja recientemente, porque aumenta la coagulabilidad de la sangre; pero no se halla exenta de peligros (1).

Respecto á las inyecciones de suero debemos decir que nunca nos han convencido: he aquí las razones de que nos atrevamos á rechazarlas por la razón y por la experiencia. Todo suero, incluso el humano, fuera de los vasos, es una albúmina heterogénea: su contacto con la sangre circulante ocasiona un choque, la floculación de Lumier, desde Richet se ha convenido apellidar anafiláctico; consecuencia

(1) Según Powlow y Schazillo, el mayor aumento de la coagulabilidad es en las primeras veinticuatro horas de la inyección. Una hora después se halla un aumento del fibrinógeno, y después de veinticuatro horas, de fibrina-fermento.

Pequeñas dosis bajan la presión sanguínea.



de éste son los fenómenos séricos y otros accidentes de más importancia, según algunos. Ciertamente que su primer efecto es el de aumentar el poder coagulante; pero poco después ocurre todo lo contrario: á seguida de las inyecciones hemos visto empeorar al hemofílico.

Para suministrar á la sangre del hemofílico las sustancias coagulantes, sin temor al choque anafilático, hemos administrado por vía gástrica buenas cantidades (20 c. c. diarios) de suero equino (de una sola especie, pues mezclarlos, como hace Parke Davis en su homoplastin, equino y bobino, es aumentar la heterogeneidad que sólo por ingestión no importa).

Con este procedimiento de administración las albúminas del suero se *humanizan*, así podemos decirlo, como se humaniza la de la carne, los huevos, etc.; por esta razón **nunca** se observan los fenómenos séricos; además las sustancias ó fermentos coagulantes se absorben (juzgamos que sin modificarse, igual que las vitaminas): así nos lo han demostrado los brillantes resultados obtenidos en varios casos, continuada la administración mucho tiempo. Hasta contamos con la contraprueba en algún caso en que, suspendido su empleo, muy pronto reaparecieron los síntomas hemofílicos, los cuales volvieron á desaparecer por períodos muy largos, de años, con la vuelta al suero por ingestión; prueba además este hecho que detienen, pero no curan; estos medios hacen que la enfermedad siga en latencia.

Durante esta latencia, por este medio conseguida, en una ocasión en herida incisa profunda y algo extensa existió la hemorragia natural, que se cohibió fácilmente, como si se tratara de individuo no hemofílico.

Considerando la existencia latente de la hemofilia en las hembras, como queda expuesto, hemos administrado al varón hemofílico extracto de ovarios de ternera, obtenidos antes de la ovulación por el Dr. Díaz del Villar, suspendiendo el suero, y los resultados obtenidos han sido brillantes, logrando, en todos los casos, mantener en latencia permanente á la enfermedad, si permanente fué su administración. Sin embargo, hoy por hoy, por ser pocos los casos, su valor terapéutico es sólo de estímulo, de animación para continuar este tratamiento y estos estudios biológicos en esta orientación.

\*\*\*

Puede concluirse, en buena lógica, del apuntamiento que antecede (1):

I. La hemofilia, la púrpura hemorrágica y la E. de Barlow no son entidades patológicas, sino formas clínicas de la enfermedad Z, de Grandidier, ó diátesis hemorrágica, aunque no la creemos diátesis.

II. No es enfermedad hereditaria, sino congénita.

III. Es una infección de abolengo lúético, germen degenerado, transmitido *no hereditaria, sino congénitamente*.

IV. Su sitio anatómico ó el lugar de elección del germen son las paredes vasculares, principiando en la capa endotelial, arteriales y venosas (en éstas es la Barlow) en más ó menos extensión atacadas; cuya extensión es el origen de los grados de intensidad. Pudiera llamarse al germen *endoteliofílico*.

Sus lesiones esenciales, bastante bien estudiadas hoy, son en los vasos y en la sangre: destrucciones endoteliales, ulceraciones y roturas vasculares y disminución de los elementos coagulantes en el suero; deficiencia de trombina.

(1) En ulterior trabajo daremos á conocer en detalle el estudio, experimentos y observaciones relativos á esta enfermedad.

V. La exacta ley de Grandidier se explica por la acción probable sobre los endotelios de una *hormona ovárica*; en todo caso de algo que existe en el organismo del sexo femenino que falta en el masculino.

VI. No existe aún tratamiento específico, solamente paliativo de dos direcciones: dar á la sangre del hemofílico la *trombina* y fermentos que le faltan y colocar al varón en las condiciones que en la hembra tienen en latencia la causa de las manifestaciones hemofílicas: el *extracto ovárico*.

VII. Hasta el presente los únicos medios terapéuticos de la hemofilia, de acción paliativa comprobada, consideramos que son los *sueros por ingestión*, y en primer término el *extracto ovárico*. Rechazamos toda inyección sérica.

VIII. Cuando el agente específico sea conocido nacerá el tratamiento profiláctico y curativo.

## SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 7 DE NOVIEMBRE DE 1924

### Enseñanzas de una sesión operatoria de cataratas.

Dr. Márquez.—En materia de operación de cataratas es difícil decir nada nuevo, pues desde hace mucho tiempo está agotado el asunto en lo fundamental.

Todos los momentos de la operación han sido ampliamente discutidos. El primer tiempo, ó sea la *incisión*, se ha hecho en todas las partes de la córnea, y aún de la esclerótica, y el tamaño de todas las dimensiones posibles.

El segundo, ó sea la *iridectomía*, ya practicando la total ó la iridectomía únicamente del esfínter ó sólo de la periferia, ó bien haciendo la extracción simple con supresión completa de dicho tiempo, sin que jamás hayan logrado ponerse de acuerdo los partidarios de unos ú otros procedimientos, acaso porque todos estos pueden estar indicados, pero cada uno en sus respectivos casos. El tercer tiempo, ó sea la *extracción* del cristalino; ya sea solo, con sección de la cápsula (quistitomía), ó con escisión de un trozo de ella (quistectomía), ó bien la extracción *in toto*, que en estos últimos años se ha puesto *una vez más* de moda y que volverá á pasar, como va ocurriendo, hasta que no se hable de ella más que como recuerdo histórico por sobrepasar á sus ventajas, más ó menos problemáticas, sus inconvenientes positivos.

El cuarto tiempo, en fin, ó sea la *coaptación del colgajo*, que es precisamente el que menos ha preocupado hasta ahora á los operadores, y que es á mi juicio de lo más importante, pues de la buena coaptación de los bordes de una herida operatoria depende muy principalmente la rapidez de su cicatrización y el evitar combatir peligros evidentes cuando la herida queda abierta, como la dejan todavía la mayor parte de los operadores. En este último tiempo que consistía en dejar que los bordes se pegasen, sin hacer nada por lograrlo, es en donde se ha realizado un *verdadero* progreso: en estos últimos tiempos, cual es la sutura, sobre cuyas positivas ventajas al lado de sus inconvenientes insignificantes, voy á tratar una vez más. Al lado de esto trataré también de un hecho desgraciado é irremediable, cual es la hemorragia expulsiva en la operación de la catarata, todo ello con motivo de la sesión operatoria á que voy á referirme, y que dió la coincidencia de que me honrara presenciándola el profesor Demaría (de Buenos Aires), el cual operó dos casos de catarata, por invitación mía, haciéndolo yo de los seis restantes. Dos de éstos, así otro de la sesión del jueves siguiente (en el Instituto Oftálmico todas), son los que merecen ser aquí mencionados, pues los restantes, así como los de las otras sesiones de los jueves, han sido los



casos corrientes y vulgares de siempre, y nada de particular ofrecen.

He aquí rápidamente reseñados dichos casos con las consecuencias que de ellos podemos sacar.

1.º Mujer ya operada hace varios años de una iridectomía y que, al presente, tiene una catarata.

La gran profundidad de la cámara anterior me llama la atención. En vista de ello, y en estos casos es más de temer que en otros la salida de vítreo en el acto de la operación, y como yo creo que las dos grandes indicaciones de la sutura de la córnea son para evitar la salida del vítreo y para prevenir la infección, lo hice notar á los asistentes y practiqué la sutura de la córnea, cuya técnica y detalles no voy ahora á describir por haberlo hecho otras veces y por estar en todos los libros modernos de operatoria oftalmológica. Yo empleé el procedimiento de Liégard y ya es sabido que se pone el punto corneal y el escleral *previamente* al acto operatorio y que se inicia la lazada, dejando sólo para el final el anudar los hilos.

Una vez pasado el hilo, practiqué la incisión corneal como de costumbre y sin presión intempestiva de ningún género. Antes de tener tiempo de hacer la quistitomía, la catarata salió disparada y fué recogida.

Después se ha hecho el examen microscópico viéndose que la catarata ha salido con su cápsula, la cual está intacta en todo el contorno de la lente menos en la parte posterior y cerca de un extremo que yo supongo debe ser el inferior, ó sea en el punto opuesto al sitio de la herida á no ser que se trate de una rotura al hacer el corte microscópico. De modo que, como se ve, hice una extracción *in toto* involuntaria. Y lo mismo que en un gran número de casos de extracción total ocurre (mucho más que con ningún otro procedimiento), en nuestro caso también empezó á salir el vítreo, pero *inmediatamente* nos hicimos dueños de la situación apretando el punto y anudándolo, comprobándose así de un modo evidente las innegables ventajas de la sutura previa. De no haberla hecho en este caso hubiéramos tenido que limitarnos, como cuando no se hace sutura, á tapar y á que sucediese lo que quisiera. La enferma se encuentra en estado excelente, tardando un poco más que de ordinario en cicatrizar; pero sin que ocurra nada de extraordinario y habiéndose salvado un ojo que acaso seguramente se hubiera perdido.

2.º El segundo caso, también de interés, pero en este hicimos la sutura no previa, sino lo que es aún extraordinariamente más raro, después de abierto el ojo, es el de una mujer en la que no hice dicha sutura previa porque nada hacía prever que hubiera de ocurrir complicación alguna que la exigiera y yo no soy de los que la ejecutan sistemáticamente (aunque entre los sistemáticos de practicarla *siempre* y los de no hacerlo *nunca* prefiero los primeros). En esta enferma hice la sección corneal como de ordinario. No hice iridectomía, por el pronto, porque tampoco la creí indicada y pasé al tiempo de la quistitomía. Mas algo influido por la opinión en moda de intentar hacer la extracción total y habiendo hecho con éxito varias veces la extracción con la pinza de Kalt, lo intenté también en este caso.

Es sabido que con la citada pinza se puede, empleando un procedimiento que ahora llaman de Torok, pero que ya está descrita en el libro de operaciones oculares de Pollier de Quengay en 1789, consistente en coger un pellizco de la cristaloides anterior y movilizar el cristalino hacia adentro, afuera, arriba y abajo para romper las fibras de la zónula, extrayéndole *in toto*, lo cual se logra, según Kalt, en un caso de cada cuatro ó cinco y yo he tenido ocasión de comprobarlo, logrando excelentes extracciones *in toto*; pero de an-

temano el operador no sabe lo que va á ocurrir, pues otras veces, en vez del cristalino en totalidad se extrae un trozo, mayor ó menor, de cápsula anterior y otras se hace solo sección de la cápsula dicha, ó sea una quistitomía. Repetimos que de antemano no se sabe qué es lo que ocurrirá, pues la rotura se hace por el sitio de menor resistencia, imposible de saber de antemano.

En este caso no ocurrió ninguna de las tres cosas antes señaladas, sino que no salió el cristalino, y, en cambio, le habíamos lujado, por lo que el vítreo comenzaba á asomar. Y henos aquí en una situación difícil; no se podían hacer presiones porque saldría el vítreo y no el cristalino. Entonces se me ocurrió hacer la extracción con el asa de Suellen, pero ya es sabido que la introducción de ésta, primero por encima y luego por detrás del cristalino, es difícil estando el iris intacto. Había, pues, que hacer iridectomía, pero esto facilitaba aún más la salida del vítreo. Se nos ocurrió entonces hacer antes la sutura de la córnea, la cual, aun siendo más difícil de hacer en un ojo hipotónico por estar abierto éste, se pudo hacer sin dificultad, cogiendo los labios de la herida con una pinza. Después y con mucho cuidado para no cortar el hilo de sutura, hicimos la sección del iris y entonces ya pudimos fácilmente introducir el asa, primero horizontalmente por encima y después verticalmente por detrás, extrayéndola contra la cara posterior de la córnea, con escasísima pérdida de vítreo y anudando en seguida el hilo de sutura, con lo que el vítreo dejó de salir.

En otro caso que relatamos en el Congreso de Nápoles en 1909 hicimos también una sutura á los tres ó cuatro días de operado un enfermo porque la herida se entreabría y el vítreo envuelto en la hialoides amenazaba con salir, obteniendo también un excelente resultado.

Los casos anteriores y otros demuestran la gran utilidad de la sutura de la córnea en la operación de la catarata.

Creemos que esto es mucho más importante que el que la extracción sea con la cápsula ó sin ella, ocurriendo con esto de la sutura, que aunque muy lentamente, pero de un modo firme y seguro, sin ruido ni efectismos, se va extendiendo cada vez más, porque es positivamente útil, mientras que, en cambio, otros procedimientos más aparatosos impresionan por el momento, pero caen pronto con el mismo estrépito con que se introdujeron y después de algún tiempo ya nadie se acuerda de ellos.

El suceso desgraciado é irremediable á que aludí al principio es el de otro caso en el que nada más que hacer la incisión, la herida se entreabrió ya más de lo debido amenazando con salir el contenido del globo. El profesor Demaria indicó el uso del asa de Saellen y yo así lo hice extrayendo el cristalino fácilmente á la vez que también salía algo de vítreo. En seguida cogí el borde libre del párpado superior y llevándolo abajo y adelante, ocluí el ojo y creí ya todo terminado. En esto que la abertura palpebral entreabriéndose salió una cantidad, relativamente grande, de dicho humor á la vez que el párpado superior se distendía considerablemente. Entonces yo hice el diagnóstico, sin vacilación, de que no podía tratarse más que de un caso de *hemorragia expulsiva*, aun antes de que apareciese sangre alguna, afirmación rotunda que no dejó de producir alguna sorpresa en los asistentes, pero que yo ratifiqué con firmeza, y, en efecto, al poco tiempo la sangre aparecía arrastrando ante sí primero el vítreo y luego la retina. No significaba ningún mérito en mí tal diagnóstico. Era sencillamente que algunos años antes había tenido ocasión de observar un caso análogo, también en la mesa de operaciones, de esta complicación temible, que entonces sólo conocía por la lectura del caso ocurrido al famoso operador de Wec-



ker y que éste cita en su obra, de un sacerdote español operado en Biarritz. Tal complicación inesperada ocurre en sujetos viejos arterioescleróticos como una hemorragia *ex vacuo* consecutiva á la disminución brusca de presión por fuera de los vasos al abrir el ojo.

Otras veces ocurre dicha complicación varias horas y aun días después de la operación, sin que en ningún caso pueda ser prevista á no ser cuando se opere el segundo ojo de un sujeto en el que haya aparecido ya dicha complicación al operar el primero. Por lo demás, se comprende fácilmente que una vez dicha complicación ocurrida, el ojo se atrofia de un modo inevitable.

El Dr. Carreras se pronuncia por la conveniencia de practicar la compresión de las carótidas en estos casos de hemorragias expulsivas si se tiene la suerte de acudir á tiempo (en las simultáneas con la operación, por ejemplo), buscando con esta maniobra disminuir el flujo sanguíneo.

El Dr. Bastera dice, que en estos casos de hemorragias expulsivas hay que afrontar la situación con valentía y seguir el único camino que en definitiva habría que tomar, esto es, hacer una enucleación inmediata, pues el ojo que ha sufrido tal accidente está fatalmente perdido y no hay nada que justifique el esperar á hacer una enucleación tardía.

El Dr. Cuevas cita un caso suyo reciente de un operado de catarata sin ningún accidente ni complicación durante la intervención, y que al poco rato, por los esfuerzos de la tos, tuvo una hemorragia expulsiva.

El Dr. Mansilla cita otros casos de hemorragias expulsivas y encuentra un poco dura la determinación del doctor Bastera de enucleación inmediata, aunque reconoce que es lo científicamente indicado.

El Dr. Castillo se manifiesta decidido entusiasta de la sutura de la córnea, de la que es un enamorado, pero reconoce que no es capaz, dentro de sus ventajas, de evitar una hemorragia expulsiva como ha tenido ocasión de comprobar en un caso que le vió operar á Valude en que á pesar de la previa sutura de córnea en un caso de catarata hubo una hemorragia que estalló los puntos de la sutura. Cita un caso personal de una enferma con un ojo ya perdido y en la que, á pesar de todo su cuidado y todo su interés, se presentó esta grave complicación.

*Rectificación del Dr. Márquez.*—No es partidario de la enucleación por ser innecesaria, á no ser que sobreviniesen grandes dolores ó signos de oftalmía simpática, lo cual es muy poco probable.

Lo único que podría hacerse para evitar en el segundo ojo que ocurriese tan dramática complicación, además de prescribir cloruro de calcio, gelatina, etc., sería operar por el antiguo y abandonado procedimiento de la depresión ó reclinación que, aunque malo, sería en este caso un mal menor, evitando así el abrir el ojo y la disminución de presión que lleva consigo.

En fin, celebra que los Dres. Castillo y Carreras estén con él de acuerdo en la utilidad evidente de la sutura de la córnea y en que la practiquen y cree que el número de adeptos aumentará cada día.

### Bibliografía. (1)

CIRUGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO VEGETATIVO, por Brüning y Stahl.

La casa Julius Springer, de Berlín, incansable en su esfuerzo editorial acaba de publicar en alemán un magnífico

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

tratado de Cirugía del sistema nervioso vegetativo, escrito por el profesor agregado de Cirugía de la Universidad de Berlín, F. Brüning, y por el auxiliar de Cirugía de la misma Universidad, O. Stahl.

Con este libro, modelo de impresión, de láminas, de papel, etc., etc., la casa Springer rinde soberbio tributo á la actualidad, que es hoy la Cirugía del sistema vegetativo, simpático, parasimpático y visceral. Los autores del libro tienen gran experiencia en ese campo de la ciencia médica donde cuantos laboran deben seguir las huellas de De Quervain y sobre todo de Leriche, el genial cirujano de Lyon cuya figura grandiosa á todos se impone y es respetado en Francia y fuera de ella. Una buena prueba de la superioridad de los autores de este libro que comentamos es el reconocimiento de los méritos de Leriche y el esmero que se pone en realizar sus trabajos.

En el momento presente la cirugía persigue al sistema nervioso vegetativo y sacrificándole quiere curar los más extraños procesos. No cabe duda que la lectura de un tratado moderno como éste de Brüning y Stahl es atractivo en grado extraordinario. Extirpando el sistema vegetativo de los órganos correspondientes, se quiere curar la jaqueca, la epilepsia, el glaucoma, la neuralgia del trigémino, la angina de pecho, el asma bronquial, la enfermedad de Basedow, la causalgia, las alteraciones tróficovasomotoras de los miembros, el edema traumático, las úlceras por los rayos Roentgen, la claudicación intermitente, la gangrena por endarteritis y arterioesclerosis, la gangrena diabética, las úlceras de las piernas, el retardo en la consolidación de las fracturas, la tuberculosis ósea y articular, el defecto en la función de algunas glándulas de secreción interna y gran número de enfermedades de la piel... á más de otros procesos cuya enumeración haría interminable este artículo...

La naturaleza se ha tomado garantías para asegurar la unidad de los seres vivientes y estas garantías se han multiplicado para confirmar la unidad del hombre; por si no bastasen el aparato circulatorio,<sup>2</sup> y el nervioso cerebroespinal, y el hormonal, he aquí que el aparato nervioso simpático contribuye á afirmar la unidad del hombre, de modo tal que hoy Letamendi no tendría que esforzarse para demostrarnos la verdad de lo fundamental de su doctrina, cuantos descubrimientos afirman el progreso de la ciencia médica, digámoslo de paso, atestiguan la perspicacia de su genio.

El estudio anatómico y funcional del sistema nervioso vegetativo explica las esperanzas que los cirujanos han puesto en sus intervenciones sobre el simpático y el parasimpático. La significación del simpático en el trofismo de los tejidos la da la fórmula de Brüning-Stahl en la que la gradación descendente del tono del simpático se traduce, desde un exceso que significa para los tejidos, la necrosis (úlceras) sigue por la degeneración, y el equilibrio trófico hasta llegar á la regeneración y la hipertrofia cuando este simpático es eliminado en su función...

Todavía seguimos impregnados por las doctrinas de las secreciones internas para explicarnos los fenómenos de difícil explicación en el organismo cuando viene la era del sistema vegetativo y nos encontramos con la explicación vegetativa donde no se puede dar otra ó aunque esa otra pueda darse, así en el último Congreso de Urología celebrado en Berlín el pasado mes, [mi antiguo maestro Kümmell, de Hamburgo, razona la mejoría lograda en las nefritis por la decapsulación, como un efecto de la simpatectomía renal al arrancar los nervios simpáticos que atraviesan la cápsula del riñón... (*Münchener M. Wochens.*, 7 de Noviembre de 1924).



No hay revista ó publicación médica que no contribuya á la cirugía del simpático, en cualquiera de los aspectos antes expuestos ó en otros muchos; para demostrarlo me bastará traducir de la editorial del último número llegado á Madrid de *The Journal of the American Medical Association* (25 de Octubre de 1924) las siguientes líneas que éste copia de un trabajo de Mackenzie, con motivo del tratamiento quirúrgico de la angina de pecho.

Según el periódico americano, «Sir James Mackenzie, comentando con su claridad usual la significación de esta invasión por los cirujanos de un estado que hasta ahora ha sido considerado como puramente médico, empieza su crítica con un comentario sobre lo que actualmente constituye el progreso en cirugía.

«Hay entre el público la creencia de que el progreso de la Medicina está en la Cirugía. Cuando las operaciones se llevan á cabo con un completo conocimiento del estado morbozo que se intenta aliviar y con un completo conocimiento de las funciones de las estructuras ó tejidos que el cirujano ha de afectar durante la operación, hay razones para considerar tal cirugía como un ejemplo del progreso de la Medicina, pero cuando el cirujano está ignorante por completo del estado morbozo que opera y de las funciones de las estructuras ó tejidos que mutila, es imposible concebir nada más lesionador para el progreso... En la marcha actual de la Medicina con su especialismo, el cirujano prescinde del conocimiento que le permite hacer un diagnóstico y un pronóstico para beneficio del enfermo y sólo descansa en otros que le dicen cuándo ha de operar.»

Mackenzie afirma que nuestros conocimientos sobre el vago y sobre el simpático son todavía relativamente imperfectos y es demostrativo del estado de la ciencia actual que un síntoma como el dolor sea tan poco comprendido.

De dos mil enfermos con dolor en el corazón, sólo pudo aprovechar la historia de la mitad de éstos, en muchos el estado nervioso del paciente era el sólo responsable del dolor y al cesar aquel estado desapareció el dolor, pero en un número mucho más crecido de enfermos el dolor estaba unido á alteraciones de las coronarias ó del músculo cardíaco, el dolor en estos casos era una señal de alarma del músculo. Lo que el cirujano puede esperar es cortar el nervio que transmite la sensación dolorosa, y todavía no son conocidas las funciones de ese nervio, pero al seccionarlo no modifica el músculo cardíaco degenerado, ni influye sobre el vaso enfermo. Es de observación frecuente que el primer dolor en el corazón es el resultado de un esfuerzo para el que el corazón no estaba capacitado. El dolor por sí solo no es peligroso para la vida, en cambio, sí lo es el esfuerzo que lleva al dolor. «Suprimir este valioso indicador es, en el estado actual de nuestros conocimientos—dice Sir James Mackenzie—una práctica extraordinariamente arriesgada y mala.»

Si en las dos últimas revistas que he ojeado, encuentro demostraciones tan palpables de la candente atención dirigida por los médicos á los problemas que encierra la cirugía del sistema vegetativo, ninguna duda puede caber del éxito del libro de Brüning y Stahl donde todos estos temas son desarrollados magistralmente.

Añadamos que entre nosotros, Blanc y Fortacín ha publicado algún trabajo que figura con su comentario en este libro y después Mateo Milano ha dado á conocer el resultado de su experiencia en la simpatectomía periarterial.

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN.

TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS POR MEDIO DE LA IONOTERAPIA ELÉCTRICA, por el Dr. L. Baró. Editor, Manuel Marín, Provenza, 278, Barcelona, 1925.

Bajo este nombre acaba de aparecer un nuevo libro de Medicina, en el que se encuentran maravillosamente combinadas las partes científica y de editorial, constituyendo una verdadera novedad en el más amplio sentido de la palabra.

La parte científica es una preciosidad. El Dr. Baró, en un lenguaje claro, conciso y selecto, da cuenta de todo lo que hasta ahora se sabe de esta nueva rama de la Medicina, así como de su valiosa y estimable aportación personal. En 91 páginas, ilustradas con 35 figuras, el autor se ocupa, en primer lugar, de la teoría molecular, de la introducción de los medicamentos en el organismo, y singularmente en el ojo, por medio de la corriente eléctrica, de los iones más utilizados en Oftalmología y de los aparatos necesarios para la introducción electrolítica de medicamentos en el ojo. En una que pudiéramos llamar segunda parte, estudia sucesivamente la ionoterapia en la catarata, glaucoma, afecciones de la conjuntiva, córnea, tractus uveal, retina, etc., etc., indicando en cada capítulo la conducta á seguir con este nuevo tratamiento, fruto de su larga práctica sobre el particular.

Y la parte editorial es encantadora. Manuel Marín, el cuidadoso editor, ha echado el resto: magnífica impresión, papel de lujo, grabados irreprochables y corrección esmeradísima. No cabe más.

En suma; es una obrita atrayente y de positiva y necesaria utilidad para oculistas, radiólogos y médicos generales aficionados á estas cuestiones.

DR. MARÍN AMAT

PASEOS DE UN SOLITARIO, por Carlos M.<sup>a</sup> Cortezo, de la Real Academia Española, presidente de la Real Academia Nacional de Medicina.—Dos tomos en 8.<sup>o</sup> Primera serie, 818 páginas Madrid, 1923.—Segunda serie, título dicho; subtítulo: HOMBRES Y MUJERES DE MI TIEMPO, 890 páginas. Madrid, 1923.

El Dr. Cortezo, próximo á cumplir tres cuartos de siglo de edad, es un joven que adora en las ciencias, las artes y las letras, en la naturaleza y en la sociedad. ¿Qué otra cosa si no un joven muy joven (tres jóvenes de casi veinticinco años cada uno, juntos en una sola persona); qué otra cosa si no un joven juvenilísimo puede ser un hombre que gusta de hacer versos y admirar los ajenos, de oír y tararear música, de las flores y los pájaros y los niños, del estudio en su gabinete y del más exquisito trato de buena sociedad, aficionado, tanto como á ésta, á la soledad y á la contemplación de las bellezas naturales, que le encantan?

Añádase que este amable *trijoven* es dechado de ciudadanos, de esposos, de padres (como lo fué de hijos y hermanos), de amigos, de hombres buenos y sabios. Es de un optimismo sin igual; con una comprensión rápida y feliz de cosas y personas, de ideas, acciones y sentimientos de sus semejantes, cualquiera que sea la condición de ellos, que le permite ser plácido narrador de tiempos, mujeres y hombres que ha conocido á lo largo de su triplicada juventud menor de veinticinco años.

Júzguese bien qué flexibilidad y agudeza de juicio revelarán á los lectores los dos volúmenes publicados por Cortezo acerca de los tiempos de su triple juventud y las personas de su trato durante ella.

Sólo con recordar que Cortezo se hizo muy mozo, punto menos que adolescente, nombre envidiable y envidiado en la profesión médica, en la Prensa, en Ateneos y tertulias distinguidísimas de la corte, y luego en Academias, en el Parlamento, en el Gobierno, sin abandonar un punto sus



estudiosas aficiones enciclopédicas, bastará para comprender el interés vivo de las películas cinematográficas que constituyen los dos tomos de los *PASEOS DE UN SOLITARIO* que ha llevado una existencia tan intensa y tan extensa en sus actos.

No se trata de una *Autobiografía*, de unas *Memorias completas*, de unos *Recuerdos de la vida de Fulano* que los escribe. Trátase de unos cuadros sueltos, sin seguir orden de tiempos, lugares y personalidades en serie cronológica.

Va Cortezo al Retiro, sin más compañía que su perla *Gosa*, y allí encuentra otra compañía más: la de sus buenas amigas las avecillas libres, á quienes obsequia con lo que para ellas ha sacado de casa. Y en esa soledad tan acompañada y esa compañía tan solitaria, acuérdate Cortezo hoy de uno, mañana de otro, ya de una escena política, ya de una charla de café, ora de Chueca y Gayarre, ora de Cánovas, los Silvelas, Villaverde, Castelar, Sagasta, Campoamor, León XIII, la Emperatriz Eugenia y otra multitud de gente conocida, entre la que destaca *San Andrés Manjón*.

¿Por qué no copiar literalmente trozos expresivos de los dos índices? Bastan para caracterizar por admirable modo, no sólo el contenido escueto de los trozos escritos, sino el estado de alma del escritor que sabe transmitir á las demás almas hechos, ideas, sentimientos que le mueven y le conmueven. Sí, el índice tiene trozos elocuentes en sumo grado; los cito entre comillas, no todos, sino los expresivos:

«Explicación al que leyere. *Memorias infantiles*. Recuerdos político-infantiles. 22 de Junio de 1866. Más impresiones político-infantiles. Siguen los recuerdos infantiles. Los cafés de Madrid. La mesa de Fornos. Sigue la mesa de Fornos. La amistad educadora. El Liceo de Piquer. Elección de carrera. Incongruencias. Música. El paraíso del Real. Sigue la música. Basta de música. *Lirismos*. Más líricos. 1870-1914. Reims. *Banquita Gassó*. Una tragedia aldeana. 3 de Enero. Intimidades y recuerdos. El Ateneo de Madrid. ¡Gosa! Educación sentimental. Arpegios filosóficos. El Salón del Prado. Lo cursi. Figuras y figurones revolucionarios. Tertulias, comedores y reuniones íntimas. Teatros y teatrillos. Actores y cómicos nacionales y extranjeros. Estrenos y emociones. La Banca romántica. Más banqueros. Cómo caen las Monarquías. Extravagancias. 15 de Julio de 1905 (Raimundo Villaverde). 15 de Julio de 1922. Invierno. En el Retiro. Las cortesanas de mi tiempo. Variedades macabras. Medicina pintoresca. Una historia de Edgar Poe. ¿Otra monja milagrera? Pontífices. Pedagogía evangélica. ¿Mujer genial, aventurera, emperatriz, mártir? Más de la Emperatriz Eugenia.»

Nadie negará que este extracto de índice es un sávido y estimulante aperitivo para tragarse de una sentada la obra de Cortezo. En cuanto á ésta, es bella y sabrosa, tiene jugos alimenticios y sales de ingenio, gracia, fluidez, naturalidad; todo espontáneo, fluente, casi vaporoso, y á veces hasta etéreo, sin dejar por eso de ser todo realísimo, verdadero, fiel.

El Dr. Cortezo ha donado ejemplares de *Cajal* y de los *Paseos* á la Biblioteca Municipal, así como á las de los Parques municipales del Retiro y del Oeste.

Justo es que la Revista lo haga constar y agradezca el alto ejemplo que da á los demás. Esta me ha favorecido honrándome con el encargo de escribir las reseñas de esos libros, creados por mi amigo desde la primera juventud. Ya estoy también en la tercera.

(Tomado de la *Revista de la Biblioteca, Archivo y Museo*, que publica el Ayuntamiento de Madrid. Año I, Octubre 1924, núm. 4.)

DR. LUIS MARCO.

## Periódicos médicos

### MEDICINA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Reacción de Bothello para el diagnóstico del cáncer, por Blonquier de Claret y Brugairolle.**—Ninguna de las reacciones propuestas para el serodiagnóstico del cáncer ha conseguido hasta ahora entrar en la práctica corriente. Los autores recomiendan la de Bothello porque ha resultado en sus manos positiva en el 77,2 por 100 de los casos de cáncer, lo cual supone un porcentaje de éxitos sumamente interesante. Además, esta reacción tiene la ventaja de su gran sencillez y facilidad de ejecución.

Necesita tres soluciones.

1.<sup>a</sup> Solución cítrica formulada:

Acido cítrico.....	5 gramos.
Aldehído fórmico.....	1 —
Agua destilada.....	100 c. c.

2.<sup>a</sup> Solución yodo-yodurada fresca:

Yodo bisublimado.....	1 gramo.
Yodo potásico.....	2 —
Agua.....	210 —

3.<sup>a</sup> Solución de cloruro de sodio al 75 por 1.000.

En un tubo de hemólisis se vierten 2 c. c. de la solución 1.<sup>a</sup>, á la que se añade  $\frac{1}{2}$  c. c. del suero que se quiere examinar diluido por mitad en la solución 3.<sup>a</sup> Se agita y se añade á la mezcla 0,7 c. c. de la solución 2.<sup>a</sup>; lo cual dará lugar á un precipitado que puede disolverse por nueva agitación. Si la adición de 0,2 c. c. de la solución 2.<sup>a</sup> da un precipitado que se disuelve de nuevo, la reacción es negativa. Por el contrario, la persistencia del precipitado es una afirmación del carácter positivo de la reacción.

En la uremia y en la fiebre tifoidea suele ser también positiva la reacción de Bothello, pero esto no constituye dificultad por cuanto se trata de dos enfermedades fácilmente distinguibles del cáncer. Aparte de estas tres enfermedades, la reacción no ha resultado positiva más que en el 10,4 por 100 de los sujetos examinados, pudiendo ocurrir que aun en tales casos se trate de neoplasias latentes. (*Gazette des Hôpitaux*, núm. 45, París, 3 y 5 de Junio de 1924.)—T. R. Y.

2. **Método clínico de acidimetría urinaria, por Darras, Weil y Guillaumin.**—Hasta estos últimos años, la medida de la acidez ó de la alcalinidad urinarias consistía en la determinación de las moléculas ácidas ó alcalinas que contenía la orina examinada, pero este método no responde á la realidad biológica ni permite ninguna deducción práctica para el diagnóstico, ni para el tratamiento. En la actualidad se halla establecido que la *acidez verdadera* de una solución acuosa es independiente de las moléculas ácidas ó alcalinas que entran en su composición, dependiendo aquella exclusivamente de la cantidad de iones de hidrógeno que encierre la solución.

Para medir la acidez iónica existen dos grandes métodos: el uno, potenciométrico, y el otro, colorimétrico. Los autores, inspirándose en los trabajos de Sorensen y de Clark, han encontrado un método colorimétrico de técnica muy sencilla que permite su aplicación á la clínica corriente. Dicho método requiere: un reactivo indicador y una escala colorimétrica. El reactivo indicador es una mezcla de rojo de metilo y de azul de bromotimol. La escala colorimétrica se compone de ocho colores que forman una gama del rojo al verde, pasando por el amarillo. Dichos colores responden á los PH (medida de la acidez iónica) siguiente: 4,6; 5; 5,4; 5,8; 6,2; 6,6; 7, y 7,4.



He aquí como se procede: Se vierten en un tubo de ensayo 10 c. c. de la orina á examinar (si la orina es demasiado cargada se la diluye en una cuarta ó quinta parte de agua destilada y se vierten 10 c. c. de la dilución). Se añaden 10 gotas del indicador, se agita ligeramente y se compara el color obtenido con los del cuadro, que deberá ser interpretado del modo siguiente:

PH 4,6	— Hiperacidez máxima.
5	— Hiperacidez fuerte.
5,4	— Hiperacidez ligera.
5,8	— Acidez normal.
6,2	— Acidez normal.
6,6	— Hipoacidez ligera.
7	— Hipoacidez acentuada.
7,4	— Hipoacidez muy pronunciada.

El PH normal de la orina es 6, cuya cifra está ligeramente elevada en los vegetarianos (6,6). En términos generales:

4,6 á 7	= acidez.
7	= neutralidad.
Por encima de 7	= alcalinidad.

Este método es capaz de proporcionar elementos del diagnóstico en las afecciones renales y en las enfermedades de la nutrición, permitiendo también apreciar la acción de los alimentos y de los medicamentos sobre la acidez ó la alcalinidad urinaria.

Es más sencillo todavía que una simple investigación de la albúmina y del azúcar y ha de ser rápidamente adoptado por todos los médicos prácticos.

(Nota presentada por los autores á la Academia de Medicina de París).—T. R. Y.

3. **Vacunación antidiftérica por la anatoxina de Ramón, por Sabrazés.**—El Dr. Louis Martín, del Instituto Pasteur, ha dado cuenta recientemente á la Academia de Medicina de París de los brillantes resultados obtenidos por él y por otros varios experimentadores con la anatoxina de Ramón. Ya es sabido que la reacción de Schick consiste en inyectar en el dermis una dilución de toxina difterítica equivalente á una quincuagésima parte de la dosis mortal para el cobaya: cuando la reacción es positiva (pápula de inflamación cutánea), se dice que los sujetos son receptivos para la difteria. Al nacer, el 80 por 100 de los niños tienen una reacción de Schick negativa, cuya inmunidad, que tiene su origen en los cambios plasmáticos con la madre, suele durar poco tiempo, pues los niños se van haciendo cada vez más receptivos hasta la edad de cinco años. Desde esta edad, adquieren muchos espontáneamente una sólida inmunidad, quedando solamente otra vez un 20 por 100 de receptivos. Esta inmunización espontánea, adquirida por infecciones latentes ó manifestadas, hizo pensar en la posibilidad de vacunar contra la difteria á los niños con reacción de Schick positiva, pero todos los ensayos han resultado hasta ahora infructuosos.

La toxina difterítica modificada por el formol y por el calor es bien tolerada bajo la piel. Inyectando cinco décimas de centímetro cúbico de anatoxina difterítica bajo la piel y procediendo quince ó treinta días después á practicar una nueva reacción de Schick, se puede comprobar que el 80 por 100 de los niños que antes de la inyección tenían reacción positiva, la tienen entonces negativa. Procediendo á una nueva vacunación, el número de sujetos inmunizados alcanza al 90 por 100. Y si se hace una tercera vacunación, se consigue, al cabo de seis semanas después de la primera, la inmunización de todos los sujetos, tanto niños, como adultos.

La preservación, pues, de las colectividades de niños ó adultos contra la difteria, parece hallarse resuelta por es-

tas investigaciones de una manera bien sencilla, sin necesidad de dedicarse á la persecución de los portadores de gérmenes y limitándose á practicar una sola reacción de Schick. Bastará inyectar medio á un centímetro cúbico de anatoxina, con quince días de intervalo, á los sujetos que hayan estado en contacto con diftéricos: otros quince días después de la segunda dosis de anatoxina, se hace la reacción de Schick, y no se inyectará la tercera dosis más que á los individuos que reaccionen positivamente. El método es digno del mayor interés. (*Gazette Hebdomadaire des Sciences Médicales*, núm. 50, Bordeaux, 27 de Julio de 1924.)—T. R. Y.

## HIGIENE

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Reflexiones sobre los sports, por J. Laumonier.**—Según la definición clásica, el sport es la práctica metódica de ciertos ejercicios encaminados á adquirir un desarrollo que permita batir el record, es decir, sobrepasar lo que ya se ha hecho hasta entonces en el mismo género. Ejercicio físico y sport no son, pues, exactamente la misma cosa: una muchacha que se va á dar un paseo tranquilamente en bicicleta hace un ejercicio físico, pero si ella se esfuerza en recorrer una misma distancia en un tiempo cada vez más corto, entonces hace sport. Todos los inconvenientes del sport derivan precisamente de esta diferencia, puesto que ello supone una especialización casi exclusiva: matchs y juegos olímpicos no tienen otro objeto que el de poner en evidencia el entrenamiento. Esta especialización á la que se llega por el entrenamiento consiste en ejercitar un órgano ó un sistema de órganos de manera que permita realizar, en fuerza y en velocidad, un trabajo cada vez mayor. Por consecuencia, el resultado del entrenamiento es el de desarrollar el órgano, hipertrofiarlo. Se olvida frecuentemente en estas cuestiones la ley de asimilación funcional de F. Le Dantec sin la cual sería imposible comprender por qué un músculo ó una glándula que trabaja mucho, aumenta, en tanto que disminuye con el reposo prolongado. La primera consecuencia del entrenamiento es, pues, la hipertrofia del órgano entrenado, ocurriendo esto justamente porque el ejercicio funcional le desarrolla para hacerle capaz de suministrar un esfuerzo progresivamente creciente: el poder de contracción de un músculo es normalmente proporcional, dentro de la misma especie, á la superficie de sección.

La segunda consecuencia, aunque bien visible, llama de ordinario mucho menos la atención. Por ley de la herencia y de la coordinación orgánica, todos los órganos guardan entre sí relaciones fijas, ó al menos muy poco variables, en sus dimensiones y potencia. De aquí se desprende: 1.º, que cada órgano no puede desarrollarse más que dentro de ciertos límites; 2.º, que si por un ejercicio forzado y continuo un órgano llega á hipertrofiarse, ésto tiene lugar en detrimento necesario de los otros órganos, ya que la suma de los materiales absorbibles y eliminables se halla condicionada, en un tiempo dado, por la ley de la correlación. Todo entrenamiento especializado, todo sport, conduce á exagerar el volumen de un órgano y, por lo tanto, á la deformación.

Casi todos los deportistas profesionales son deformes, sin que las proporciones de sus cuerpos se ajusten de ordinario á los cánones establecidos por Polycleto, Leonardo de Vinci y Fritsch. Este tiene una cabeza de microcéfalo sobre un cuello de toro y unas espaldas de atlas, aquí exhibe un tórax enorme sobre unas piernas delgadas, el otro tiene la espalda encorvada y el pecho plano, etc. Y es que no basta poder aplastar á un buey de un puñetazo ó hacer en ocho minutos una carrera de 3.000 metros para tener un cuerpo



armónico y funciones correctas. Los aclamados como vencedores sufren con mucha frecuencia desórdenes de los que sus admiradores no tienen la menor idea.

Sin entrar en el detalle fisiológico del trabajo sportivo, se comprende que la acumulación de los materiales de desecho que produce el funcionamiento ha de constituir un factor perjudicial del que el entrenamiento no preserva sino relativamente. Después del esfuerzo del match, el individuo queda más ó menos «fastidiado» y necesita á veces bastante tiempo para reponerse. Recientemente ha demostrado Roigey que los ejercicios físicos violentos repercuten sobre la circulación por bastante más tiempo de lo que se cree de ordinario. Así una carrera de 100 metros altera el ritmo cardíaco durante un tiempo que varía entre cuarenta minutos y cinco horas, según que los sujetos se hallen entrenados ó no. Después de una carrera de 3.000 metros se han visto casos en que no se ha restablecido la normalidad del sistema cardiovascular hasta diez y siete horas más tarde. Los juegos de persecución y el football, de una media hora, en los cuales la actividad muscular es menos continua por hallarse entrecortada por breves reposos, permiten al corazón recobrar su ritmo mucho más pronto. Hay que consignar que Bellin de Coteau no ve en estos trastornos ningún inconveniente serio, pues, si bien admite la posibilidad de consecuencias molestas por el momento, no cree que ellas sean jamás definitivas. Para él, la hipertrofia del músculo cardíaco que se produce en estas circunstancias es comparable al aumento de volumen de las pantorrillas en los ciclistas, y no á la hipertrofia que se observa en los cardíacos; pero esta concepción supone en cierto modo olvidar el problema y el mecanismo del corazón forzado. A primera vista, no hay diferencia entre la hipertrofia deportiva y la del crecimiento, pero en tanto que aquella es el efecto del desarrollo corporal, ésta resulta de una producción más intensa de los materiales de desecho que exige, por una parte, la aceleración de la hematosi y de la circulación sanguínea, y, por otra, un mayor esfuerzo para vencer las resistencias renales por ser principalmente los residuos sustancias azoadas. Y he aquí precisamente las condiciones que son capaces de crear la hipertrofia mórbida. Los obstáculos á la circulación, ya provengan de la vasoconstricción ó de alteración del filtro, tienden á aumentar el trabajo del corazón y por consecuencia á hipertrofiarlo. Estas causas parecen menos permanentes en la hipertrofia deportiva, pero no hay nada que lo demuestre.

En casos bastante numerosos se pueden observar lesiones cardíacas, trastornos persistentes del hígado, hipertensión, modificación de los cambios urinarios, azotemia y albuminuria é insuficiencia de ciertos órganos y especialmente de las glándulas endocrinas, etc.: en todos estos desórdenes corresponde indudablemente una buena parte á la ruptura del equilibrio funcional que resulta de la hipertrofia de un aparato. Por otra parte, es una cosa bien sabida que son pocos los grandes deportistas que suelen llegar á viejos, y eso no tanto por los riesgos puramente profesionales, sino por enfermedades que resultan directa ó indirectamente de los grandes esfuerzos que están obligados á imponerse.

Siendo como son tan poco favorables los abusos y la especialización del sport en el hombre, todavía lo son menos en la mujer. Al principio, el sport femenino no buscaba legítimamente más que reparar las deformaciones y disipar los trastornos de ciertos órganos. Pero pronto fué sobrepasada la medida, mezclándose en ello la vanidad, y hoy es ya frecuente ver á las mujeres dedicarse á los ejercicios más violentos y luchar, sin desventaja á veces, ni en fuerza ni en velocidad, con los campeones masculinos.

Las consecuencias de estas exageraciones no se han hecho esperar: las mujeres se han virilizado; sus pechos y sus caderas han cesado de desarrollarse, convirtiéndolas en una especie de «neutros»; y muchas quedan incapaces para la maternidad; lo que trae consigo otros desórdenes que sus médicos no ignoran. Por añadidura un buen número de grandes deportistas se manifiestan igualmente como medianos reproductores, y las bellas que se enamoran de un atleta suelen convencerse pronto en el lecho de que no es oro todo lo que reluce. Con estas flaquezas tampoco se beneficia nada la moral. Así, pues, podrá alegarse que el sport resulta á veces ventajoso porque aleja á los jóvenes del libertinaje y de la taberna, pero no puede sostenerse que represente un factor importante para la mejora de la raza, puesto que da lugar á deformaciones y desórdenes permanentes, acorta la existencia y restringe la fecundidad. Desde el punto de vista eugénico, de nada sirve un mozo robusto y bien formado si es incapaz de tener hijos.

Claro es que estas reflexiones no se aplican más que al sport especializado, al verdadero sport, con match y record, que es lo que constituye el objeto de las olimpiadas, pero en modo alguno á los sports no especializados que equivalen á ejercicios físicos muy variados, apropiados y útiles para corregir una actitud viciosa y equilibrar la armonía de las funciones y de las formas: estos nunca serán bastante elogiados y alentados. Lo difícil es establecer la separación entre los dos. Cuando los muchachos de uno ú otro sexo se dediquen colectivamente á juegos de fuerza y de velocidad será casi imposible impedir la emulación que es un elemento del interés, pero es preciso limitar esta emulación para que no se transforme en especialización. Ordinariamente el vencedor en la carrera ó en la lucha en el patio de la escuela sigue de joven con la tendencia á entrenarse en la lucha ó en la carrera y, progresivamente, llega á no dedicarse más que á la una ó á la otra; y éste es el escollo, porque no resulta ninguna utilidad de que tal individuo sea campeón de esto ó de lo otro. La Sociedad reclama ante todo hombres vigorosos, resistentes, bien equilibrados y numerosos, por lo que un boxeador no podrá ser comparado nunca como valor social con un aldeano sano y laborioso con ocho ó diez hijos que le llenan la casa de alegría, de fuerza y de esperanzas. (*Gazette des Hôpitaux*, núm. 45, 3 y 4 de Junio de 1924.)—T. R. Y.

## PARASITOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Lambliosis intestinal, por el Dr. Vittorio Vanni.**—Describe el autor un caso muy interesante en un hombre de veintiséis años, de lambliosis intestinal; en las heces del enfermo se encontró una gran cantidad de parásitos en fase vegetativa y enquistados. La historia clínica parece confirmar la opinión de un gran número de autores de que la infección en el hombre se debe al agua que contenga quistes emitidos por el ratón. En cuanto á la terapéutica, el autor ha empleado el tratamiento por el timol y la emetina. Tres gramos de timol, á dosis de 0,50 gramos cada media hora, seguidos por un purgante salino una hora después; así desaparecen las formas vegetativas, pero quedan los quistes, los cuales desaparecen á su vez por la inyección de la emetina. El caso del autor curó por completo. Acompaña al trabajo una lámina. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Septiembre de 1924).—E. LUENGO.



## 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 Carlán. — Papeles viejos y cuestiones eternas, por Un hermano Obregon. — El matiz, por el Dr. César Juarros. — Necrología, por el Dr. A. P. M. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Setisal. — Sección oficial: Presidencia del Directorio militar. — Gobernación. — Gracia y Justicia. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

1925.—Actividad reformadora.—Estadística interesante.

Un movimiento de curiosidad, que no todos encontrarán injustificado, nos llevó, al comenzar la redacción de estas líneas, á leer, en la colección de nuestro periódico, lo que en 1875, es decir, hace cincuenta años (¡medio siglo!) decía á sus lectores el mismo Decio Carlán que hoy con júbilo les saluda, deseándoles las mayores prosperidades en el año que comienza.

Si no temiéramos que hubiese parecido extravagancia, hubiésemos cumplido nuestro primer propósito, que no fué otro, al hacer tal revisión, que el haber reproducido, sin añadir ni quitar nada, la revista de la semana del primer número del mes de Enero del año de 1875, en la que el hoy caduco anciano y entonces casi imberbe mozo expresaba sus cumplimientos de amor á la clase en la que con entusiasmo entraba, de esperanza en el espíritu reformador, de las necesidades que las circunstancias imponían ante el problema sanitario del país y los deseos de reivindicaciones de justicia para la falange abnegada, culta y laboriosa que representan las clases médicas españolas. Detúvole para llevar á cabo esta reproducción, aparte de que pudiera creerse que existía una intención, bien extraña á nuestro propósito, el temor de que se nos tachara de presuntuosos y de dados al elogio de la propia conducta, al demostrar en ella la inflexibilidad del convencimiento y la perseverancia nunca interrumpida por el logro del elevado propósito. Aquéllos de nuestros numerosos y buenos amigos que puedan consultar colecciones de nuestro semanario, verán, si la curiosidad á ello les lleva, si tenemos ó no razón para alabarnos modestamente, pero sin temor de ser desmentidos.

Bástenos por hoy expresar nuestro deseo de felicidad y bienandanza para todos: para España y su Monarca, objeto de la confianza y representación legítima de la nación; para las clases intelectuales y laboriosas que en falange numerosa y decidida elevan cada día más alto el concepto de nuestra cultura en España y en el extranjero; para

todos los españoles de todos los colores y tendencias que se sientan ligados por el único espíritu vindicador del patriotismo, y muy especialmente para los médicos, que es de esperar que no vean pasar otra media centuria sin alcanzar como logrados y satisfechos sus nobles propósitos y aspiraciones.

No puede negarse, y con verdadera complacencia lo reconocemos, que en el ramo de Sanidad, dependiente del Ministerio de la Gobernación, se ha manifestado en estos últimos días una verdadera actividad que, ya por serlo, es digna de alabanza. El acierto es condición que no depende del que ejecuta ni del que anticipadamente critica; la laboriosidad, en cambio, expresa un buen deseo, y tiene, por tanto, derecho al respeto, en el primer momento, y á la serenidad del juicio, después.

En las nuevas disposiciones que acerca del paludismo, de la difteria, de la organización de la industria hidromineral y de la provisión de puestos técnicos en la administración sanitaria activa, descubrimos, por de pronto, un nuevo aspecto digno de atención: el de caminar por derroteros no trillados ni preparados anticipadamente, evitando así la justa censura de haber sido ingratos ó haber mostrado desconocimiento con los que en cada caso habían preparado la más dura parte en la consecución de cada objeto. Ahora se quiere, á lo que se ve, caminar despacio y por cuenta propia. Sea ello alabado como merece y obtenga como es justo la colaboración que es debida al buen deseo por todos los que ponen ante todo y sobre todo el mejoramiento de la salud pública y el prestigio de la nación, que es el prestigio de todos y de cada uno.

Por el Ministerio de Instrucción Pública vemos anunciado un Real decreto, que aún nos es desconocido, respecto á la provisión de las Cátedras por oposición y por concurso.

Tema es este tan antiguo como de impositiva presunción y bien digno, por cierto, de ser con serenidad y profundidad tratado. No han de faltarle, por nuestra parte, aquéllas aportaciones á que nos obligan nuestra tradición, nuestros convencimientos y nuestro nunca desmentido amor á la enseñanza.



Venga el Decreto y cumpla cada cual con sus deberes diciendo sin pasión ni sectarismo lo que su entender y su buena voluntad les sugiera.

Recibimos al entrar en prensa nuestro número el *Avance al Resumen Anual del Boletín de Estadística Demográfica* y de él tomamos, como primera impresión, las cifras siguientes:

En Madrid, durante el año 1924, han nacido 19.726 niños de ambos sexos y han fallecido 15.189, lo cual significa un aumento de 4.537 habitantes.

Este resultado, aunque no tan próspero como debiera ser, demuestra, cuando menos, un aumento de 6,41 por 1.000 en el cociente *declarado* de nuestra población.

Téngase en cuenta (y véase la razón con que hace pocas semanas llamábamos la atención acerca de la formación del Censo), que las cifras de este á que hoy nos referimos tienen una probabilidad de exactitud mucho menos reprochable que las del Censo general ó las del empadronamiento de cédula, dado que el número de las defunciones no puede escapar al registro y el de los nacimientos es muy difícil que en alguna proporción se escape.

Sirva esta reflexión para que nuestras autoridades municipales intensifiquen como pueden y deben la vigilancia acerca del Censo municipal, que insistimos en afirmar que arrojaría, de ser exacto, cifras mucho más agradables para el concepto sanitario de la capital de España.

DECIO CARLAN

## PAPELES VIEJOS Y CUESTIONES ETERNAS

### CARTA ABIERTA

AL ILMO. SE. D. HIPÓLITO RODRÍGUEZ PINILLA

Simpático é ilustre amigo: En mis incongruentes lecturas y en mi nunca satisfecha ansia de aprender, he tropezado en estos últimos días con un documento, que á usted le será seguramente conocido; pero que, por si no fuera así, y, aun siéndolo, estimara usted como yo que deben conocerle muchas gentes, se lo envío en esta forma pública al través de la infatigable actividad oficiosa en pro del bien, que tan acreditada tiene nuestro viejo amigo EL SIGLO MÉDICO.

Trátase de una carta dirigida en 1792 por el insigne conde de Cabarrús (hacendista eximio, fundador del Banco de San Carlos, hoy de España) (1), al no menos insigne D. Gaspar de Jovellanos.

(1) Fué D. Francisco Cabarrús una de las figuras más salientes y hoy más olvidada de la brillante pléyade de políticos españoles que en la segunda mitad del siglo XVIII honraron los reinados de Fernando VI, del Gran Carlos III y los comienzos del de Carlos IV, empezando en el marqués de la Ensenada y terminando por el mismo Príncipe de la Paz. Cabarrús fué padre de la famosa madame Talliend, llamada Notre Dame de Termidor, que fué una de las mujeres más bellas y más influyentes del ciclo sangriento de la Revolución francesa, al que contribuyó á poner fin. —(N. DE LA R.)

Los párrafos que me han recordado la laudable campaña por usted emprendida son los siguientes, que usted verá que parecen escritos hoy y que yo me temo que sigan pareciendo escritos para muchas generaciones de las que nos sucedan:

«La protección de la sociedad empieza en el instante de nuestro nacimiento; pero basta que repela toda violencia ó injuria exterior, pues la Naturaleza, mucho más pródiga, confió al amor maternal los cuidados, el esmero, la tierna é inquieta solicitud que tanto necesitamos entonces.

»Esta verdad no admite más excepciones que para aquellas tristes víctimas de una preocupación funesta, que hallando desierta y desamparada su cuna de todos aquellos protectores que la Naturaleza las había destinado, llaman más eficazmente la sociedad entera, é imploran, no sólo su protección, sino también su beneficencia, su ternura, en una palabra, los afectos y el corazón de la madre, que buscan en vano.

»¡Ah! éste es, sin duda, el más sublime y el más interesante de los ministerios de la sociedad; pero ¿cómo está desempeñado entre nosotros? Si la institución en sí misma basta para llenar el corazón sensible de admiración y de gratitud, los efectos que produce le horrorizan y despedazan... ¿Y de cuántas reflexiones, todas igualmente dolorosas, es susceptible esta materia? ¡Qué fatales y qué cruelmente combinadas serán las leyes que han podido vencer á este punto las más poderosas inspiraciones de la naturaleza, y hacer que un padre y una madre desamparen á sus hijos en aquel instante que amansa á las fieras mismas y nos presenta en las selvas toda la energía del amor paternal! El interés de las costumbres, las ideas de honestidad, de decencia y los derechos sagrados de las familias, prohíben la unión promiscua de los sexos, y deben conspirar por todos los estímulos de que sea capaz el corazón humano á afianzar la santidad de los matrimonios; pero, porque una mujer careció de una virtud, ¿se la deberá precisar á abjurar las demás?; porque pecó ¿se la habrá de inducir á cometer un delito?; porque quebrantó un precepto de la sociedad ¿se la deberá impeler á que atropelle la naturaleza? ¿No pudiera existir algún medio político de reconciliar con el honor á aquella mujer frágil que sólo ofendió el recato? El cumplimiento exacto de las obligaciones de madre, ¿no pudiera hacer olvidar el delirio momentáneo de una amante crédula y fácil? Nuestras leyes, tan poderosas para crear y fomentar preocupaciones destructivas, ¿no deberían reemplazarlas con opiniones más humanas y más útiles? ¿No pudieran reservar exclusivamente la infamia para los verdaderos delitos y dictadas por hombres y para hombres, inspirarnos aquella indulgencia, cuya necesidad nos atestigua cada instante nuestro propio corazón? Pero no; mintiéndonos á nosotros mismos, profesando de boca y para los demás una severidad que nos condena, nuestras instituciones parecen suponer una perfección quimérica, solo para conceder á algunos individuos el derecho de distribuir á su antojo el castigo y la impunidad.

»Sepan todas las mujeres que su pastor espiritual será el consolador y el depositario de su fragilidad, y que no vivirán deshonradas si observan religiosamente las obligaciones de madre: tengan los pastores la autoridad y los medios de desempeñar un ministerio tan interesante, y la religión será más respetable, y sus ministros más preciosos, y no verá con horror la humanidad criaturas ahogadas, descuartizadas ó expuestas á la inclemencia de los elementos ó á las injurias de los animales. No las verá, si se libran de estos primeros riesgos, amontonadas en edificios suntuosos, pero que carecen de lo único que necesitan, en que cinco ó seis niños



infelices se disputan los pechos agotados de una misma ama que les reparte un alimento distinto de aquel que la naturaleza proporcionó á nuestra delicada infancia.

»Pero, ¿he acabado esta fiel y horrible pintura? No por cierto: dentro de muy pocos días estos hijos de nuestra inhumana caridad, si han sobrevivido á tan áspero ensayo, marcharán tal vez á lugares muy distantes, y allí quedarán entregados á unas amas, que sólo los admiten á falta de otra cría más útil, y los dejarán gustosas al menor aumento de salario que se las presente.

»¿Quiere usted ver dónde está el remedio de estos funestos inconvenientes? Obsérvese el esmero y el afán con que en el pueblo de las ciudades como de las aldeas vecinas, parientes y amigas se acercan á auxiliar á una mujer que está de parto: este suceso suspende todas las rencillas y todas las murmuraciones; parece que el recién nacido es hijo de todas ellas, según los halagos y caricias que le prodigan: una le viste, otra le ofrece el pecho, otra le pasea, otra procura adormecer sus dolores, y sea legítimo ó no lo sea, siempre que otras mujeres asistan al parto, el efecto ha sido y será siempre el mismo; allí está la naturaleza que no deja lugar á estos escrúpulos convencionales.

»Este es el orden que debemos seguir: si la madre no puede estar rodeada de los suyos, la caridad ingeniosa la sustituirá otra familia para aquellos instantes críticos; pero no una familia de empleados mercenarios, en quienes la continuación del mismo espectáculo haya destruido la sensibilidad que inspira, sino una familia escogida; y no será, por descontado, entre las más pobres donde se encontrará menos humanidad y virtud.

»Si la madre no pudiese criar, la familia adoptiva quede encargada de atender á que el ama cumpla las obligaciones de su destino: sea el salario de ésta superior, y no inferior al que podía esperar de cualquier otra cría, y con él compense las dádivas, los regalos y la protección que se prometería de los padres: señálese una gratificación al ama que presente á los veinticuatro meses su criatura sana y robusta; otra más considerable para los ocho años cumplidos; otra, por fin, para los catorce ó quince; en una palabra, desemeñe la sociedad todas las obligaciones de padre hasta conducir su *alumno* (1) á aquella época en que dice á todos los ciudadanos:

«He cumplido con mi deuda, ya empieza la tuya.»

»La naturaleza ya inclinó á las amas á encariñarse con sus crías: ¿qué será cuando el interés, lejos de alterar esta tendencia, la corrobore: cuando á la compañía de algunos meses se añada la de una larga cohabitación y costumbre: cuando se hayan arraigado los afectos recíprocos de padres é hijos: cuando el alumno de la madre se haya hecho el compañero del marido y del hijo? Es imposible dejar de ver los efectos que han de resultar de este sistema para la humanidad, las costumbres, y sobre todo, para repoblar nuestros campos, que tantas extravagancias conspiran á destruir.

»Todas estas consecuencias son palpables á cualquiera que estudie este punto guiado de su entendimiento, de su corazón y de sus ojos; pero los más de nuestros legisladores parecen haber jurado olvidarse, cuando se trata de aplicarlo al gobierno, de lo que han observado y de lo que sienten dentro de sí mismos. Cuente Vmd., pues, que si estas reflexiones más, dictadas por la humanidad, se publicasen, el primer premio que recibiría de ellas sería el baldón de impío y de protector de las malas costumbres; y sin embargo, in-

terróguense todas estas víctimas de nuestro incesante é ineficaz rigorismo; todas estas mujeres, objeto de los placeres, de la corrupción y del desprecio de nuestras ciudades populosas; todas, casi todas fueron seducidas, engañadas, sacrificadas por nuestros perversos sistemas, y arrastradas á una degradación que no pocas veces causa su tormento. Jamás saldrá de mi memoria lo que decía una de ellas, con aquél acento inimitable de la verdad y del dolor: «¡Qué injustas y crueles son las leyes con nosotras! Nacida en un estado pobre, pero criada en las máximas más estrechas del recato y de la virtud, cedí á mi corazón y al amor de un joven mi igual, que se hallaba *contraído* (1) en secreto con otra. Habiéndose traslucido las consecuencias de esta primera fragilidad, hecha al objeto del rigor inconsiderado de mi familia y de la murmuración de cuantos me conocían, tuve que evitar ambas persecuciones en una ciudad: quise servir; mi estado me descubrió, y desacomodó muy presto: imploré el amparo de uno de aquellos establecimientos dedicados, al parecer, á estos objetos; pero sus leyes me excluían hasta la inmediación del parto: tuve que refugiarme en casa de una mujer, que la indigencia había envilecido; para pagarla y subvenir á las primeras necesidades de la vida, tuve que principiar este infame oficio: me hallé precisada á abandonar á mi hijo; y sufriendo los trabajos y dolores con que la naturaleza pensiona el nombre de madre, hube de renunciar á todos los consuelos que le endulzan. Desde entonces ningún día sin lágrimas, sin remordimientos y sin el continuo martirio de mis sentidos y de mi corazón: igualmente infeliz cuando el infame salario profana las predilecciones de que es susceptible, como cuando acalla y reprime la aversión y la repugnancia: siempre acosada por la necesidad y la opinión: irrevocablemente desechada por la sociedad: precisada al vicio, que castiga; condenada, cuando quisiera contentarme con el más parco sustento, á ganar aún con que saciar la codicia y desarmar la severidad, no pudiendo descansar un instante, ni en lo pasado sin remordimiento, ni en lo presente sin dolor, ni en lo venidero sin espanto, la muerte es el único puerto que me queda... Hombreres inconsecuentes y despiadados, que respetáis la corrupción debajo del dosel, y solamente cuando todo conspira á hacerla indisculpable, ¡ah!, no, no es el vicio el que castigáis, es siempre la debilidad y la desgracia; pero sáciense de una vez vuestro implacable rigor. Contemplad nuestra suerte: es tan atroz y tan horrible, que bastaría á expiar, no digo nuestras culpas, pero tal vez vuestros mucho más execrables delitos». Tal era, en substancia, el lenguaje de esta mujer, y se veían en su semblante, cuando hablaba así, las lágrimas ardientes y la desesperación de la virtud indignada».

En síntesis, mi amigo D. Hipólito, hay que confiar más en el instinto caritativo social que en la organización férrea inspirada en un espíritu, más que de honestidad, de iracundia social contra la pobre pecadora condenada ya por sí misma á un estigma de que sólo se librará con la muerte.

Los fundamentos del régimen de la Beneficencia son, de todos los de la Administración, los más necesitados de radical reforma. Hay que llevar á ellos la caridad y el sacrificio haciendo que la función administrativa sanitaria sea una prestación de servicio y no un lucro de ninguna índole para empleados ni agentes más ó menos imprescindibles para su ejercicio.

Si usted quiere, tema es este sobre el cual podemos corresponder, en lo sucesivo.

UN HERMANO OBREGÓN.

(1) *Alumno*, según el Diccionario de la Lengua (1.<sup>a</sup> acep.), es: «Persona criada ó educada desde su niñez por alguno, respecto de éste.» (N. DE LA R.)

(1) *Contraído* (sustituido): comprometido ó desposado. (N. DE LA R.)



## CRÓNICA

## EL MATIZ

POR EL

DOCTOR CÉSAR JUARROS

¿Dónde se ocultan las raíces de hecho tan paradójico como el de que á medida que progresa la Medicina sea menor su prestigio, en nuestro país?

Como profesión, ve mermar su categoría social día á día. Sin embargo, nadie negará la progresión creciente de los beneficios que presta á la colectividad.

¿Incomprensión de las gentes?

¿Errores de los médicos?

En nuestro sentir, por modo principal esto último. Aumenta la cultura de los galenos; pero crece todavía más rápidamente el tronco de sus desorientaciones.

Por ser tema principal queremos dedicar hoy unas cuartillas al fundamental de los desaciertos. Los profesionales del arte de curar ignoran el matiz.

En sus relaciones con el paciente, en su trato con los camaradas y hasta en la capilla misteriosa y muda de su pensamiento.

Los médicos pecan de mostrar psicologías recortadas como el boj de los parterres ó las sombras del sol africano ó las siluetas de las torres en el cobalto de las mañanas andaluzas. El carácter recortado aporta la ventaja de la precisión; pero hay un inquietador contrasentido entre este afán de precisión y el cultivo de la más imprecisa de las disciplinas.

En el fondo de tal dureza de líneas lo que anida es un sentimiento de superioridad; no apoyado en bases naturales, sino en otras totalmente de artificio, como el señor que edificase su castillo teniendo por cimientos la arena movediza del río y no las rocas que lo encauzan.

Los médicos mecen en su corazón el orgullo de la ciencia, cuando lo acunado debiera ser el dolor de tener que hacer oficio de la fe en ésta. El médico vive de lo que sabe, aun cuando no sabe bien de lo que vive. Su pedestal es obra de los extraños. ¿Cómo engreirse de estar sobre él?

Con ese recortamiento espiritual, se quiere mantener alejados á los profanos. Estos aislamientos pueden traducir majestad; también imprevisión.

Son los médicos como los viejos chopos solitarios de las llanuras de Castilla. Bien les ven los caminantes; pero bien les combaten los vientos.

Matiz es dulzura, tránsito, gradación, suavidad, caricia. No aman ser así nuestros médicos de espíritu hosco, liso, monótono. Mal hacen. Para sí y para la carrera.

Sus normas no pueden tener por eje el monólogo; necesitan del coro. Prescindiendo de él parecerán siempre viajeros extraviados y los que lo vieren se reirán. Como se ríen las comadres pueblerinas cuando un forastero—más cuanto mejor portado—se adentra por callejón sin salida.

Para que el extravío inspire piedad, precisa que en él haya humo de padecer, que pueda verse desde los otros corazones. El extravío del médico actual tiene demasiado apresto de vanidad para que se quiera concederle beligerancia sentimental.

Cierto que hay cofrades duchos en hallar el camino de las almas de sus clientes; pero no brindándolos el reposo de una entonada gradación de matices, sino embadurnándolos de lagoterías. Habilidad de mendigo, cuando más halago de juglar, nunca leal sugestión de buen paisaje.

El secreto está en entender la medicina como una colaboración. Con ello se adiestra al enfermo en el concepto de que el alivio es obra suya y del médico. Así, ni imputa á este sólo éxitos y fracasos; ni lo culpa acremente en las derrotas, ni lo eleva desproporcionadamente en las victorias, retiéndolo siempre junto á sí. De esta manera empieza á estimarlo:

Matizar es, según los diccionarios en auge, casar colores, adornar, engalanar las cosas no materiales.

¿Cuántos médicos visteis preocupados de adornar ó engalanar su asistencia? ¿De cuántos supisteis que estuviesen pendientes del matiz, de la entonación de su comportamiento?

¿Cómo extrañarse de que la masa no ame á éstos hombres henchidos cuya psicología se muestra defendida por cercas cuajadas de espinos?

La igualdad, la hieratización, el automatismo son actitudes cómodas; pero artificiales y poco humanas.

El matiz exige flexibilidad, interés, sentido estético; pero el matiz es la vida, es la vida cálida y acogedora, es la exquisitez, es la finura, es la sutileza, lo es todo, todo menos la lisura resbaladiza al modo de los pavimentos de asfalto abrillantados por los hielos.

Interin los médicos no cultiven el matiz, los profanos, sintiéndose extraños á ellos, creyéndolos antihumanos, los zaherirán, viendo en ellos enemigos de su bolsa más que leales remendadores de su salud.

BUSCAGO, Agosto 1924.

## Necrología.

El profesor Federico Trendelenburg, el famoso cirujano alemán gloria de la Ciencia Médica, ha fallecido en Berlín. El nombre de Trendelenburg pasará á la posteridad como el de uno de los magos de la cirugía á la que dedicó todos los afanes de su vida y todas las atenciones de un cerebro despierto y de un organismo fuerte que le ha permitido llegar á los ochenta años después de atravesar todas las emociones que agitan el corazón de un cirujano que es al mismo tiempo un explorador, pues han sido muchas las regiones del cuerpo humano vivo á las que el bisturí de Trendelenburg llegó antes que el de otro operador, y sólo después de la experiencia de éste quedaron como adquisiciones definitivas para la cirugía. Trendelenburg tiene bien ganado el reposo y tiene bien merecido los honores que á su memoria se dediquen.

DR. A. P. M.



## Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

La ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, como siempre laboriosa é inagotable, se exhibió el lunes 22, cuando ya todas las demás se consideran en plenas vacaciones, bajo la presidencia del Sr. Sánchez Covisa (D. Isidro).

El Sr. Úbeda Sarachaga habló extensamente de las dudas é hipótesis á que se prestó el caso de un adulto que á consecuencia de una herida de pecho y obscura sintomatología le hizo pensar en la existencia de un hemotórax. Hecha después radiografía en que se revela gran dislocación del corazón hacia el lado derecho y sombras, advirtió la posibilidad de un proceso pleuropulmonar de naturaleza fímica que de primera intención hubo de desechar por el resultado negativo del análisis de esputos. Practicada la punción, elimina gran cantidad de líquido hemorrágico, que bien comprobada deja la preexistencia de una pleuresía hemorrágica. Un nuevo análisis muestra la presencia de bacilos ácidosresistentes, cuyo informe acepta, sometiendo al enfermo al tratamiento cálcico por un mes, transcurrido el cual, una nueva radiografía denuncia que el corazón recobra su situación normal y que el derrame está muy limitado. El Sr. García Triviño recuerda que hace cinco años presentó á la Academia un trabajo acerca de la pleuresía hemorrágica que es muy poco frecuente; y cita el caso de una señorita que á consecuencia de un golpe fué diagnosticada de pulmonía traumática que no se comprobó y sí un hemotórax curado por punción. El Sr. Úbeda dice al rectificar que ha traído el caso por la rareza de no presentar fenómeno alguno atribuible á proceso de pleura.

El Sr. Sánchez Covisa en breves y elocuentes frases hace la presentación del Dr. Mó, psiquiatra elocuente de la Universidad de Rosario (Argentina), á quien seguramente complacerá á todos escuchar por las enseñanzas que de su conferencia han de deducirse.

El Dr. Mó, reconocido, agradece los elogios que de él hace el señor presidente, y á guisa de proemio enaltece las cualidades de la raza de España, madre común de todos, y de la Argentina, hija mayor y predilecta, que después de emanciparse se ufana en ocupar lugar preferente en el movimiento cultural universal.

«Importancia de la Psicometría en Psiquiatría» fué el tema por el Dr. Mó elegido para la conferencia á que da principio, lamentándose del abandono y escaso interés que en los psicópatas despierta la Psicología experimental, á cuyas expensas podría evitarse la vergüenza de seguir calificándose bajo el nombre genérico de vesanias, modalidades que hoy pueden definirse hallándose en posesión de conceptos y fórmulas precisas.

Habla del ideado aparato registrador mental, que presenta, del funcionamiento y efectos que con la curva en tensión se obtienen en los parálisis generales, delirios sistematizados, degenerados, histéricos, maníacos, dipsómanos y demencia precoz, etc., en cuyos estados el procedimiento ofrece resultados muy estimables. El Dr. Mó fué felicitado y aplaudido por la concurrencia.

El Sr. Villaverde, que atraído por la reputación del orador se apresuró á oírle y saludarle, se muestra de perfecto acuerdo en cuanto al problema histopatológico ha enumerado, sintiendo no hacer lo mismo en lo que á los oligofrénicos se refiere; no obstante lo cual, aplaude la orientación psicométrica por la aportación que presta al estudio y esclarecimiento de las distintas modalidades psicopáticas.

Plantea el Sr. Torre Blanco el problema del «Tratamiento del aborto incompleto», acerca del que tras algunas conside-

raciones de orden general, puntualiza los casos en que están indicados el vaciamiento, legrado, ó procedimiento de Polá; así como las ventajas é inconvenientes á cada uno de ellos anejos.

El Sr. Luque opone algunos reparos á la oportunidad de aplicación de procedimientos, y el Sr. Torre Blanco reotifica levantándose á seguida la sesión.

..

Recordarán nuestros lectores que al iniciar el doctor D. Gustavo Pittaluga, como es sabido parte integrante de la Comisión enviada por el Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones á los países balcánicos, la serie de conferencias que en el INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE DE ALFONSO XIII se proponía desarrollar dando cuenta de su cometido, hubimos de manifestar el propósito de hacerlo por nuestra parte en forma de recopilación sintética de conjunto, á nuestro juicio más conveniente á todo el que en un momento dado se proponga examinar el problema en toda su integridad.

«Epidemiología y organización sanitaria general de los países balcánicos» fué el enunciado en primer término, desenvuelto con tal amplitud de objetivos y documentados detalles, que con mucho rebasaron el hermetismo á que á simple vista parecía dejar circunscrito el tema.

Lo contrario resalta al verle engolfarse en la luminosa y documentada descripción histórica y geográfica de los territorios que constituían los antiguos reinos, hoy trocados en nacionalidades ávidas de renovación y transformaciones de todo género, incluso el sanitario en que con gran empeño y con las energías y actividades propias de gente joven se crean é implantan instituciones, edificios, asistencia pública, protección á la infancia, generalización de material, etcétera, en que señaló, sin embargo, los defectos propios á toda improvisación precipitada y la deficientísima proporción en que se halla el personal facultativo con el número de habitantes (1 por 40.000), que á la consideración de cualquiera resalta la imposibilidad material de organizar y atender en forma adecuada la asistencia de que virtualmente carece.

Unas cuantas proyecciones en que á la perfección se aprecian paisajes y edificios que en todos sus aspectos denuncian la nueva organización de Yugoslavia, y un concienzudo estudio comparativo de las enfermedades infecciosas en los últimos años, pusieron término á la primera interesante disertación por todos aplaudida y celebrada.

«La organización de los servicios sanitarios en los países balcánicos», fué el tema en que inspiró el Dr. Pittaluga la segunda de sus conferencias:

Un abreviado resumen de lo dicho acerca de Yugoslavia, sirve de básico introito para acometer labor semejante en lo que á Grecia se refiere, teniendo en cuenta la honda perturbación por esta nación sufrida en todos los servicios, sin excluir los sanitarios, ya en sí muy deficientes.

Da á conocer la extraordinaria atención que despierta y exige la enorme repatriación de griegos fugitivos del Asia Menor, cuya cifra se eleva á millón y medio de seres racionales, vivientes en deplorables condiciones de salubridad y miseria, precisados á sentar sus reales en campos de concentración en que á todo trance se procura poner dique á las enfermedades infecciosas y, principalmente, al paludismo que entre ellos hace verdaderos estragos.

País de los contrastes llama el Sr. Pittaluga á Bulgaria; y á fe que el calificativo le cuadra á las mil maravillas, si se



tiene en cuenta que la proporción de analfabetos es muy reducida, y al lado de ella la cultura general media resulta extremadamente baja.

Estima rudimentaria y deficiente la organización de los servicios sanitarios que sólo disponen de 1.025 médicos para una población de 7.000.000 de habitantes, y en que el personal facultativo reconcentrado en los grandes centros, deja en el mayor abandono y desamparo á las pequeñas urbes; existiendo á cambio un buen contingente de hospitales en gran número sostenidos por asociaciones particulares.

Relata con gran acúmulo de pormenores, los raros y originales recursos puestos en juego para combatir las enfermedades infecciosas, é hizo resaltar el hecho de extenderse extraordinariamente la tuberculosis entre la población musulmana á causa del confinamiento en que viven, sobre todo las mujeres y los niños, y los grandes infortunios que sobre ellos pesan; y concluye llamando la atención hacia la aterradora mortalidad á que la infancia rinde tributo en toda la población búlgara.

Por entero dedica el Dr. Pittaluga esta conferencia á Rumania en que además del minucioso estudio de la cuestión sanitaria, se ocupa de la endemia palúdica en los Balcanes.

Rumania que hoy constituye una importante nacionalidad depurada por la gran guerra, con grandes territorios anexionados y una densidad de población de 17 millones de habitantes, se siente, no obstante, agitada por la necesidad de atender á la resolución de muy diversos problemas, entre los cuales juegan importantísimo papel la disparidad de juicios en cuanto á la apreciación de la Epidemiología en varias regiones, en contacto algunas con el Sur de Rusia como la Besarabia, se refiere; y la intensidad con que el paludismo ataca á un millón de habitantes al año, aproximadamente.

Cita y describe con bien documentadas referencias y estadísticas las notables disposiciones profilácticas observadas con rigurosa pulcritud desde que, creado en 1921 el Ministerio de Sanidad pública y asistencia social y las Inspecciones regionales de Sanidad en 1922 del que fué considerado complemento el grandioso Instituto de Epidemiología y Serología competentemente dirigido por el ilustre profesor Cantacuzene, á la magna obra de higienizar el país mancomunadamente, dirígenle sus esfuerzos.

Estudia comparativamente los aspectos que la tendencia palúdica ofrece y es propia á cada una de las cuatro naciones, Yugoslavia, Grecia, Bulgaria y Rumania, en que, sin embargo, predominan los caracteres comunes: exaltación de la virulencia de la infección por el trasiego de gentes; las consecuencias de la reciente guerra; la importación y aglomeraciones de masas humanas; la deficiente alimentación; la suciedad; la proporción creciente del tipo maligno, y la insuficiencia é irregularidad del tratamiento específico no normalizado hasta la organización de la activa campaña antipalúdica, afortunadamente ya en todo su apogeo.

Hace, para terminar, un parangón entre las organizaciones sanitarias de las tres naciones balcánicas y Rumania entre sí; y de éstas con las naciones de la Europa Central y Occidental, sacando de todo ello oportunas y trascendentes consecuencias, que es bien seguro no dejarán de ser comentadas y ensalzadas en tiempo y lugar oportuno.

Y sin perjuicio de volver á ocuparnos de asunto que de tal suerte preocupa y absorbe la atención del mundo científico, diremos en conciencia:

Que el Dr. Pittaluga merece bien de la Humanidad por

el interés y sacrificios que en su obsequio despliega y se impone.

Que rebasa el cumplimiento del deber no limitándose á la simple redacción protocolaria de la Memoria (que la generalidad de comisionados oficiales dejan inérita á pesar de la esplendidez con que se las dota).

Y que son muy plausibles los esfuerzos realizados en pro de la divulgación de problemas sanitarios de tan excepcional importancia como el palúdico, que á todos alcanza.

S EDISAL

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

#### EXPOSICIÓN

Señor: El Real decreto de 14 de Junio último ordenaba á la Comisión antipalúdica la redacción del Reglamento de aplicación de los preceptos contenidos en el mismo, entre los cuales, los señalados en los artículos 6.º, 7.º y 8.º, por constituir el primer intento de legislación española en materia de paludismo, revisten verdadera importancia.

La Comisión ha cumplido el mandato, elevando á esta Presidencia del Directorio militar un Reglamento que califica de provisional, para en su día proponer las modificaciones que la experiencia aconseje en la redacción del definitivo.

En el Reglamento presentado se señalan las condiciones que deben reunir las comarcas para poderlas declarar zonas palúdicas, distinguiéndose los focos graves de aquéllos otros menos importantes ó de los territorios simplemente amenazados; se dispone la formación de mapas provinciales palúdicos; se enumeran los deberes y las atribuciones de las Comisiones Central, provinciales y locales, y se delimitan las respectivas esferas de acción, encomendando á la Central la determinación de las circunstancias que imponga la declaración obligatoria de los casos.

Comprendiendo que muchas medidas de índole antipalúdica, pequeñas en apariencia, pero importantes en cuanto al resultado, no serían tomadas en consideración si no llevaran la fuerza de obligar, el Reglamento da carácter ejecutivo á los acuerdos de la Comisión Central y de sus delegados técnicos.

A más de la organización de los Dispensarios se especifican las obligaciones de los habitantes de las zonas palúdicas, entre las cuales, la principal es la de someterse á las prácticas de prevención y curación, mandato que, aunque parezca ocioso y redundante, precisa consignar, por ser numerosos los ejemplos de dejación y abandono del tratamiento, que luego sirven para entretener y propagar la enfermedad.

Artículos importantes son los que regulan la existencia y condiciones de los depósitos y colecciones de agua, y con ellos se persigue el ideal de suprimir los inútiles y de proteger los útiles, para evitar la procreación de los anopheles.

No menos importante es el capítulo relativo al suministro de la quinina.

El precio de este medicamento es demasiado elevado para que las clases pobres puedan utilizarlo en la cantidad total necesaria para asegurar la curación, no habiendo, por tanto, más remedio que facilitarla gratuitamente á los braceros y familias comprendidas en el padrón de la Beneficencia municipal.

La carga que dicha medida representa para el Estado,



aun no siendo excesiva ni siquiera considerable, estará compensada por las adquisiciones de los Ayuntamientos, patronos, etc., á los cuales la Comisión Central cederá la quinina á precio de coste.

Tienen igualmente importancia de primer orden para España las disposiciones que el Reglamento establece para el cultivo del arroz, cultivo que debe fomentarse en beneficio del país, ya que la experiencia universal demuestra que, debidamente condicionados, lejos de ser peligrosos, contribuyen al saneamiento de los terrenos palúdicos.

Otras disposiciones del Reglamento completan y perfeccionan las anteriormente citadas, y todas juntas forman un cuerpo de preceptos y reglas prácticas que tiene su base en los principios de la moderna profilaxis y su mejor garantía en la experiencia de otros países y en los estudios é investigaciones de la antigua Comisión antipalúdica y de su actual sucesora.

En consideración á lo expuesto, el presidente interino del Directorio, jefe del Gobierno, tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Decreto.

Madrid, 13 de Diciembre de 1924.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Antonio Magaz y Pers.*

#### REAL DECRETO

A propuesta del jefe del Gobierno, presidente interino del Directorio militar,

Vengo en decretar lo siguiente:

#### *Declaración de las zonas palúdicas.*

Art. 1.º La Comisión Central contra el paludismo, creada por Real decreto de 14 de Junio de 1924, es la encargada de la dirección, organización y administración de cuanto afecte á la lucha antipalúdica.

Compete asimismo á esta Comisión la declaración oficial de las zonas palúdicas en las provincias y el nombramiento del personal técnico que haya de intervenir en la realización de esta lucha.

Art. 2.º A medida que la Comisión Central disponga de medios para la realización de la campaña antipalúdica irá haciendo la declaración oficial de las zonas palúdicas en las comarcas que más lo necesiten ó que mayores facilidades ofrezcan.

Art. 3.º A los efectos de esta declaración se considerarán zonas palúdicas:

a) Todas aquéllas en que existiendo un ambiente adecuado, se den casos aislados de paludismo autóctono.

b) Los pueblos en que por las emigraciones periódicas de sus habitantes se reúnan numerosos enfermos de paludismo todos los años.

c) Las zonas en que existiendo un ambiente adecuado y el mosquito transmisor, puedan ser infectadas por importantes emigraciones de braceros en casos de nuevos cultivos, obras hidráulicas ó de ingeniería, ó explotaciones agrícolas ó industriales de cualquier naturaleza, ó por otras causas, como constitución de campamentos militares, etc.

Art. 4.º A los efectos de la lucha antipalúdica, el territorio de cada zona palúdica se dividirá en:

a) Focos graves ó intensos de paludismo.

b) Terrenos gravemente amenazados de convertirse en focos.

c) Terrenos donde sólo se da esporádicamente el paludismo.

Las Comisiones dictarán las medidas convenientes en cada caso, relacionando su intensidad con la gravedad del foco.

Art. 5.º Para el mejor conocimiento de las zonas palú-

dicas, los inspectores provinciales de Sanidad harán el mapa palúdico de su provincia, primero con los datos de mortalidad de cada pueblo y luego con los de morbilidad, que le serán remitidos cada año por los inspectores municipales de Sanidad. A este efecto, la Dirección general de Sanidad autorizará á dichos funcionarios para girar á los pueblos de su provincia las visitas sanitarias que se estimen precisas.

Se estudiarán de preferencia, sometiéndolas á las medidas profilácticas correspondientes y en la medida que los medios económicos de la Comisión Central lo permitan, las zonas que resulten más intensamente atacadas.

Art. 6.º Las zonas declaradas palúdicas no podrán comprender menos del término jurisdiccional de un Ayuntamiento ó de una de las entidades menores constituidas como determina el Estatuto municipal.

#### *De las Comisiones.*

Art. 7.º La declaración de zona ó de zonas palúdicas irá seguida del nombramiento de la Comisión provincial en cuya demarcación estén enclavadas, y de las Comisiones locales en los Municipios en que la Comisión Central lo estime necesario.

Art. 8.º Se constituirán también Comisiones locales en los pueblos enclavados en zonas declaradas palúdicas que cuenten con medios propios para la lucha local ó cuando ofrezcan una contribución importante á los trabajos.

#### *Atribuciones de las Comisiones.*

Art. 9.º La alta inspección de todos los trabajos estará á cargo de la Comisión Central ó de los técnicos en quien ella delegue.

Art. 10. La Comisión Central estudiará, propondrá y vigilará las medidas que hayan de adoptarse en las distintas regiones y en los diferentes casos, llevando á este Reglamento las modificaciones que un mejor conocimiento de los ambientes palúdicos españoles sugiera.

Art. 11. Siempre que lo considere necesario, la Comisión Central podrá imponer en las zonas declaradas palúdicas la denuncia obligatoria de los casos de paludismo.

Art. 12. Los acuerdos de la Comisión Central y los de sus delegados técnicos, tendrán carácter ejecutivo como emanados de autoridades delegadas del Ministerio de la Gobernación.

Art. 13. Las Comisiones provinciales cuidarán de aportar á la lucha antipalúdica elementos locales, suministrando cuantos medios estén á su alcance, y ejerciendo la vigilancia financiera y técnica de estos medios de acuerdo con la Comisión Central.

Gozarán de cuantas otras atribuciones les confiera esta última, vistas las necesidades de la provincia, y coordinarán para su marcha armónica las aportaciones de los Municipios y de la provincia con las hechas por la Comisión Central.

Art. 14. Las Comisiones locales, en unión de los técnicos de las Comisiones Central y de la provincial, serán las encargadas de ejecutar el plan que se formule para realizarlo en la localidad correspondiente.

#### *De los Dispensarios antipalúdicos.*

Art. 15. La Comisión Central dispondrá de la creación y ubicación de los Dispensarios antipalúdicos que juzgue indispensables en las zonas declaradas palúdicas.

Art. 16. Al frente de cada Dispensario habrá un médico ó médicos especializados en técnica antipalúdica, que serán nombrados por la Comisión Central y dispondrán del personal subalterno (practicantes, repartidores de quinina, mo-



zos de Laboratorio, enfermeros y capataces de brigada) que se acuerde nombrar en la localidad ó en otras de la misma zona palúdica.

Art. 17. Cada Dispensario dispondrá de un Laboratorio, en el cual se verificarán gratuitamente todas las investigaciones pertinentes al diagnóstico parasitológico y diferencial de los enfermos que se presenten al consultorio anejo, de las personas y preparaciones enviadas por los médicos de la Región y de todas aquellas personas cuya vigilancia sea necesaria.

Art. 18. Dependiente del Dispensario existirá un consultorio destinado al examen y tratamiento (en las condiciones que marca este Reglamento) de los enfermos palúdicos.

Art. 19. Cuando el servicio lo requiera se organizará, también bajo la dependencia del Dispensario, un Hospital destinado al tratamiento de los casos graves, de aquellos enfermos en que sea imposible el tratamiento ambulatorio ó domiciliario y de los que presenten un interés científico especial.

En las zonas en que existan otras enfermedades afines al paludismo (kala-azar, fiebre recurrente, etc.), los jefes de los servicios quedan autorizados para emplear los medios de que dispongan para su tratamiento y hospitalización.

Art. 20. Además de los servicios anteriores, los médicos de los Dispensarios dirigirán los trabajos de profilaxia que se organicen en su zona y de ellos dependerá el personal subalterno encargado de esos trabajos.

Gozarán de la autoridad necesaria para llevar á la práctica las disposiciones antipalúdicas que se dicten.

Art. 21. Las Comisiones provinciales ó locales, valiéndose de las brigadas provinciales ó de medios suministrados por las Diputaciones, los Municipios ó por Instituciones benéficas ó iniciativas particulares, podrán organizar otros Dispensarios de acuerdo con la Comisión Central, que para los efectos técnicos y de práctica general dependerán de las Comisiones, conservando á la vez su autonomía financiera cuando la tuvieren.

Art. 22. Cuando en un lugar aislado no exista más personal antipalúdico que el subalterno encargado de los trabajos, y éste encontrara resistencia á las medidas acordadas, procederá á elevar la denuncia correspondiente á su jefe inmediato, el cual ordenará el cumplimiento de la medida y, en caso de no ser obedecido, propondrá á la Comisión provincial las sanciones pertinentes.

Esta las hará efectivas previa comprobación de la falta, recabando, si preciso fuera, el apoyo de la autoridad gubernativa.

Idéntica tramitación deberá seguirse cuando las faltas sean observadas directamente por los técnicos locales.

#### *Obligaciones de los habitantes de las zonas palúdicas.*

Art. 23. Todas las personas que vivan en zonas declaradas palúdicas ó en zonas en que se verifiquen trabajos por los delegados técnicos de la Comisión Central, estarán obligadas á someterse á los tratamientos profilácticos y curativos, análisis de sangre, exploraciones clínicas pertinentes, etcétera. Si fuese necesario, se someterán, con carácter obligatorio, á una vigilancia diaria ó periódica, y también se les podrá obligar á llevar una cartilla sanitaria en lo que al paludismo se refiere, cartilla cuyo modelo será aprobado por la Comisión Central.

Art. 24. Siempre que sea preciso se obligará á reunirse en un lugar determinado á todos los braceros de una finca, á hora acordada con el dueño ó encargado de la misma, para verificar los tratamientos preventivos ó curativos adecuados.

En todo caso, los repartidores de quinina harán el nú-

mero de estaciones necesarias para que en el suministro de la medicación se invierta el menor tiempo posible.

Art. 25. Igualmente se someterán los terratenientes y demás habitantes de las zonas declaradas palúdicas á las medidas de saneamiento que las autoridades sanitarias dispongan.

Art. 26. Los enfermos palúdicos que se sometan á las medidas curativas continuarán percibiendo su jornal los días de enfermedad que señale la Comisión por encontrarse imposibilitados para verificar su trabajo.

Art. 27. En caso de que, á juicio de los interesados, estas medidas pudieran irrogar perjuicios á plantas ó animales útiles ó de otra naturaleza, elevarán oportuna reclamación á la Comisión Central, la cual resolverá lo que en justicia proceda.

Igualmente todos los que se consideren perjudicados por cualquier medida antipalúdica podrán reclamar en el plazo de quince días ante la Comisión superior correspondiente.

#### *De las aguas peligrosas.*

Art. 28. En todas las zonas declaradas palúdicas será obligatorio mantener los depósitos de agua, canales de riego, acequias, etc., en perfecto estado de limpieza y libres de vegetación.

Art. 29. Se suprimirán las colecciones inútiles de agua ya existentes, siempre que la obra necesaria pueda ser realizada con medios sencillos y de escaso coste.

Art. 30. En los nuevos trabajos que se emprendan en las zonas declaradas palúdicas se evitará la formación de colecciones de aguas inútiles donde fueran peligrosas, desde el punto de vista del desarrollo de los mosquitos, y muy especialmente quedarán prohibidas en el radio de dos kilómetros alrededor de todos los poblados.

Art. 31. En caso de construcción de depósitos de agua en los terrenos para riegos, abrevaderos de ganados ú otros fines, se procurará que sus márgenes queden cortadas á pico, y cuando se emplacen á distancia menor de dos kilómetros del poblado, las paredes y diques deberán revestirse de obra de fábrica, para facilitar la perfecta limpieza de sus márgenes, evitando siempre que en éstas quede una capa de agua de pocos centímetros de profundidad y con vegetación.

Art. 32. En los terrenos de regadío, los canales de riego permanentes deberán tener sus paredes y fondo revestidos, y los drenajes, siempre que sea posible, se harán subterráneos, y en caso contrario, de paredes lisas revestidas de obra de fábrica y perfectamente limpios de vegetación.

Art. 33. En lo sucesivo, todas las obras de saneamiento agrícola, de ingeniería, etc., se verificarán de modo que, á la vez, reúnan las mejores condiciones en lo que á la supresión de las aguas inútiles ó peligrosas se refiere, para lo cual todas las enclavadas en zona declarada palúdica serán sometidas á vigilancia por las Comisiones, y aquellas que asienten en zonas palúdicas todavía no declaradas serán objeto de vigilancia especial por los inspectores provinciales de Sanidad, quienes deberán denunciar á la Comisión Central cuantos casos de incumplimiento de esta prescripción lleguen á su noticia.

Art. 34. Prohibida la excavación de hoyas, fosos, zanjas, etcétera, á menos de dos kilómetros del poblado, las Comisiones y sus empleados vigilarán el estricto cumplimiento de esta medida y obligarán á que sean cegadas ó desagüadas en el término de quince días. Si el dueño del terreno se negara á ejecutar la operación, la Comisión podrá ordenar la ejecución de la obra á costa del mismo.

Art. 35. A partir de la publicación de este Reglamento queda terminantemente prohibida la formación de excava-



ciones sin desagüe suficiente para su perfecta desecación á los lados de los caminos, carreteras, vías férreas, etc.

Las existentes se sanearán en el plazo y forma que acuerden las Comisiones.

*De las habitaciones en zona palúdica.*

Art. 36. Las Compañías ferroviarias y las Empresas agrícolas é industriales tendrán la obligación de proteger contra los mosquitos las casas de sus empleados, con arreglo á las normas que disponga la organización antipalúdica.

Igual obligación incumbe al Estado.

Art. 37. Cada Comisión local ó provincial hará la propuesta pertinente á la Comisión Central, para que dentro del espíritu de este Reglamento se verifique, en los límites de lo posible, la defensa de las casas de campo.

Art. 38. Salvo las personas que deban verificar vigilancia ó trabajos nocturnos, el resto de los hombres adultos, las mujeres y los niños deberán permanecer dentro de la casa desde la puesta del sol hasta después de su salida.

Art. 39. La Comisión Central publicará carteles y láminas murales, con instrucciones acerca de las disposiciones y uso de las defensas y régimen del personal.

Carteles idénticos al modelo oficial deberán ponerse en sitio visible en cada casa defendida.

Art. 40. Queda terminantemente prohibida la formación artificial de depósitos de agua inútiles alrededor de las viviendas, en patios, jardines, etc., y en cada casa estarán obligados sus vecinos á mantener las aguas útiles en condiciones sanitarias.

Así, los pozos y depósitos serán cerrados, y los abrevaderos y lavaderos se dispondrán en forma que impida el desarrollo de larvas, y se destruirán todos los recipientes innecesarios en que se acumulen las aguas.

Se impedirá la acumulación de las aguas de desecho en charcas, depósitos abiertos, etc., etc.

*Grupos de personas dedicadas á trabajos en una explotación de importancia.*

Art. 41. Cuando se reúnan gran número de personas durante todo el año ó parte del mismo en zonas de cultivo ó alrededor de industrias, minas, obras de ingeniería ó otros trabajos de diversa índole, deberá establecerse en la explotación á cuenta del terrateniente, Compañía explotadora, etcétera, un depósito de quinina para el consumo de todos sus habitantes, siempre que no exista farmacia en la misma colonia.

En estas agrupaciones, temporales ó permanentes, se organizará la investigación de enfermos por el personal técnico encargado de la asistencia facultativa, y se enviarán á diario al Consultorio antipalúdico más próximo las muestras de sangre necesarias para el diagnóstico y análisis de los casos clínicamente dudosos. El personal del Consultorio cuidará de contestar rápidamente.

En todas las agrupaciones apuntadas se organizará la administración gratuita diaria y vigilada de la quinina curativa á los enfermos palúdicos empleados en los trabajos y á sus familias, y en casos de que convenga, de la quinina como preventivo.

El personal del Consultorio antipalúdico vigilará el funcionamiento de estos servicios, pudiendo, de acuerdo con los terratenientes, directores de explotaciones ó industrias, etcétera, etc., impedir la entrada en el trabajo á las personas que se nieguen á someterse á tales medidas.

Deberá igualmente denunciar y someter á las sanciones acordadas en otros capítulos al personal facultativo, director

ó al terrateniente, Compañía explotadora, etc., etc., cuando éstas se opongan á las medidas acordadas ó no las cumplan con la diligencia necesaria.

Si existieran en las agrupaciones señaladas familias que no dependan de la explotación, serán sometidas á igual vigilancia por el personal de aquella, pero la quinina les será suministrada en las condiciones que marca este Reglamento en los artículos 60, 61, 63, 64, 65, 66 y 67.

En todas las circunstancias antes apuntadas será obligatorio el carnet sanitario para los trabajadores, braceros, etcétera, y sus familias.

Art. 42. Cuando las Comisiones tengan personal propio encargado de los trabajos antipalúdicos que verifiquen la administración diaria y vigilada de la quinina en las zonas en que se reúnan numerosos braceros, los terratenientes, contratistas ó patronos satisfarán una cantidad igual al 25 por 100 de la que en concepto de gastos de quinina deban abonar al Ayuntamiento.

*Del cultivo del arroz.*

Art. 43. En las zonas arroceras en que exista una endemia palúdica grave será obligatoria la circulación del agua en las parcelas destinadas al cultivo, no permitiéndose ningún estancamiento total ni parcial de las aguas en ellas, ni en todo el sistema de riegos.

Cada veinte días se verificará el desagüe de las parcelas, que se mantendrán completamente desecadas durante cuatro días, y transcurridos éstos, se restablecerá rápidamente la circulación del agua manteniéndola hasta nuevo período de desecación.

A estos efectos, los propietarios ó cultivadores de los cotos arroceros tendrán la obligación de colocar los terrenos cultivados en las condiciones de declive necesarias para asegurar los efectos de la medida indicada.

Art. 44. Los caminos de servicio entre parcelas y caceras estarán siempre convenientemente dispuestos, á fin de evitar la formación de charcos y el desarrollo de vegetación.

Art. 45. Las intermitencias en los riegos comenzarán el primero de Mayo, por ser la época más conveniente en razón á la temperatura y naturaleza del cultivo.

Art. 46. Continuarán siendo obligatorias las prescripciones dictadas en las Reales órdenes de concesión de cada coto arrocero y aquellas disposiciones especiales que se relacionen con el cultivo del arroz en la localidad.

Art. 47. Si entre los obreros estables hubiera algún enfermo del año anterior, será sometido al tratamiento energético á partir del 1.º de Mayo, como si fuera un caso de paludismo agudo, y se seguirá luego con un tratamiento profiláctico durante toda la época epidémica.

Art. 48. Todo obrero que llegue á la zona arrocera procedente de regiones palúdicas será sometido á un detenido estudio clínico y hematológico (por frotis y gota gruesa), debiendo someter á iguales precauciones á los familiares que le acompañen.

En todo coto ó región arrocera se establecerá, bajo la vigilancia de la Comisión, y por cuenta de los propietarios ó cultivadores de arroz, una vivienda especial, mecánicamente protegida, en la cual serán alojadas las personas recién llegadas que á juicio del personal técnico se hallen en condiciones de transmitir el virus palúdico á los mosquitos y hasta que este peligro desaparezca en virtud de un adecuado tratamiento.

Los demás palúdicos que no representan un peligro inmediato de infección, podrán permanecer en la zona á condición de someterse, cuando el resultado del examen clínico ó hematológico lo indique, á un tratamiento intensivo.



Los obreros sanos serán inmediatamente admitidos, salvo lo indicado en el artículo siguiente.

Art. 49. Toda persona que permanezca en la zona de cultivo quedará sometida á vigilancia sanitaria y al tratamiento conveniente cuando sea necesario.

La vigilancia de los tratamientos se efectuará á diario por el personal técnico dedicado á estos fines, bajo la dirección de las Comisiones. Siempre que se juzgue preciso se proveerá á los enfermos y á los vigilados del correspondiente carnet con el certificado facultativo, carnet que quedará sujeto á revisiones periódicas.

Art. 50. Se impedirá en los arrozales que los obreros duerman fuera de los sitios protegidos mecánicamente contra la picadura del mosquito.

Las Comisiones antipalúdicas podrán imponer el tratamiento profiláctico, vigilado por el personal de las mismas.

Art. 51. Las horas de trabajo deberán ajustarse en relación con la salida y puesta del sol en las distintas épocas. En su virtud, los trabajos no podrán comenzar sino una hora después de la salida del sol y terminar media hora antes de la puesta.

Art. 52. Será obligatoria la limpieza de los canales para mantenerlos siempre libres de vegetación. Esta limpieza se refiere particularmente á la destrucción de las plantas que crecen en las orillas de dichos canales, y á desembarazar los mismos de las plantas acuáticas que lleguen hasta la superficie, así como las que puedan arrastrar las aguas y queden detenidas en las orillas y recodos de los canales.

Art. 53. Asimismo será obligatoria la limpieza de los campos de arroz, despojándolos de toda clase de vegetación acuática que alcance á la superficie ó embarace las orillas.

Art. 54. Por los departamentos ministeriales de Fomento y Gobernación se exigirá á los funcionarios dependientes de los mismos, en las provincias en que radiquen zonas arroceras, el exacto cumplimiento de las disposiciones que anteceden.

El inspector provincial de Sanidad propondrá al Gobierno civil las sanciones que deben imponer á los infractores, y en caso de reincidencia en el incumplimiento de las medidas prescritas, propondrá á la Dirección general de Sanidad la supresión de cultivo, cuando dichas infracciones representen serios peligros para la salud pública.

Art. 55. En las zonas en que el cultivo del arroz subsista sin haberse producido endemia palúdica de importancia, se observarán solamente las disposiciones consignadas en los artículos 44, 46, 48, 52, 53 y 54, que hacen referencia á las condiciones de los cultivos y de sus aguas y á la llegada de personas procedentes de otras localidades infectadas. Se someterán, por otra parte, á las medidas generales antipalúdicas cuando estén en zona declarada oficialmente.

Art. 56. De todos modos los cultivadores de arroz se considerarán sometidos en todo caso á las disposiciones generales de este Reglamento.

Art. 57. Las nuevas concesiones de terreno para el cultivo del arroz, aunque no se refieran á zonas declaradas palúdicas, además de reunir las condiciones indicadas en la legislación vigente, se someterán al dictamen de la Comisión Central, en lo que atañe á las medidas antipalúdicas que convenga adoptar.

#### *Maceración de plantas textiles.*

Art. 58. En aquellos cultivos que requieran embalse de aguas para la maceración de plantas textiles, se adoptarán las siguientes precauciones:

a) Los depósitos estarán constantemente limpios de vegetación acuática y tendrán sus bordes cortados á pico, sin

que puedan quedar márgenes irregulares y poco profundas.

b) Cuando se cuente con agua de manantial, arroyo, etcétera, que permita llenar con facilidad los depósitos, se mantendrán éstos secos hasta el momento de la maceración y desde que ésta termine.

c) Si sólo cuentan con agua de lluvias y no es suficiente la limpieza citada, se verificarán las petrolizaciones pertinentes á cuenta de los dueños.

Art. 59. Sin perjuicio de observar las precauciones señaladas en el capítulo anterior, quedan sometidas á las prescripciones legales vigentes relativas á esta clase de cultivo.

#### *De la quinina.*

Art. 60. En los trabajos y estudios anteriores á la declaración de una zona palúdica y en el primer año, á contar de la fecha de dicha declaración, la Comisión Central ó las provinciales y locales, previo acuerdo con ella, podrán entregar gratuita y directamente la quinina á todos los palúdicos por medio de sus representantes. De la misma manera, cuando se presenten enfermos comprendidos en el art. 63 que vengan de zonas no declaradas palúdicas, el Dispensario entregará la quinina directa y gratuitamente.

Art. 61. Durante este tiempo se organizarán:

1.º El tratamiento de los pobres de cada pueblo, cuando no estén comprendidos en el apartado 3.º de este mismo artículo, á los cuales se entregará la quinina á cuenta del Ayuntamiento, con receta de sus médicos ó de los médicos dependientes de las Comisiones antipalúdicas.

En esta receta el facultativo hará constar que se trata de un enfermo de paludismo y á cargo de la Beneficencia municipal.

La quinina se expendirá en las Farmacias correspondientes ó en los botiquines legalmente constituidos, debiéndola suministrar la Comisión á precio de coste (portes, en vases y preparación incluidos). Los farmacéuticos quedan autorizados para recargar hasta un 10 por 100 sobre el precio de su adquisición.

2.º El tratamiento de los empleados del Estado y de sus familias, bien con quinina de Beneficencia municipal, bien con medicamentos suministrados directamente por los servicios antipalúdicos.

3.º El tratamiento en las condiciones que se estipulan en los artículos 64, 65 y 66 de todos los empleados y familia de los mismos.

Art. 62. A los efectos de este Reglamento se considerarán como empleados todas las personas que verifiquen trabajos en las zonas palúdicas, ya con carácter permanente, ya de manera transitoria, á jornal ó á destajo.

Los medieros y sus familias, y los criados que ellos contraten para los trabajos, se considerarán asimismo como empleados del terrateniente.

Art. 63. A los efectos de este Reglamento se considerarán como pobres:

a) Todos los comprendidos en el padrón de la Beneficencia del Ayuntamiento.

b) Todos los que sin estar comprendidos en el padrón de Beneficencia municipal, llenen las condiciones que para ser declarado pobre exige la ley de Enjuiciamiento civil.

c) Cualesquiera otras personas que no encontrándose comprendidas en ninguno de los casos anteriores, entiendan las Comisiones antipalúdicas que no pueden costearse el tratamiento.

Art. 64. El pago á los farmacéuticos de los medicamentos á que se refiere el art. 61, apartados 1.º y 3.º, se hará por los Ayuntamientos en forma idéntica á la convenida para satisfacer las recetas de Beneficencia.

(Concluirá.)



## GOBERNACIÓN

## Dirección general de Sanidad.

De conformidad con lo dispuesto en la Real orden de 5 de Octubre último, convocando á concurso oposición para proveer las plazas de director, de jefe de clínica y de médicos internos de guardia del Hospital del Rey, de Chamartín de la Rosa, esta Dirección general se ha servido disponer:

1.º Que el Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de oposición lo constituyan los señores siguientes:

Presidente, D. Antonio Simonena Zabalegui, catedrático de Patología médica y su clínica en la Universidad Central.

Vocales: D. Manuel Arredondo y Rodríguez, médico internista de la Beneficencia general.

D. Antonio Casares Gil, jefe médico de Sanidad Militar.

D. Antonio Ortiz de Landázuri, jefe de la Brigada Sanitaria Central, y D. Sadi de Buen Lozano, jefe de la Sección de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Actuará como secretario el vocal que el Tribunal designe.

2.º Como aclaración al art. 2.º del Reglamento de estas oposiciones, y á fin de que los opositores que formen los grupos de que habla el apartado a) del art. 8.º del mismo, actúen en igualdad de condiciones, el Tribunal en la Sección á que se refiere dicho art. 2.º, y antes de verificar el sorteo, preguntará á todos los opositores á qué plaza ó plazas aspiran, para agruparlos según dicha circunstancia, y sorteará á los de cada grupo para los efectos del orden en que deberán actuar.

3.º Para pasar al tercer ejercicio, será preciso que el opositor obtenga en cada uno de los primeros ejercicios la puntuación mínima siguiente: para la plaza de director, 20 puntos; para la de jefe de clínica, 15, y para la de médicos de guardia, 10.

4.º La puntuación alcanzada en los primeros ejercicios no prejuzgará el juicio definitivo del Tribunal, si bien se tendrá en cuenta por éste como uno de los elementos de aquél.

5.º En el tercer ejercicio, si no se hubiese podido formar trunca ni binca, ésta quedará constituida por el opositor y uno de los miembros del Tribunal.

Madrid, 27 de Diciembre de 1924. — El director general, *F. Murillo*. (*Gaceta* del 28 de Diciembre de 1924.)

Siendo realmente corto el plazo concedido para la presentación de instancias á las plazas últimamente anunciadas de bacteriólogos y químicos del Instituto de Higiene de Canarias en la *Gaceta* del 17 de Diciembre actual, y debiendo ser un mismo Tribunal el que ha de juzgar los ejercicios de oposición de éstas y de las de las Brigadas sanitarias provinciales de Huelva, Oviedo, Almería y Pontevedra, se amplía indistintamente para todas estas vacantes el plazo de presentación de solicitudes hasta el día 15 de Enero próximo, debiendo dar comienzo los ejercicios el día 19 del mismo mes, á las cuatro de la tarde, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, previo sorteo de los opositores presentes y clasificación de éstos en grupos, según las vacantes á que aspiren.

Lo que se hace público para general conocimiento y el de los solicitantes. Madrid, 30 de Diciembre de 1924. — El director general de Sanidad, *F. Murillo*. (*Gaceta* del 31 de Diciembre de 1924.)

## GRACIA Y JUSTICIA

## Subsecretaría.

En el Juzgado de primera instancia de Cazalla de la Sierra se halla vacante, por promoción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por traslación, conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

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

Madrid, 29 de Diciembre de 1924. — El subsecretario, *García-Goyena*. (*Gaceta* del 31 de Diciembre de 1924.)

## Gaceta de la salud pública.

## Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,4; ídem mínima, 703,7 temperatura máxima, 7°,8; ídem mínima, 0°,1; vientos dominantes SSO, SE.

Pocas variaciones se han observado en el estado de la salud pública de Madrid durante esta semana; aunque hay innegable aumento en los afectos catarrales agudos, no se observa en ellos la misma gravedad que en épocas análogas de años anteriores.

Las fiebres infecciosas intestinales y las tifoideas continúan presentándose, sin duda, á causa de la incomprensible escasez de las dotaciones de agua.

En los niños ha aumentado algún tanto el sarampión y se observan bronquitis y laringobronquitis por enfriamiento.

## Crónicas.

**La Radiodifusión y la Higiene.** — Desde la actual semana ha inaugurado la Sociedad Radio-Ibérica de Madrid una serie de Consejos higiénicos semanales, de que se ha encargado gratuitamente nuestro director D. Carlos María Cortezo. Consistirá cada uno de estos consejos en unas breves líneas haciendo relación á lo que sugiera, como conveniente para las familias, el estado sanitario de la semana, con las condiciones meteorológicas y estacionales que en él puedan influir.

El que ha llamado cansada á la vejez no ha acertado siempre.

**La Dirección del Instituto Rubio.** — Con carácter irrevocable ha presentado la dimisión de director del Instituto Rubio el eminente Dr. D. Luis Soler y Soto, que con tanto entusiasmo y celo, y durante varios años, ha venido regentando la benemérita entidad precitada.

**Inauguración solemne.** — Coincidiendo con el nuevo año se ha efectuado en Barcelona, con toda solemnidad, la inauguración del ferrocarril subterráneo urbano que ha de contribuir á aumentar el siempre creciente engrandecimiento y progreso de la hermosa capital del principado catalán. En representación de S. M. el Rey ha presidido el acto S. A. R. el infante D. Fernando de Baviera con asistencia de todas las autoridades locales, de representación del actual Gobierno y de las agrupaciones más importantes de la rica é industrial ciudad.

Ahora que cuenta con este signo más de progreso: ¿no será motivo este aliento para intensificar la acción de sus celosas autoridades y sus poderosos medios propios, para abordar de un modo definitivo y acertado el problema de la dotación de aguas y del alcantarillado de la hermosa urbe,



tan necesitada de fundamentales reformas en el sentido sanitario?

**Suspensión de Congreso.**— Por medio de una Real orden publicada en la *Gaceta* se ha suspendido hasta la primavera de 1926 el Congreso de Protección á la Infancia y á la Maternidad, anunciado para este año de 1925. La Comisión organizadora continuará actuando en las mismas condiciones que hasta ahora.

**Ejemplo digno de ser imitado.**— Los Dres. Morote y Corrales, inspector provincial de Sanidad y bacteriólogo de la brigada de la provincia de Cáceres, se han penetrado de su papel transcendental como guías y vigilantes de la Sanidad pública, y llevados de un noble entusiasmo han organizado cursos de análisis químicos y bacteriológicos á los que asisten los médicos y farmacéuticos de la provincia, contagiados del celo que anima á sus autorizados compañeros. El doctor Maestre Ibáñez, de Madrid, nuestro querido colaborador, se ha asociado á esta obra cultural y ha dado, en el Laboratorio de la brigada Sanitaria, tres conferencias, que resumió en otra celebrada en el salón de actos del Ayuntamiento de Cáceres, en la que trató de la depuración de las aguas potables, especialmente de la de Cáceres, — a esta Conferencia asistió gran público presidido por las autoridades civiles y militares de la provincia—. A la Conferencia siguió un banquete, en el que los comensales se apresuraron á no catar el agua... Así se hace.

**Premio concedido.**— La Academia de Ciencias médicas de Bilbao ha concedido el «Premio Camiragua» de 1924 á nuestro colaborador y amigo el Dr. D. Fidel Fernández Martínez, de Granada, por su notable trabajo «Contribución al estudio de la patología del hígado. Los grandes síndromes hepatobiliares».

**Por la higiene de Valdepeñas.**— La escasez y malas condiciones de las aguas en Valdepeñas, determinaban todos los veranos un aumento de enfermos que llegó á preocupar al vecindario, y como el Ayuntamiento por sí solo no tuviese recursos para costear una nueva traida de aguas, casi todo el vecindario de Valdepeñas, pobres y ricos, se han constituido en Sociedad Anónima y por su cuenta y riesgo y con una subvención del Ayuntamiento han emprendido la importante obra.

Es digna de toda alabanza la actitud del pueblo de Valdepeñas que unirá á su fama como productor de vinos, la no menos laudable de sus aguas.

**Inspección provincial de Sanidad.**— Terminadas las oposiciones para cubrir las dos plazas vacantes existentes en Madrid de inspectores municipales de Sanidad subdelegados de Medicina, el Tribunal ha acordado elevar á la Superioridad la siguiente propuesta: Núm. 1, D. Mario S. Taiboada; núm. 2, D. Carlos Blanco Soler.

**¿Una alcaldada?**— Y no se crea que á muchas leguas de país civilizado, en uno de los Ayuntamientos más próximos á la capital del Estado, es público que se ha pretendido ó se pretende cometer una de esas ilegalidades que con clásico nombre han motivado.

Según nuestras noticias, el alcalde de Carabanchel Alto, contrariando los deseos del vecindario y aun del Ayuntamiento que preside, está dispuesto á hacer caso omiso del resultado del concurso que hay abierto para el nombramiento de médicos titulares.

Y parece que el día 29 en la sesión celebrada por el Ayuntamiento con este motivo el alcalde, al tratar del nombramiento de los médicos, se negó á consentir la lectura de los expedientes de los que se han presentado al concurso.

Varios concejales y el público que asistía á la sesión protestaron, y el alcalde contestó destempladamente levantando la sesión, produciéndose con este motivo un formidable escándalo.

Creemos que los proyectos del alcalde de Carabanchel Alto no prosperarán y que por las Superioridades se llamará la atención á esta autoridad local que tan mal entiende los intereses que le tienen encomendados.

**Un incendio en un Sanatorio de Tokio.**— Según noticias publicadas por la Prensa diaria, el día 29 se declaró un formidable incendio en un Sanatorio de la capital del Japón, propagándose á otros numerosos edificios.

El Sanatorio quedó totalmente destruido, y de 143 enfer-

mos que recibían en él asistencia, fallecieron abrasados por las llamas 35.

**Para un sanatorio antituberculoso en Bilbao.**— Recientemente ha estado entre nosotros el Dr. Ledo, de Bilbao, el cual vino á Madrid para gestionar cerca de las autoridades sanitarias centrales la construcción de un sanatorio antituberculoso en Bilbao.

Las impresiones que el Dr. Ledo ha llevado á la capital de Vizcaya, el ofrecimiento de los terrenos hecho por el Ayuntamiento de Galdácano y un donativo de 15.000 pesetas recibido por el citado doctor, auguran un buen principio para la futura obra benéfica.

**Nueva Casa de Socorro en Barcelona.**— Durante la estancia en Barcelona del infante D. Fernando con motivo de la inauguración del Metropolitano, Su Alteza realizó una visita al nuevo local de la Casa de Socorro del Puerto, instalada en el muelle de España.

Después de recorrer las distintas dependencias y examinar el funcionamiento de los diferentes servicios, elogió la instalación, cuyas dependencias funcionan desde el día 29.

El infante fué obsequiado con un «lunch».

**Joven médico se ofrece para interno en Sanatorio, Clínica ó cualquier otro servicio sanitario.** Diríjase: Ezequiel Bacerra, Hermosilla, 52, Madrid.

**Excipiente inerte.**— El favor que se espera obliga más que el beneficio recibido.

(W. Borrachero.)

El fisiólogo, y luego el biólogo son, históricamente, médicos que abstraen y emancipan una parte de sus estudios. Aun en el puro médico, cabe diferenciar del que reproduce y concilia en su aptitud lo que su consagración profesional tiene de ciencia, como una especie dentro de la fisiología, y lo que tiene de arte, aquél que descuella exclusivamente en la teoría, y el que exclusivamente luce en los vislumbres, intuiciones y aciertos semiempíricos de la práctica de arte tan conjetural é insegura.

(José Enrique Rodó.)

**PALMIL Jiménez.**  
**Purgante Ideal.**

**SIL - AL**

**SILICATO DE ALUMINIO**  
**FISIOLÓGICAMENTE PURO**  
**Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.**

**VINO PINEDO**  
**El mejor tónico.**

**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.

**SOLUCION BENEDICTO**  
**CREOSOTAL**

Glicerato de cal con

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

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

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





## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup>. de Suero puro

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

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

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

**ANEMIAS**  
**CONVALECENCIAS**  
**TUBERCULOSA**, etc

*Muestras, Littérature*

21 RUE D'AUMALE . PARIS



**Sanatorium Schatzalp.**  
DAVOS

300 metros sobre el nivel de la plaza de Davos Suiza). —: 1865 metros sobre el nivel del mar.

**Casa de salud para enfermos de los pulmones.**  
Las habitaciones tienen cuarto de baño.  
**Médico director: Dr. E. Neumann.**  
La Dirección envía prospectos y da toda clase de informaciones.

**GASTROL MIRET**

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

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

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

**De venta en todas partes**  
SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET  
Diputación, 205.-Barcelona

La **OBESIDAD** se combate eficazmente 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 (Guipúzcoa).

## Estafeta de partidos.

Se pone en conocimiento de los compañeros, que la vacante que se anuncia en Santa Olaya (T. led.), está servida interinamente a satisfacción del Ayuntamiento y vecindario, por un compañero que ya tiene hecho igualatorio con los vecinos pudientes.—*M. G. Heras.*

## VACANTES

Por dimisión queda vacante la plaza de médico titular de Torija y sus agregados Revolloza y Valdegrullas. Pagan por titular é iguales 8.000 pesetas y por trimestres vencidos. Las instancias en papel de peseta á este Colegio hasta el 1.º de Enero próximo. Guadalajara, 18 de Diciembre de 1924.  
—El presidente, *Manuel Pardo.*

—La de médico titular, por dimisión, de Lisamón, partido de Ateca (Zaragoza), con 750 pesetas de titular y 5.750 en concepto de iguales. Hay un anejo. Solicitudes hasta el 19 de Enero.

*Datos.*—Villa de 520 habitantes, á 40 kilómetros de la cabeza del partido. La estación más próxima, Cetina, á 15 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Morata de Jiloca, partido de Calatayud (Zaragoza), con la dotación anual de 750 pesetas, más 4.250 por iguales. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 20 de Diciembre.)

*Datos.*—Ayuntamiento de 1.137 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido y á 76 de la capital. Hay estación férrea.

—La de médico titular, por renuncia del que la desempeñaba interinamente, de Mugia, partido de Corcubión (Coruña), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas por asistir á 300 familias pobres. Solicitudes hasta el 20 de Enero.

*Datos.*—Villa de 6.870 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 96 de la capital y á 56 de la estación de Cornes.

—La de médico titular é inspector municipal de Sanidad de Adeje, partido de Granadilla de Abona (Canarias), dotada con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 12 de Enero.

*Datos.*—Villa de 2.444 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido y á 100 de la capital.

(Continúa en la página VI.)



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Comp.-resina krcitínada con ceratina)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega el 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. Valdegrullas.



# EMINAL

Tratamiento de las afecciones

## Utero - Ovarianas.

Poderoso moderador de las  
funciones **Catameniales.**

Muestras y literatura á los señores Médicos.

Solicítense á "Buzón 5 Eiminal,, — Apartado 384. — Madrid.

PARA EVITAR SUFRIMIENTOS  
EN EL PERIODO MENSTRUAL

**R HORMOTONE**

(Producto poliglandular.)

Dosis:

de 1 á 2 tabletas  
tres veces al día.

**G. W. CARNRICK CO.**

Laboratorios de productos glandulares.

417-421 Canal St. — NUEVA YORK

Representante: **J. PLANS SINTAS**

Provenza, 136. — BARCELONA



## ANTIASMATICO 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.

## Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID, 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA, 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS, 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

PATENTES DE INVENCION

Fundado en 1880.—(1.º de España)  
DEL

**DR. GEA.—Valladolid.**

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS  
para la venta al por mayor.

MATERIAL DE CURACION ASÉPTICO  
Curación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas a lámpara.

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas. Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).

Espojas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogos.

## GABINETE MÉDICO ELECTRO-RADIOLOGICO

DEL DOCTOR

FRANCISCO LOPEZ-PRIETO

**Rayos X. - Electricidad.**

**- Diatermia. - Radium. -**

Florida, 1 (esquina á Hortaleza).

De 3 á 7.—Teléfono 23-20 J.

—La de médico titular, por renuncia, de La Matilla, partido de Sepúlveda (Segovia), con el sueldo anual de 750 pesetas. Valleruela de Pedraza también forma parte de este titular. Solicitudes á cualquiera de las dos Alcaldías, hasta el 19 de Enero.

Datos.—Ayuntamiento de 361 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 42 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, desempeñada interinamente, de Castro Urdiales (Santander), con el haber anual de 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Enero.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido, de 11.786 habitantes á 76 kilómetros de Santander. Forma una pequeña península amurallada por un istmo con un antiguo castillo y un faro. Hay estación férrea.

—La de médico titular de Arconada, partido de Carrion de los Condes (Palencia), con el haber anual de 750 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres. Por igualas percibirá 5.000 pesetas. El agraciado podrá hacer algunos contratos en Villavieja, pero advierten que ya se sirven del médico de Revenga. En el concurso anterior no se presentó nadie. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 22 de Diciembre.)

Datos.—Ayuntamiento de 498 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido y á 41 de la capital.

(Continúa en la página VIII.)

## PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN.—INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

VALERO-FOSFER WASSERMANN.—ELIXIR E INYECTABLES DE 1 C. C.

YODOS WASSERMANN.—GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN.—COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO. GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

GADIL WASSERMANN.—Á BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (GADUS MORRHUÆ) INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

ATUSSOL WASSERMANN.—AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. ELIXIR.

### NUEVO PREPARADO

LACTO-FOSFER WASSERMANN.—(SIN ESTRICNINA) PARA NIÑOS. SOLUCIÓN NORMAL DE LACTO-FOSFATO DE CAL Y HIERRO EN FORMA DE JARABE.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPÉUTICAS, A. WASSERMANN & C.<sup>a</sup>, S. en C.  
FOMENTO, 63 (S. M.) — BARCELONA — TELEFONO S. M. 375



# PULMOSEBUM BAILLY

ANTISEPTICO MODIFICADOR  
de las Afecciones Bacilares

**PODEROSO RECONSTITUYENTE**  
de los  
ORGANOS DE LA RESPIRACION

Medicación de las Enfermedades

## BRONCO-PULMONARES

RESFRIADOS, TOS, GRIPPE, CATARROS  
ASMA, LARINGITIS, BRONQUITIS, etc.

Empleado en los Hospitales.  
Recomendado por el Cuerpo Medical Francés  
Adoptado por mas de 30.000 Medicos Extranjeros

**MODO DE EMPLEO:**  
Una cucharada de las de café mañana  
y noche.

Muestras gratis solicitandolas.

Exigase el nombre  
**PULMOSEBUM - BAILLY**  
15, Rue de Rome, PARIS

# UROPHILE BAILLY

Combinación SINTETICA  
à base de Benzoato de Urotropina  
MEDICACION LA MAS COMPLETA E INOFENSIVA DE LOS

## ESTADOS LITIASICOS

CALCULOS URICOS, LITIASIS BILIAR

Y DE LOS

## ACCIDENTES ARTRITICOS

GOTA, REUMATISMOS,  
JAQUECAS Y NEURALGIAS

**MODO DE EMPLEO:**  
Una cucharada grande por la mañana y  
tarde, en medio vaso de agua o tisana.

Muestras gratis solicitandolas

Exigase el nombre  
**UROPHILE - BAILLY**  
15, Rue de Rome, PARIS

# SPLÉNODOSE

BAZO - HIGADO - THYROÏDO

TUBERCULOSIS sobre todas formas y à todos periodos.  
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

# THYRODOSE

Artrismo OVARO-THYROIDINE Raquitismo  
IXODEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD  
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

# PLACENTODOSE

PLACENTA - MAMARIA

Insuficiencia lactea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero  
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.  
Dépôt: Laboratoire del D' FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, PARIS

# NEURODOSE

SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

Agotamiento nervioso en todas sus formas.  
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.  
Dépôt: Laboratoire del D' FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Pídanse muestras y literatura al  
Representante y depositario:

ÉREZ MARTÍN. - Alcalá, 9. - MADRID

# TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escrófula, Raquitismo

# SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

## ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

## EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

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



## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL

VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

## AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

Abierto al público de 1.º de Abril al 30 de Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

—La de médico titular, por dimisión, de Eslava, partido  
de Aoiz (Navarra), con la dotación de 5.000 pesetas. Hay  
anejos. Solicitudes hasta el 22 de Enero.

*Datos.*—Villa de 565 habitantes, á 38 kilómetros de  
cabeza del partido, á 40 de la capital y á 18 de la estación  
de Sangüesa.

—La de médico titular de Ubidea, partido de Durango  
(Vizcaya), con el sueldo anual de 1.000 pesetas. Solicitud  
hasta el 26 de Enero.

*Datos.*—Anteiglesia, con Ayuntamiento de 426 habitan-  
tes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido y á 44 de la  
capital. La estación más próxima, Urbina, á 10 kilómetros.

(Continúa en la página XXVIII.)

## Vacunas atóxicas estabilizadas.

	INDICACIONES	PRESENTACION
<b>NEO-DMEGON</b> Vacuna antigonocócica curativa.	1.º—Todos los períodos de la blenorragia aguda. 2.º—Muy activa, sobre todo en sus complicaciones: orquitis, cistitis, prostatitis y salpingitis.	En cajas de dos y de seis ampollas.
<b>NEO-DMESTA</b> Vacuna antiestafilocócica curativa.	Las afecciones debidas al estafilococo y á los cocos de su grupo, comprendidos los tetrágenos.	En cajas de seis ampollas.
<b>NEO-DMETYS</b> Vacuna antioquechoidea curativa.	1.º—Tratamiento de la tos ferina. 2.º—Se emplea como revacuna para vacunar á los niños en medio epidémico.	En cajas de seis ampollas.
<b>ACNYL</b> Vacuna curativa del acné.	Todas las afecciones acnéicas, especialmente las rebeldes é invasoras.	En cajas de seis ampollas.
<b>APLEXIL</b> Vacuna preventiva de las complicaciones pulmonares de la gripe.	1.º—Se emplea en toda persona sana en medio epidémico. 2.º—Como preventivo curativo, una vez declarada la enfermedad.	En cajas de seis ampollas.

Se enviará literatura gratis á todo el que la solicite.

Les Etablissements **POULENC Frères**: 92, Rue Vieille du Temple.  
**PARÍS**

Representante general para España: **JAVIER COLL**. — Córcega, 26.º. — Apartado 652. — BARCELONA



## ELECTRO - MEDICINA

Últimos progresos de la técnica.  
**INSTALACIONES ELECTROTERAPIA**  
 lo más moderno, lo más práctico,  
**desde pesetas 450.**



RAYOS X

DIATERMIA

SOL. ALTITUD

VIBRACIÓN

Instalaciones incomparables.

**Seguridad funcionamiento.**

**Eficacia y duración.**

Pidan **Catálogo Nuevo**, el más completo  
 de Electro-medicina á:

**OTTO STREITBERGER**

Calle Berlín, 19 (detrás del Ateneo de San Gervasio).

**BARCELONA (S-G)**

## RECALCIVM

NOMBRE REGISTRADO

**COMPRIMIDOS - POLVO - INYECTABLES**

(sabor agradable)

(indolores)

**RECALCIFICACIÓN INTENSIVA  
 POR**

**ASIMILACIÓN MÁXIMA.**

**AUTOFIJACIÓN DE LAS SALES CÁLCICAS.**

**TOLERANCIA ABSOLUTA.**

LABORATORIO DEL DOCTOR ANDREU

Folgarolas, 19 - BARCELONA (S. G.)

AGENTE GENERAL PARA LA VENTA EN ESPAÑA:

**Dr. ANDREU**, Rambla Cataluña, 66 - **BARCELONA**

Literatura y muestras gratuitas para los Sres Médicos

**I. RIBAS**, Farmacéutico - Aribau, 42, entlo., 2.ª - **BARCELONA**



De venta en Madrid: F. Gayoso, Arenal, 2; E. Durán, S. en C., Te-  
 tuán, 9 y 11; Pérez Martín y C.º, Alcalá, 7, y principales farmacias.

## JARABE BEBE

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

*Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos. Gran diploma de  
 Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmaceuticas 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 ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados  
 orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas.  
 El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c.c. y 10 de 2 c.c. haciendo un total de 20 ampollas.*

## SEPTICEMIOL

INYECTABLE

**Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.**

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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

LABORATORIO  
 FARMACÉUTICO

**PONS, MORENO Y COMPAÑÍA**

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT  
 (VALENCIA)

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





**TIODINE COGNET**  
Ampollas y Pildoras

Medicación Yodada y Antiesclerosa  
debida a la combinación soluble y definida  
del Iodo con la Tiosinamina

*Editado por la Casa ARMINGEAT y C<sup>ia</sup>*

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS:**

Hipertensión arterial, Arterio-esclerosis.  
Reumatismos, Artritis, Disnea.  
Afecciones parasifilíticas (Tabes, Leucoplasia)  
Angina de pecho, Asma, Enfisema.  
Tuberculosis ganglionar, Abscesos frios, etc...

*Textos y Muestras.*

**ARMINGEAT y C<sup>ia</sup> 43, Rue de Saintonge, PARIS**

**VINO DE VIAL**  
LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA  
Alimento fisiológico completo  
**ANEMIA - CONVALECENCIA**  
**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).**

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

**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 & AGUETTANT. — LYON (Francia).**

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la  
Firma: *S. Midy*

**SANTAL MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION RADICAL Y RÁPIDA**  
(Sin Copaiba — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY  
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.



MEDICACION GUAYACOLADA INTENSIVA

**"Réstyl"**

ETER GLICERO - GUAYACOLICO SOLUBLE

**Tratamiento eficaz**

de las afecciones bronco-pulmonares  
del Linfatismo  
de la Escrófula

de la **Tuberculosis**  
en todas sus manifestaciones

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

*sin ninguno de sus inconvenientes.*

Bajo su influencia la secreción bronquial se seca, la tos desaparece, las lesiones se cicatrizan, el peso aumenta, cesan los sudores y se mejora por completo el estado general.

Cuatro formas

Jarabe, frasco de 20 dosis.  
Cajita de 24 pastillas.  
Tubo de 20 comprimidos.  
Ampollas de 2 cm<sup>3</sup> (inyección subcutánea).

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

# Atoquinol

Patentado / Nombre registrado

Eter alílico del ácido fenilcinconínico  
Acción segura, tolerancia perfecta,  
agradable al gusto.

Comprimidos de 0 grs. 25 de Atoquinol

+

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza)  
Sección farmacéutica

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:  
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos

Barcelona / Granvia Layetana 41 / Apartado 744

ANTI-  
ARTRÍTICO  
ANALGESICO  
ANTI-  
FLOGÍSTICO





*traitement intégral  
des affections veineuses*

# PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

## MIDY

Varices - Varicocèles  
Cedèmes  
post-phlébitiques

Troubles de  
la Ménopause et  
de la Puberté

Association d'extraits desséchés dans le vide  
de plantes stabilisées  
(Marrons d'Inde - Cupressus - Viburnum - Hamamelis)  
et de poudres d'organes à sécrétion interne  
(Thyroïde - Hypophyse totale et Surrénale)

2 à 6 COMPRIMÉS  
PAR JOUR

Médication  
interne  
des  
Hémorroïdes

**POMMADE MIDY**  
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE  
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY  
4 rue du Colonel Mell  
PARIS

**SUPPOSITOIRES MIDY**  
adréno-styptiques

Gal.

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

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALESCENCIAS

## Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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



ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL  
LABORATORIO F. MIRABENT Y C<sup>IA</sup> S. C. BARCELONA (G)

## MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

Substituye ventajosamente al aceite de hígado de bacalao.  
Sabor gratísimo — Digestión perfecta.

*Yodo - Hipofosfitos comp<sup>3</sup> - Fosfato sódico - Glicerina químicamente pura*

## NURRISOL

Jarabe Galactógeno

Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente  
general para las mujeres que crían

*Galega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vainilla - Canela - Nuez moscada*

## PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia  
gástrica.

*Pepsina - Acido Clorh - Tint. badiana, nuez vomica y coca*

## FOSFOXYL

Fósforo coloidal asimilable — No tóxico  
Es el específico de toda debilidad  
moral o física.

## UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-  
intoxicaciones.

*Granulado de Piperacina - Benzato de Litina y Urotropina*

MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES







# KELATOX

SEDANTE ATÓXICO

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

**COLICO HEPATICO. — COLICO NEFRITICO**

ESPASMOS DIGESTIVOS, ESOFÁGICOS, PILÓRICOS, CARDÍACOS, ESTREÑIMIENTO  
DE ORIGEN ESPASMÓDICO, MAL DE MAR Ó MAREO

PRESCRÍBASE:

POR VÍA GÁSTRICA

**KELATOX GOTAS**

**DOSIS:** 5 á 30 gotas, según edad, varias veces a día, con intervalos de más de dos horas, en un poco de agua azucarada ó leche.

Estas dosis pueden duplicarse ó triplicarse, sin peligro alguno, en los casos rebeldes.

POR VÍA HIPODÉRMICA

**KELATOX INYECTABLE**

**DOSIS MEDIA:** Una, media ó la cuarta parte de una ampolla, según edad, repitiéndose la dosis tantas veces al día como el médico lo juzgue necesario.

**LABORATORIO IBERO, TOLOSA (ESPAÑA)**

FARMACÉUTICO DIRECTOR: DR. M. CRESPO

LAUREADO CON EL PREMIO EXTRAORDINARIO EN LA LICENCIATURA Y DOCTORADO EN LA Universidad Central.



# PRODUCTOS "IBYS"

## **Bronconeumoserum.**

### **Suero neumodiftérico optoquinado.**

Suma á la acción de las proteínas de origen equino y antidiftérico la neumocócica y la quimioterápica de la optoquina, para todos los procesos broncopulmonares.

## **Biolactiserum.**

### **Para tratamiento de las infecciones intestinales del niño y del adulto.**

Nuevo preparado consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS, PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

## **Vacuna antivariólica "IBYS"**

En envases para vacunaciones individuales y colectivas.

**Pídanse muestras y literatura á IBYS,  
Bravo Murillo, 45. - MADRID**

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección Telegráfica y Telefónica: IBYS



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, 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<sup>m</sup>, de 1<sup>re</sup> classe.  
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



Laboratoire  
des  
**Produits Scientia.**  
21, Rue Chaptal, — PARIS

**LA "TRICALCINE" SE VENDE**

**TRICALCINE PURA**

Polvos, Comprímdos, Granulados, Sellos  
y Tabletás 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: Pérez Marín y Comp., MADRID y BARCELONA  
Muestras y folletos: M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID



# Las Grandes Terapéuticas. Dietoterapia.

Sección de Higiene de la alimentación y bebida del  
**Instituto Latino de Terapéutica, S. A.**  
Antes Laboratorios Celsus.



## Leche albuminosa de Finkelstein, en polvo, Celsus.

Para la perfecta preparación de la leche albuminosa de Finkelstein, el alimento ya clásico de las diarreas ácidas de los niños de pecho y la caquexia atrópica.

1 caja de 10 paquetitos. Cada paquetito mezclado con 250 gr. de agua hervida da una botella de leche albuminosa de Finkelstein, reciente y esterilizada.

## Cacao de Bellotas Celsus.

Alimento exclusivo para tratamiento dietético de las diarreas de los niños y adultos, 2 á 4 cucharadas por taza de agua caliente, para desayuno, merienda ó postre.

Harina de Bellotas de Extremadura, sazonadas y tostadas, arrow-root, cacao desgrasado y lactato de calcio (de éste 10 centgr. por cucharada).

## Juventa Celsus el Desayuno Ideal.

El alimento para desayunos, meriendas y superalimentación. Reúne todas las perfecciones registradas en el ramo de la alimentación, de régimen. Véase su excepcional composición: Leche polvo seca 20 por 100. Harina de los gérmenes del trigo verde con todas sus vitaminas y el fósforo natural (fitina) 20 por 100. Arrow-root 20 por 100. Yema de huevo desecada 10 por 100. Cacao elegido 10 por 100, y Glicerofosfato de cal 1/2 por 100.

Dos ó tres cucharaditas en una taza de agua caliente ó leche.

## Pan del Niño Celsus.

Los panecillos verdaderamente dietéticos y agradables de harinas seleccionadas, leche y elementos vitaminados, que los médicos y las familias aguardaban para poner, sin temor á indigestiones, en manos de los niños desde que apuntan la primera dentición, y para iniciarles en la alimentación sólida. El alimento para los enfermos y febricitantes,

Cajas de 20 panecillos. Conservación indefinida.

NOTA: Todos los productos del Instituto Latino de Terapéutica llevan el pequeño Catecismo de moral para los enfermos: «Los Diez Mandamientos para tratar con tu Médico» y «El Decálogo del Buen Enfermo», procedimiento para elevar entre el público el concepto de la profesión y que ha merecido numerosísimas felicitaciones de la clase médica.

Pídanse Prospectos y extensas publicaciones al

**Instituto Latino de Terapéutica, S. A.**

Antes LABORATORIOS CELSUS

Calles Laboratorios Celsus y Planella. — BARCELONA. — Apartado 865.



# Fermentos lácticos en polvo Gámir

## (PAPELES YHOMAR)

De resultados sorprendentes en las diarreas,  
en particular en los infantiles.

---

### INDICACIONES:

Afecciones agudas ó crónicas del estómago é intestinos, diarreas, infecciones intestinales, fiebres tifoideas, cólera, etc.

Cada papelito contiene la cantidad necesaria para fermentar 250 gramos de leche una vez colocada en condiciones de temperatura.

---

### DEPOSITOS:

MADRID: Gayoso.—E. Durán.—Francisco Casas.—Pérez Martín y Sucesores de E. Steinfeldt.

VALENCIA: A. Gámir.

**A. G Á M I R.** — San Fernando, 32 y 34.

Muestras gratis y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten.



# VERONIDIA

# 2

FORMAS: Solución - Comprimidos

INDICACIONES: **Antiespasmódico**  
**Hipnótico**

ÉTABLISSEMENTS ALBERT BUISSON  
157, rue de Sèvres, Paris XV<sup>e</sup>

Representante en España: Sres. Uriach & C.<sup>o</sup>. — Buch, 49. — Barcelona.

## Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

## STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 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,  
Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina.

## POLVO DE PEPTONA CATILLON

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE, de gusto agradable.  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.  
Reemplaza la carne cruda y el régimen lacteo.

## VINO DE PEPTONA CATILLON

Restablece las fuerzas, el apetito, la digestión.  
El MEJOR CONFORTATIVO de los DEBILITADOS  
niños, ancianos, enfermos del estómago, pecho, anemia, etc.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

## Tabletas DE Catillon

## iodo-THYROÏDINE

0gr.25 cuerpo tiroides  
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

# CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante*  
*de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

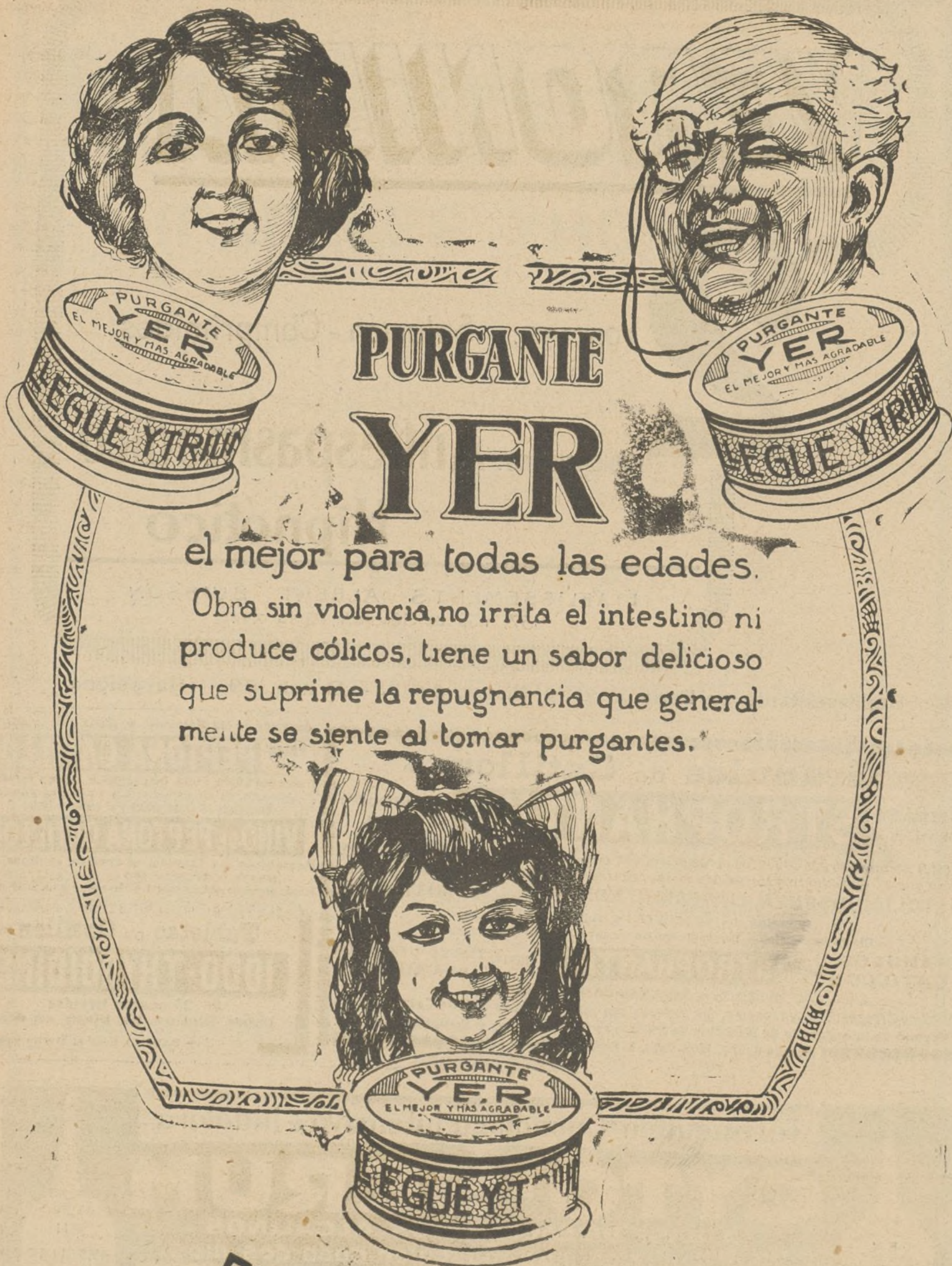
Agente G<sup>o</sup> para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID 19.

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

Ayuntamiento de Madrid





# PURGANTE YER

el mejor para todas las edades.

Obra sin violencia, no irrita el intestino ni produce cólicos, tiene un sabor delicioso que suprime la repugnancia que generalmente se siente al tomar purgantes.

EL PURGANT YER  
es el purgant de las familias

Precio: 0,40 pesetas.  
Ayuntamiento de Madrid



# BROMIDIA

BATTLE & C.<sup>a</sup>

"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 á los  
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



# LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de **ANDRÉ PARIS**

Farmacéutico de 1<sup>ra</sup> Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,  
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).  
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS  
DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**  
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

AGUAS MINERALES NATURALES DE

# VITTEL

VOSGES (Francia).

## GRANDE SOURCE

GOTA. — ARENILLA. — ARTRITISMO

Agua de mesa y de régimen para artríticos.

## SOURCE HÉPAR

ESTREÑIMIENTO, HEPATISMO,  
CONGESTIÓN DEL HÍGADO

Agua de mesa y de régimen para hepáticos.

TEMPORADA: desde el 25 de Mayo al 25 de Septiembre.

Gran Hotel. — Gran Lujo.

Numerosos hoteles á precios convencionales. · Chalets.

HIDROTERAPIA COMPLETA

CASINO :: TENNIS  
Sport.

CARRERAS DE CABALLOS  
GOLF CLUB



Pídanse instrucciones  
á la Dirección de la  
GRANDE SOURCE en VITTEL

Exíjase  
la marca.

## Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

# NEUROSTHYL PÂRIS.

Suero Neurotónico intensivo

### Ampollas

Cada  
Ampolla  
contiene  
Metilarsinato de sosa . 0 gr. 08.  
Glicerofostato de sosa . 0 gr. 10.  
Sulfato de estricina . 1 millgr.  
Plasma marino isotónico . 1 cm<sup>3</sup>.

Repetir el consumo de una Ampolla  
por día.

Literatura y Muestras : E. y J. A. RIERA, Explota. 166, BARCELONA

### Gotas

Las Gotas  
contienen  
por cm<sup>3</sup>  
Metilarsinato de sosa . 0 gr. 08.  
Glicerofostato de sosa . 0 gr. 10.  
Sulfato de estricina . 1 millgr.  
Plasma marino isotónico . 1 gr.

20 Gotas antes de las dos comidas principales  
con un poco de agua

LABORATORIOS BIOLÓGICOS ANDRÉ PÂRIS  
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).



# UROFORMINE GOBEY

Comprimidos dosificados á 0 gr. 50  
de hexametenatretamina químicamente pura.

**Gripe - Fiebres infecciosas**  
**REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS**  
Disolvente del ácido úrico

**REFERENCIAS  
MEDICAS:**

Bazy, C. de los H. Paris.  
Barbier, M. de los H. Paris.  
Chaput, C. de los H. Paris.  
Fliessinger, Ex-Int. H. Paris.  
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.  
Gulard, Ex-Int. H. Paris.  
Prof. Jeannel, de Toulouse.  
Prof. Legueu, Paris (Necker).  
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.  
Potocki, M. de los H. Paris.  
Prof. Pousson, de Burdeos.  
Rabère, C. de los H., Burdeos.  
Richelot, C. de los H. Paris.  
Thirolloix, M. de los H. Paris.

**ÉXITO CONSTANTE**

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

3 a 6 Comprimidos por día, en un vaso de agua fría

Muestras: A. AMOR GIL. — Apartado de Correos 12.192 Madrid (Estafeta 12).

Para suprimir el iodismo, para duplicar el efecto de la pancreatina, para normalizar el estómago, prescribir:

**Píldoras Philippe**

(queratinizadas)

y **Antídoto-malaria Philippe** (en pild. queratín), quinina, hierro, arrhenal, extractos biliares, esplénicos.

Eficacia maravillosa contra las fiebres y el paludismo.

Depositorio: **Barcelona:** Hespíes; **Madrid:** Pérez Martín y Cía.; **Valencia:** S. A. García Las Barcas; **Bilbao:** Barandiarán y Co.; **Sevilla:** J. Marín Galán; **San Sebastián:** José Olaizola; **Canarias:** Droguerías Espinosa; **Zaragoza:** Farmacéutica Aragonesa.

**ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO**

*Extracto total de las Glándulas del Intestino - Extracto Biliar - Agar-Agar - Fermentos lácticos*

# TAXKOL

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS  
AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C., BARCELONA



# INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

54, Rue des Francs-Bourgeois. - PARIS III -

Los Gránulos dosimétricos simples de Charles Chanteaud están preparados con los alcaloides y los productos químicos más puros, y son analizados por un químico experto, se expenden en las farmacias mediante receta de los médicos.

Gránulos simples Charles CHANTEAUD en Cajas de DIEZ Tubos de VEINTE Gránulos cada Uno

SUBSTANCIA	Granulado.	SUBSTANCIA	Granulado.	SUBSTANCIA	Granulado.
Acido arsenioso .....	miligr.	Codeína.....	centigr.	Lobelina.....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Acido benzoico .....	miligr.	Colchicina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Morfina (bromhidrato de).....	miligr.
Acido salicílico .....	centigr.	Colocintina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Morfina (clorhidrato de).....	miligr.
Acido tánico.....	centigr.	Cotoína.....	miligr.	Morfina (iodidrato de).....	miligr.
Aconitina amorfa.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Cubebina .....	miligr.	Narceína.....	miligr.
Agaricina .....	miligr.	Ciclamina.....	miligr.	Pelletierina (tanato de).....	miligr.
Amoníaco (benzoato).....	centigr.	Daturina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Pepsina pura.....	2 centg.
Anemonina.....	miligr.	Diastasa .....	centigr.	Picrotoxina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Antimonio (arseniato).....	miligr.	Digitalina amorfa.....	miligr.	Pilocarpina (nitrato de).....	miligr.
Apomorfina .....	miligr.	Duboisina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Piperina .....	miligr.
Arbutina.....	miligr.	Elaterina.....	miligr.	Podofilino.....	centigr.
Arbutina.....	centigr.	Emetina.....	miligr.	Caasina.....	miligr.
Asparagina.....	miligr.	Emetico.....	centigr.	Quinina (arseniato de).....	miligr.
Atropina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Ergotina.....	$\frac{1}{2}$ centg.	Quinina (bromhidrato de).....	2 centg.
Atropina (sulfato).....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Evonimina.....	miligr.	Quinina (cacodilato de).....	centigr.
Atropina (valerianato).....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Hierro (arseniato de).....	miligr.	Quinina (hidroferrocianato de).....	miligr.
Bismuto (subnitrato).....	centigr.	Hierro (glicerofosfato de).....	2 centg.	Quinina (hidroferrocianato de).....	centigr.
Boldina.....	miligr.	Hierro (lactato de).....	2 centg.	Quinina (salicilato de).....	centigr.
Bromuro de alcanfor.....	centigr.	Hierro (fosfato de).....	2 centg.	Quinina (sulfato de).....	2 centg.
Brucina.....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Hierro (valerianato de).....	2 centg.	Quinina (valerianato de).....	2 centg.
Brionina.....	miligr.	Gelsemina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Santonina.....	2 centg.
Cafeína.....	miligr.	Guaranina.....	miligr.	Scilitina .....	miligr.
Cafeína.....	centigr.	Helenina.....	centigr.	Sal de Gregori.....	miligr.
Cafeína (arseniato).....	miligr.	Hidrargírico (bioduro).....	miligr.	Sosa (arseniato de).....	miligr.
Cafeína (valerianato).....	miligr.	Hidrargírico (protoioduro).....	centigr.	Sosa (benzoato de).....	2 centg.
Cafeína (valerianato).....	centigr.	Hidrastina o bebeerina.....	miligr.	Sosa (salicilato de).....	2 centg.
Calabarina (sulfato).....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Hiosciamina.....	$\frac{1}{4}$ miligr.	Sulfato de esparteína.....	centigr.
Calcio (sulfuro).....	centigr.	Iodoformo puro.....	miligr.	Estrofantina.....	$\frac{1}{10}$ mlg.
Calomelanos.....	miligr.	Iridina.....	miligr.	Estricnina (arseniato de).....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Calomelanos.....	centigr.	Jalapina.....	miligr.	Estricnina (hipofosfato de).....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Cannabina (tanato de).....	miligr.	Juglandina.....	centigr.	Estricnina (sulfato de).....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Cal (glicerofosfato de).....	2 centg.	Kermes.....	centigr.	Sulphydral.....	centigr.
Cal (hipofosfitos de).....	centigr.	Kousseina.....	miligr.	Veratrina.....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Cicutina (bromhidrato de).....	miligr.	Leptandrina.....	miligr.	Zinc (cianuro de).....	miligr.
Cientina (clorhidrato de).....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Litina (benzoato de).....	centigr.	Zinc (fosfuro de).....	miligr.
Cocaína.....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Litina (carbonato de).....	2 centg.	Zinc (valerianato de).....	centigr.
Cocaína (clorhidrato).....	miligr.	Litina (salicilato de).....	2 centg.		
Codeína.....	miligr.				

Antiasmáticos	Antiherpéticos
Anticatarrales	Antinerviosos (contra la diabetes nerviosa)
Antidiabéticos (contra la diabetes azucarada)	Antineurálgicos
Antidiarréicos	Antiespasmódicos (contra los espasmos dolorosos)
Antigonorréicos (antiblenorrágicos)	Antiespecíficos (antisifilíticos)
Antiestrúmosos (antiescrofulosos reconstituyentes)	

Gránulos Compuestos de Charles CHANTEAUD en cajas de 5 tubos de 20 gránulos cada uno



Gránulos Antinauseos contra el Mareo

$\frac{1}{2}$  miligr. de Hyosciamina.  $\frac{1}{2}$  miligr. Sulfato de Estricnina.

Depósito General para España: J. URIACH y C.  
Bruch, 49, Barcelona.

Antizimóticos	Defervescentes (defervescentes antifebriles)
Biliares	Digestivos
Cardiotónicos (contra las enfermedades del corazón)	Diuréticos (diuréticos y espasmódicos)
Contra la tos nerviosa	Fébrifugos (febriífugos y antiperiódicos)
Contra el reumatismo y la gota	Hepáticos (contra las enfermedades del hígado)
Sudoríficos (sudoríficos y resolativos)	



Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS, VI.

Muestras y  
literatura:

J. M. BALASCH  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA

INSOMNIOS  
SEDATIVO NERVIOSO

**Béatol**

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

á Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS  
AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y CA S. C. BARCELONA

Ingresos accesorios pingües para un médico.

Un preparado medicamentoso que desde hace veinte años está dando en Alemania resultados cada vez mejores en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, del asma, de la bronquitis, de la tos ferina, etc., patentado en todos los Estados, queremos que se aproveche también en España, bien haciéndose cargo definitivamente de la representación ó bien mediante licencia ó coparticipación.

Hacerse cargo de esta representación significa para un médico una posibilidad de grandes ingresos porque la propaganda es fácil para él.

Las negociaciones, las ganancias y todo cuanto sea interesante saber, se puede demostrar de un modo que no deje lugar á duda. Correspondencia en español, francés ó alemán.

Sra. Viuda del Dr. Walther Koch, Freiburg i Baden.

EL SIGLO MÉDICO

PRECIOS DE SUSCRIPCION:

Un año 25 pesetas, 14 semestre y 8 trimestre.



<p>Metilarseniato de Hierro</p>  <p><b>MÉTHARFER</b></p>	<p>Metilarseniato de Sosa</p>  <p><b>MÉTHARSOL</b></p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
<p>Metilarseniato de Extrincina</p>  <p><b>SEROSTHÉNYL</b></p>	<p>Metilarseniato de Guayacol</p>  <p><b>GAÏARSOL</b></p>

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

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



Observe Vd. los efectos  
del

# "SALUX"

## ANTIBLENORRÁGICO

Para inyecciones uretrales.

Nuevo preparado cuya eficacia le sorprenderá. Puede asegurarse que es el antiblenorrágico más rápido y menos doloroso que existe.

Alivia desde las primeras inyecciones.

Registrado en la Dirección general de Sanidad.

Le rogamos pida muestras y prospectos al

**LABORATORIO "SALUX", S. en C.**

Bailén, 5 y 7. — BILBAO

HELIOS



# PUBLICACIONES "CALPE", DE BIOLOGÍA Y MEDICINA

---

## ACABA DE APARECER

Max Nonne: «**Sífilis y sistema nervioso**». Traducido del alemán por los doctores Fortún y Bejarano. Dos volúmenes con más de 1.200 páginas y numerosas figuras, 45 pesetas.

El libro **cumbre** de esta materia, la más importante en las enfermedades del sistema nervioso, ya que entre ellas son las sifilíticas las que más pueden esperar de un tratamiento adecuado.

# "CALPE"

MADRID	BARCELONA	BUENOS AIRES	SANTIAGO DE CHILE
Rios Rosas, 24.	Mallorca, 460-462.	Suipacha, 585.	Casilla, 2.960.

**"CASA del LIBRO" - Avenida Pí y Margall, 7. - MADRID**



# OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

à la Hémoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agente para España :

GIMENEZ-SALINAS y C<sup>ia</sup>, 111, Claris, Barcelona.



# IODALOSE GALBRUN

**iodo fisiológico, soluble, asimilable**

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona  
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

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

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

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

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

*Ne confondre la IODALOSE, producto original, con les nombreux similaires, aparecidos  
después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Paris de 1900.*

**GASTRALGIES**

**ELIXIR DU D<sup>r</sup> MIALHE**

8, Rue Favart, Paris



**PETIT-MIALHE**



MARQUE DÉPOSÉE

8, rue



## SANATORIO PARA ENFERMOS NERVIOSOS KÜNACHT, junto al lago de Zuri. h.

Se reciben enfermos nerviosos y mentales, curas de desmorfínización y desalcoholización. Tratamiento especial de la metasífilis. Situación excelente con extensos jardines á la orilla del lago. Confort moderno. Numerosas ocasiones para entretenimientos y deportes. Tratamiento médico individualizado. Dos médicos. Pídase prospecto. Propietario y director, DR. TH. BRUNNER

### VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS  
tomando las gotas de

## SATUPINA "LEUNAM"

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS  
Y EN LA DEL AUTOR,

Divino Pastor, 24. — MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

## ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15 gra.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol.....	0,05
Óxigeno.....	0,01 c. c.
Escipiente.....	c. s. para 2 c. c.

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

Muestras á la clase médica en el

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

**phosphorrenal**  
Robert.

RECONSTITUYENTE  
PREPARADO POR  
**JOSE ROBERT Y SOLER.**  
Farmacia Robert - Luján - BARCELONA

LOS SEÑ. MÉDICOS LO RECETAN EN LAS TRES FORMAS:  
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



### PANTALLAS de celuloide.



Visera cuyo peso es de  $\frac{1}{4}$   
de onza.

Se adapta á cualquier posición.

Color suave para la vista.

No oprime ni mancha  
la frente.

Puede llevarse en el som-  
brero ó enrollada en un  
pequeño paquete y en el  
bolsillo.

Evita los reflejos de la luz y las molestias y cansancio  
de los ojos que ocasiona el trabajo con luz artificial ó con  
sol.

Precio: 1,50 pesetas en Madrid; 2, remitiéndolas á pro-  
vincias certificadas. Pago por giro postal ó sellos de  
correo.

Dirigirse á JOSÉ G. SICILIA. — Apartado 121. — Madrid.

—La de mé dico titular, por defunción del que la venía desempeñando, del primer distrito denominado del Ayunta-  
miento de Priego, con sus dos pueblos agregados de A can-  
tud y San Pedro Palmiches, con la dotación anual de 2.000  
pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los respectivos  
presupuestos municipales por la asistencia de unas 60 fami-  
lias pobres de esta ciudad y unas 50 proximamente de los  
pueblos agregados, más el igualatorio entre las familias pu-  
dientes de esta localidad y de los ya mencionados pueblos,  
que vienen á producir unas 6.000 pesetas aproximadamente,  
cobradas según la costumbre establecida en dichas localida-  
des directamente de los igualados. Instancias debidamente  
reintegradas y documentadas á la Secretaría de este Ayun-  
tamiento en el término de treinta días. Priego (Cuenca), 16  
de Diciembre de 1924.—El alcalde, A. Antonio Martínez.—  
El secretario, Emilio Cortés.— V.º B.º: el presidente del Co-  
legio de Médicos, Eduardo Castillo.

—La de mé dico titular, desempeñada interinamente, de  
Castillo de Locubín, partido de Alcalá la Real (Jaén), con el  
haber anual de 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 23 de  
Enero.

Datos.—Ciudad de 7.172 habitantes, á 8 kilómetros de  
la cabeza del partido, á 80 de la capital y á 23 de la estación  
de Alcaudete.

(Continúa en la pág. XXXIV).

## UN REMEDIO HEROICO

De antiguo son conocidas las insustituibles virtudes curativas de la  
levadura de cerveza en el tratamiento de las enfermedades que se pro-  
ducen ó se sostienen por la impurza de la sangre, y, por tanto, sólo  
faltaba encontrar el medio de neutralizar su mal sabor y las otras cua-  
lidades que la hacían de tal modo repugnante, que ni aun los más ape-  
gados á la vida se sentían con fuerzas para tomarla.

Larga es, pues, la serie de intentos, pruebas y decepciones que al  
asunto se han dedicado en todos los países; pero ya es sabido que, cuan-  
do se realizan en las condiciones debidas, preceden siempre al éxito.

Uno de los que con más entusiasmo acometieron la empresa en Es-  
paña fué el conocido y culto doctor Artigues, de Játiva, y hay que con-

venir en que no le fué muy esquivá la fortuna, puesto que no sólo en-  
contró la fórmula apetecida, sino que, según el sabio catedrático de  
Terapéutica y químico eminente en Valencia, doctor Peset, la **Cerevi-  
sina Carbón ca Artigues**, registrada hoy día con el nombre de **«LE-  
VARTIG»**, de grato sabor fá il mezcla con agua y tan bien dosificada  
que se conserva inalterable muchos años, si la compara con otras leva-  
duras medicinales corrientes, las aventaja á todas en virtud activa, y  
sus efectos curativos son positivos en las afecciones supurativas, fo-  
rúnculos y otras dermatosis, infecciones, diabetes, etc., ó lo que es lo  
mismo, que el **«LEVARTIG»**, que se vende en todas las boticas de Es-  
paña, es el remedio heroico contra las enfermedades que combate.





# SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

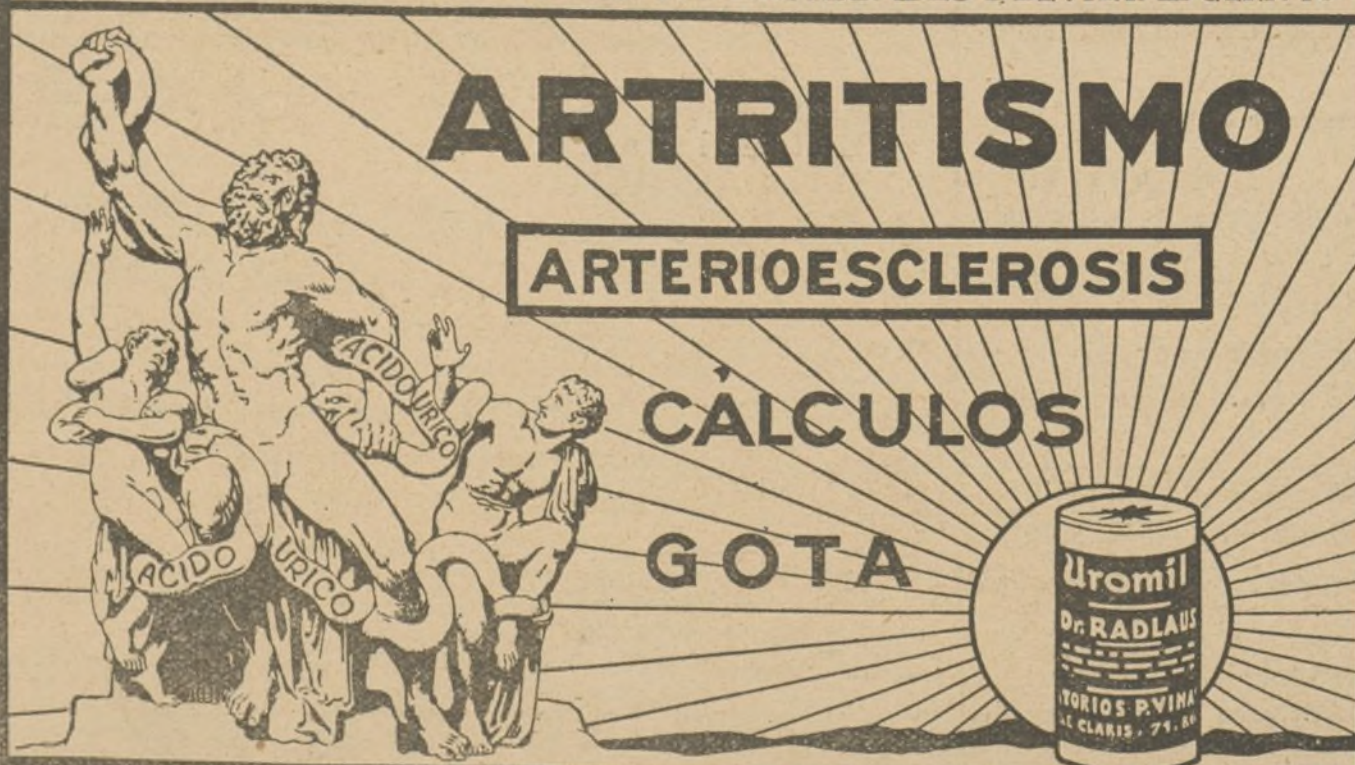
REUMATISMO CRÓNICO • BRONQUITIS CRÓNICA  
DERMATOSIS ACNÉICAS - LARINGITIS REBELDES  
FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS

GRANULADO AMPOLLAS

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

# Uromil

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



# REUMA



## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón.  
Carretas, 14, Madrid.  
Fundado en 1866.

### Correspondencia

#### administrativa . .

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

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

D. Andrés Fernández Artieda.—Pagado fin Diciembre 1925.

Dr. Fuentes Serrano.—Id. fin Diciembre 1924.

D. Guillermo Solís.—Id. fin Septiembre 1925.

D. Antolín de la Rosa.—Id. fin Diciembre 1924.

D. Antonio Calvin.—Id. fin Enero 1925.

D. Zacarías Velázquez.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Julián Castanedo.—Id.

D. Cesáreo Cabeza.—Id. fin Septiembre 1925.

D. Modesto Martín.—Id.

D. Donato Varela Díez.—Id. fin Diciembre 1924.

D. Joaquín Santonja.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Vicente Fernández.—Id. fin Diciembre 1924.

D. Valentín Santiago.—Id.

D. Emilio Rodríguez Bueno.—Id.

D. Fernando Trueba.—Id. fin Octubre 1925.

D. José Gómez.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Antonio Álvarez.—Id. fin Junio 1925.

D. Agustín Álvarez.—Id. fin Diciembre 1924.

D. Antonio Part.—Id.

D. Mariano Rodríguez Rubio.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Fidel Fernández de la Granja.—Id. fin Mayo 1925.

(Continúa en la página XXXII.)

# SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-tóxica 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

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Riba, calle de Mallorca, 28, Entr. 1.ª BARCELONA

..... á ..... de ..... de 192.....

Suscriptor núm. ....

Sr. Administrador de EL SIGLO MEDICO  
Apartado 121. — MADRID  
Serrano, 58.

Muy señor mío: Le remito por el GIRO POSTAL núm.º ..... pesetas ..... para el pago de mi suscripción á esa Revista hasta fin de ..... de 192.....

Salúdale afmo. s. s.

q. e. s. m.

Observaciones .....

NOTA Franquéese con 2 céntimos en sobreabierto.



# SANATORIO DEL PARQUE - DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

**Médico Director Dr. F. BAUER**

## INSTITUTO FERRAN

Calle Estébanez. — BARCELONA

Apartado 250. ☒ Teléfono S. M. 304.

### Sueros FERRAN

SUEROS antidiftérico — antistreptocócico — antitífico polivalente — antimeningocócico — antineumocócico — antitetánico — antialcohólico — antimilitensis — antifímico y normal.

### Vacunas FERRAN

VACUNAS antirrábica — antituberculosa — anticolérica — antipestosa — antivariólica — antitífica — Autovacunas y vacunas para la vacinoterapia de Wright.

### Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

### Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

TUBERCULINAS reactivo y para la tuberculinoterapia, según las fórmulas de Koch, etc. — Cuerpos inmunizantes según fórmulas de Spengler.

**VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA**  
PÍDANSE FOLLETOS É INSTRUCCIONES

cardíaco — placentario — renal — ovárico — hepático — péptico — pancreático — esplénico — médula ósea — mamario y prostético. — TIROIDINA — Adrenalina extractiva.

### Hemoglobina FERRAN

HEMOGLOBINA para preparaciones farmacéuticas. — Hemoglobinas antidiftérica — antitífica polivalente — antistreptocócica — antituberculosa polivalente — antialcohólica — antineumocócica y HIERRO ORGANICO.

### Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

## LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA  
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

**HOPOGASTRINA:** Jugo gástrico asociado á las hormonas suprarrenal é hipofisiaria. **HORMONAS ENTÉRICAS:** Jugo entérico integral. **ASCLEROSE:** A base de hormonas ganglionares. **BRONQUIL:** Vacuna bronco pulmonar por ingesta. **NUCLEO PROTEÍNAS STAFLOCÓCICAS**

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Calle de Alonso Cano, núm. 29, pral. c. d. — MADRID - C

# 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. 86. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



# CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

## SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

- D. José Hergueta.—Id. fin Octubre 1925.  
 D. Miguel Carreras.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. José María Coderque.—Id.  
 D. José Mingo.—Id.  
 D. Ubaldo Guzmán.—Id.  
 D. Juan Velázquez Rodríguez.—Id.  
 D. Emilio Aguilera.—Id. fin Febrero 1925.  
 D. Arcadio Pont.—Id. fin Diciembre 1924.  
 D. Manuel Martínez.—Id. fin Abril 1925.  
 D. José López Mascarós.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Trinidad Caballero.—Id. fin Febrero 1925.  
 D. Alejandro Figuerola.—Id. fin Marzo 1925.  
 D. Julio Revuelta.—Id. fin Noviembre 1925.  
 D. Anastasio San Román.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Cristóbal R. Tenorio.—Id. fin Diciembre 1924.  
 D. Ramiro Arroyo.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Jesús Santo Tomás.—Id. fin Diciembre 1924.  
 D. Tomás Arranz y Ponce de León.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Ignacio Pardo.—Id. fin Mayo 1925.

(Se continuará.)

# SOLUTO

Reconstituyente general del organismo

Elixir e Inyectable

# VITAL

Laboratorio ARRANS SEVILLA

# :: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-  
**calenturas**

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS  
 Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN  
 Plasencia (Cáceres).

# JARABE ARRANS

Medicamento Específico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado

LABORATORIO ARRANS SEVILLA

# F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelati-nosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, sim-ples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

**Nota.** De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rá-pidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

# ESTOMAGO

Los médicos de España y América recetan el **ELIXIR ESTOMACAL DE Sáiz de Carlos** para las afecciones del apa-rato digestivo, estando ensayado con éxito hace ya veinte años en las *gastralgiás, dis-pepsias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago y catarros gastro-intestinales en niños y adultos.*

**Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID**

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA





# Neutralon

*indicado en casos de  
Hiperchlorhidria  
Hipersecreción  
Úlceras gástricas y  
del duodeno*

Envases originales: cajas de 21 bolsas y un estuche metálico, Ptas. 5.  
cajas económicas con 60 gramos de polvo, Ptas. 3.

## Belladonna-Neutralon

*prescribese al observar  
simultáneamente una irritación  
del sistema del vagus*

### PRODUCTOS FARMACÉUTICOS KAHLBAUM

Para pedir muestras y literatura dirigirse al APARTADO -12121- MADRID.



EXTRACTO  
= DE =  
MALTA

# "EUMALT"

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

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



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

Cabañes, 60,

BARCELONA.

*Dr. P. Andreu Lloberes*

## LABORATORIO "EGABRO"

Dos éxitos terapéuticos.

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

Indicado: Siempre que deseemos una alimentación reparadora y tónica con el mínimo trabajo digestivo.

**HEMOCALCIL:** Aperitivo, Hematógeno rápido, antituberculoso, vigorizador, recalcificante único.

Composición: Fosfato de cal bibásico, fluoruro de cal, arrhenol, lecitina pura de huevo, hemoglobina y adrenalina. Lleva las dos únicas sales de cal efectivamente asimilables.

Indicaciones: Las derivadas de su fórmula, racional, eficaz y modernísima.

### OTRAS PREPARACIONES

**FIMONIOL**, elixir é inyectable: Balsámico.

**LUETINOL:** Antivariósico y depurativo.

**IODOTANOL:** Hematógeno, antiescrofuloso.

**BIOGASTROL:** Antidispéptico y tónico digestivo.

**VITONISÁN (inyectable):** Estimulante, vigorizador.

**NEUTROGASTROL:** Antigastrálgico.

**REUMATINOL:** Antirreumático interno.

**EGABRINA:** Antirreumático externo.

**POLIBROMINA:** Elixir polibromurado.

**HEMATINOL:** Estimulante y tónico.

Enviamos literatura y muestras á solicitud, indicando estación.

Delegado en Madrid: **Conrado C. Kropnick**, Apartado 8.040.

Pedidos y correspondencia: **Laboratorio «Egabro»**, Cebra (Córdoba).

Directores técnicos: **Juan Bt.ª Delgado** (Farmacéutico), **Manuel Roldán Cortés** (Médico).

## SALICARENO CRESPO

**A base de extracto de salicaria estabilizada.**

Insustituible en el tratamiento de las colitis y demás formas de **Diarreas** de los adultos y **Diarreas** de los niños.

Una dosis de 40 gotas de **Salicareno** tomada en ayunas, evita en pocos días las **Diarreas** más rebeldes.

Pídanse muestras y literatura al

**Dr. Crespo. - San Justo, 5. - Farmacia. - Madrid.**



## SANATORIO PEÑA-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.<sup>a</sup>, Esculus hippocast; novocaína, anestesia, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 350. De venta en farmacias.



### VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

Dr. MADARIAGA

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

DEPÓSITO:

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

*Ayuntamiento de Fuentesrún.* — Vacante por dimisión voluntaria en virtud de traslado á su pueblo natal del que la venía desempeñando la plaza de médico titular é iguales de este partido, compuesto de éste de la fecha como matriz y sus anejos Tiedrago, Valdelagua y Montenegro de Agreda, que en junto darán unas 240 familias aproximadamente, con carretera, distante el anejo más separado unos 3 kilómetros; se anuncia su provisión por un plazo de treinta días, con la dotación anual de 6.000 pesetas, cobradas lo de Beneficencia de los Ayuntamientos y lo de iguales de una Comisión responsable, en dos semestres iguales, designando lo que se ha de pagar por cada concepto. Solicitudes á esta Alcaldía. Fuentesrún, 23 de Diciembre de 1924.—El alcalde, *Cecilio Ruiz*.

— La de médico titular de Cualedro, partido de Verín (Orense), con la dotación de 2.000 pesetas anuales, por 300 familias pobres. Solicitudes hasta el 22 de Enero.

*Datos.*—Villa de 4.029 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido y á 50 de la capital, cuya estación es la más próxima.

#### Practicantes.

Villamuriel de Cerrato (Palencia), con 125 pesetas de sueldo. Solicitudes hasta el 22 de Enero.

#### Comadronas.

Quintana de la Lerena (Badajoz), con 250 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Enero.

Médico se ofrece para sustituir á compañero por uno ó tres meses. Dirigirse para datos á Adolfo C. López, Paseo de la Isla, núms. 13 y 15, Almacén, Burgos.

**Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.**

**Cuatro mil recetas, 20 pesetas.**

**E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID**

Recomiende usted siempre

« **SPARTSERUM** »

(Suero-hemopoyético, esparteína y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORREOILLAS.—Barquillo, 37.



# Calcil "Lefel"

Comprimidos de sales calcicas con bierro

TUBERCULOSIS RAQUITISMO CRIES ÓSEA y DENTARIA

## Bionergol

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

PIDAN MUESTRAS A LABORATORIOS Lefel. R. OMIX. 5-MADRID

## COMPANIA TRASATLANTICA

### SERVICIOS DIRECTOS

#### Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

#### Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo, Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

#### Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapur, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

#### Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coinidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

#### Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New York, Habana y Veracruz.

#### Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

### AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía.

Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el servicio de Comunicaciones Marítimas.

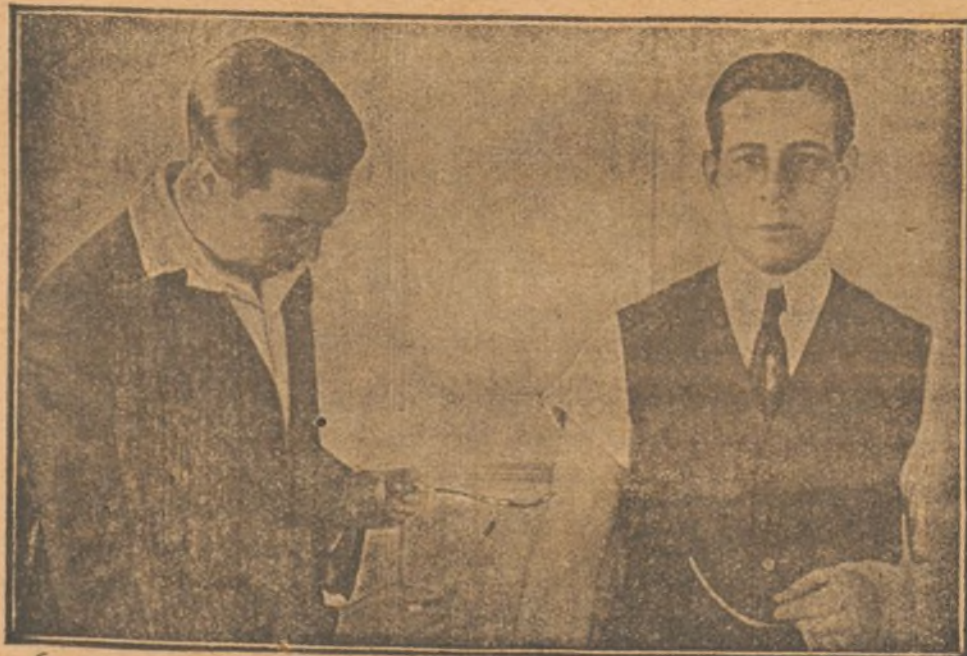
### SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelanda.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur—Vladivostok.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

### SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.



## 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 artrismo, 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 yodonizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. MADRID



# Dentición

## JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES  
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub<sup>g</sup> St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.



EXIJANSE: el Sello de la  
"Union des Fabricants"  
y la Firma  
**DELABARRE**

# CARNINE



JUGO DE CARNE  
de BUEY Cruda  
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ  
de todos los  
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes  
tamaños

## LEFRANCO

Establ<sup>os</sup> FUMOUE 78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad  
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

# TÓPICOS CHAUMEL

á la glicerina solidificada

**ÓVULOS CHAUMEL:**

- 1º Simples; 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

**LÁPICES CHAUMEL**

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.



PESARIOS CHAUMEL  
SUPOSITORIOS CHAUMEL  
BUJÍAS CHAUMEL

**SUPOSITORIOS CHAUMEL:**

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

**BUJÍAS CHAUMEL**

- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

FUMOUE-ALBESPEVRES, PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.