

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

COMAR & C^{ia}, PARIS — GIMENEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, BARCELONA — Todas las Farmacias.

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ia}
6, rue Dombasle
PARIS

TODAS FARMACIAS

CARNINE LEFRANCQ

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Enérgico

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

Jugo
de Carne
de Buey Cruda

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

DOSIS:
1 a 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

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



**SANTAL
RAQUIN**

0 gr. 25

6 a 12 al día

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, Calen-
turas de las Colonias, Malaria, etc.*

22, Rue Richelieu, Paris, en todas farmacias del extranjero

DIGALÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

DIGITAL INYECTABLE

El más manejable de los

DIGITALICOS

FRANQUEO
CONCERTADO

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

PASEOS DE UN SOLITARIO
Por C. M. CORTEZO

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.^a clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

MEMENTO TERAPEUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo.

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

Estreñimiento habitual.—
Enfermedades del hígado.—
Estreñimiento durante el embarazo
y la lactancia, etc.

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

Píldoras dosificadas, á 0,10. —
Una ó dos por la noche, al acostarse ó durante las comidas, si el estreñimiento es de origen digestivo.

GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

Medicación hipotensiva. Hipertension, sobre todo si es debida al cansancio del órgano cardíaco. Específico de las dismenorreas y de las hemoptisis.



GUIPSINE

Píldoras dosificadas, á 0,05. —
De seis á diez por día, entre las comidas. — Ampollas dosificadas á 0,05. De una á dos inyecciones intramusculares por día (en los casos urgentes).

Píldoras del Dr. Sejournet

á base de Santonina.

Tratamiento de la diabetes sin régimen especial.



Píldoras del Dr. Sejournet

Píldoras dosificadas, á 0,02 de Santonina.

Una en cada comida.

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ Az¹⁴ P⁴ O⁷²)

A base de ácido nucleínico puro y de los principales nucleofosforados extraídos de los cereales. Poderoso reconstituyente del núcleo celular. Verdadera nucleoterapia. Hiperleucocitario de primer orden. Especialmente indicado en las convalecencias, etc.



RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. Sacaruro (granulado) á 0,10 por cucharada de café. Una cucharada de las de café durante las comidas. Ampollas de 1 c. c. á 10 c. c. dosificadas á 0,05 de nucleinato de sosa por c. c. para inyecciones hipodérmicas (infecciones agudas).

EUMICTINE

Blenorragia, uretritis, cistitis, etc. Antigonocócico, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)



EUMICTINE

Cápsulas envueltas en gluten. Contiene cada una: 0,20 de santalol, 0,05 de salol y 0,05 de hexametileno tetramina. (Sin urotropina.) De ocho á diez por día durante las comidas.

NEO - RHOMNOL

Nucleinato de Estricnina (nuevo cuerpo) y Cacodilato de sosa. Soberano reconstituyente en todas las decadencias, astenias, neurastenias y convalecencias, mediante la asociación de Fósforo, Estricnina y Arsénico.



NEO - RHOMNOL

Ampollas de 1 c. c. Cada una contiene un miligramo de nucleinato de estricnina definido y 0,05 de cacodilato de sosa. Durante doce días una inyección diaria, descansar doce días y empezar de nuevo.

Inyecciones indoloras.

Sucursales de los Laboratorios M. LEPRINCE. — BARCELONA. — Apartado 205.

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

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
x-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. HERNÁNDEZ
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la 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 VILLAVARDE
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: Impotencia sexual masculina de forma psíquica, por Gonzalo R. Lafora. — Diagnóstico de los diferentes tipos de la infección tuberculosa, por el Dr. D. Luis Sayé. — Tratamiento radioterápico del cáncer del útero, por los Dres. J. y S. Ratera. — Algo sobre el cólico hepático y su curación, por el Dr. D. Amalio Gimeno y Cabañas. — Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía, por el Dr. Barrio de Medina. — Bibliografía, por el Dr. César Juarros y el Dr. Martín Amat. — Periódicos médicos.

IMPOTENCIA SEXUAL MASCULINA DE FORMA PSIQUICA

POR

GONZALO R. LAFORA

La impotencia del hombre es la enfermedad de nuestra cultura, que va aumentando de día en día y extendiéndose en mayor ó menor grado hasta casi una mitad de los hombres de los países cultos. El problema, á pesar de su importancia para la felicidad individual y para la propagación de la especie, está aún poco estudiado, conformándose la mayoría de los libros con decir que es una forma de neurastenia, y aconsejando tratamientos medicamentosos y autosugestivos que sólo alguna vez dan un resultado práctico. Y, sin embargo, cada hombre prematuramente impotente es el centro de una tragedia familiar ó de una tragedia de amor. Los suicidios en los días que anteceden ó que siguen al matrimonio, van aumentando de día en día.

Una incompreensión total del problema psicológico hace á estos infelices víctimas de un supuesto mal incurable, que les precipita en su propia eliminación de la vida.

La forma inicial de impotencia que se llama eyaculación precoz es casi ya un fenómeno corriente en todos los hombres de los países civilizados y de éllo derivan numerosas consecuencias nerviosas desagradables, tan-

to para el hombre como para la mujer, que no llega al estado de orgasmo. El hombre culto ha inventado el amor espiritual, que todavía desconocen muchas razas de pueblos primitivos.

La vida sexual de los pueblos primitivos es muy pobre comparada con la de los países cultos. Algunos pueblos salvajes no tienen ni siquiera una palabra para expresar el amor, y otros emplean para significarlo el término «mujer». Algunos pueblos primitivos tienen ciertas limitaciones prácticas en el amor, el cual sólo ejercen con un carácter periódico y violento. Georg Bushan ha estudiado cuidadosamente estas exteriorizaciones sexuales de los pueblos naturales en el «Tratado de ciencias sexuales» dirigido por Moll (1). Cierta periodicidad en el amor es también frecuente en el hombre culto, la cual coincide generalmente con las estaciones, mientras que en la mujer se relaciona con sus períodos menstruales. Moebius ha estudiado los períodos amorosos de Goethe demostrando que cada siete años experimentó una nueva pubertad acompañada de un patente incremento del poder creador.

El hombre culto moderno ha conseguido una gran perfección y desarrollo del amor espiritual, pero paralelamente á esto no ha progresado en el arte de amar, el

(1) Moll: «Handbuch der Sexualwissenschaften». Leipzig, 1912, cit. por Steckel.

cual se mantiene en igual estado que en los pueblos salvajes. Esta diferencia entre la preparación amorosa espiritual o «ensimidad» y el defecto del arte de amar es una desgracia de los hombres civilizados. El hombre culto ha producido en sí mismo un instinto anti-sexual que James considera mucho más desarrollado en el hombre que en la mujer, aunque superficialmente considerado parece a lo contrario. El hombre por sus actividades materiales tiene que prescindir de sus deseos en ciertos grandes intervalos para dedicarse a sus trabajos; por esto en la vida sexual del hombre se produce un cierto ritmo, que no es tan marcado en la vida de la mujer.

El amor material del hombre y de la mujer muestran diferencias tan considerables, que de ellas se deriva la imposibilidad de una igualdad biológica (no legal) de ambos sexos. Marañón ha tratado este tema con gran agudeza en un espiritual trabajo sobre las diferencias en la organización biológica del hombre y la mujer. El hombre como el macho en los animales monógamos tiene que buscar el sustento, en tanto que la hembra defiende a la prole de las inclemencias y de los enemigos. De aquí que en el hombre se desarrolle con más violencia que en la mujer lo que Schopenhauer denominó la «voluntad de poder» («Wille zur Macht»). Esta fuerza de dominio para acrecentar el poder adquisitivo se desarrolla a expensas de la vida amorosa que es relegada y reprimida. Así, mercantilismo y amor resultan las dos antítesis entre las que sufre el hombre culto moderno.

Mientras el hombre impotente es la víctima de las burlas de la sociedad y de su propio desprecio al no considerarse como hombre plenamente, la mujer frígida no pierde su carácter de mujer, sino que por su continencia hasta se la sublima como ejemplo. Por eso es tan raro el suicidio femenino por esta causa, en tanto que crece a diario el suicidio masculino por impotencia sexual.

El hombre sólo se siente hombre cuando percibe en sí mismo la coincidencia de un amor espiritual con otro corporal. El amante impotente siente su amor como algo empobrecido. Un ejemplo patente de este fenómeno deprimente lo tenemos en las cartas de Abelardo a Eloísa después de haber sufrido la conocida mutilación.

Las perturbaciones amorosas del hombre culto se reducen, según Steckel, a una lucha entre el cerebro y la médula, que tan unidamente tienen que intervenir en el acto sexual del hombre. Cualquier inhibición ligera, cualquier emoción débilmente angustiosa, cualquier intranquilidad, cualquier repugnancia ó miedo, son suficientes para que se perturbe el fino mecanismo nervioso y vascular de la erección y del orgasmo.

No hay ninguna otra enfermedad humana en que de una manera más evidente se compruebe el conflicto entre el hombre primitivo y el hombre culto. La mayoría de estos enfermos lo son primaria ó secundariamente de la psique, y sólo un tratamiento de este orden puede curarles. No hay enfermo más agradecido al médico que éste. Una nueva vida renace para esos

desgraciados, víctimas del mayor suplicio que pudo imaginar Dante. Y, sin embargo, la medicina moderna pretende aún curar muchos de estos casos con simples medicamentos, sin tomar en consideración el camino más directo para salvar estas situaciones.

Hace unos años nos trajeron a consultar a un muchacho, cadete de una Academia Militar, al cual iban a declarar inútil para continuar su carrera militar por padecer ataques nerviosos que el médico militar calificaba de epilépticos é incurables. La situación del muchacho era de gran desesperación y parecía haber manifestado que estaba decidido a suicidarse. Examinada la historia del enfermo y los detalles de los accesos nerviosos, se deducía claramente que se trataba de ataques histeriformes, con todas sus características. El análisis psicológico del mecanismo productor de los ataques reveló que éstos venían produciéndose desde hacía poco con motivo de haber sido llevado por compañeros suyos a una casa de prostitución, donde había fracasado totalmente. Cada vez que la conversación de los amigos le recordaba aquel día, se ponía emocionado y terminaba por tener el ataque de convulsiones. Procedía este muchacho de una acomodada familia lugareña, que como hijo menor le había retenido siempre entre los cuidados maternos y sin salir a las grandes ciudades. Había llegado a los diez y ocho años sin abandonar la fase onanista ó narcisista de la evolución sexual, y al encontrarse por primera vez sin entusiasmo sexual alguno y por voluntad ajena ante el espectáculo nada atractivo de una casa de lenocinio de provincia española, había fracasado. Consecuentemente se desarrolló en él la ansiedad sexual de los impotentes psíquicos, que les inhibe ya de nuevos intentos de vida heterosexual. El espíritu alegre de este muchacho se tornó hipocondríaco y depresivo al ver anulada su finalidad en la vida. A ello vinieron a unirse después los accesos histéricos como manifestaciones externas de sus complejos subconscientes sexuales y las consecuencias funestas para su carrera de esta situación. Cuando este muchacho se trasladó a Madrid y practicó una vida sexual normal y regularizada, se normalizó en pocos días su situación, desaparecieron para siempre los ataques y el ánimo del enfermo recobró su jovialidad. Deshecho el error diagnóstico, llegó a ser oficial y se ha casado este hombre que por incompreensión médica estuvo a punto de suicidarse.

La civilización actual, con sus dificultades económicas, ha producido un retraso en la época de los casamientos y una disminución de su número. Esto da lugar a una detención artificial de las épocas normales de la actividad sexual, lo que es causa de tantos casos de dispareunia en la mujer y de impotencia en el hombre. Por esto, dice con acierto un personaje de una novela de Anatole France, que hoy es una exigencia injusta el pretender que la mujer llegue al matrimonio en estado de virginidad. Esto era una costumbre judaica, justificada entonces, por casarse las mujeres en la edad nubil. Hoy que la mujer se casa hacia los veinticinco ó treinta años no podemos—dice France—pretender con la fiereza de los judíos de la época bíblica el si-

tuar el honor familiar en un detalle anatómico femenino. Todos los autores que se han ocupado de estudiar la cuestión sexual moderna consideran imprescindible el establecimiento de nuevos principios éticos y legales que pongan de acuerdo la verdadera vida con las nuevas evoluciones de la actividad social.

En España es muy frecuente el caso del hombre joven, sin recursos, que emigra de su villorrio, habiéndole jurado á su novia volver para casarse en cuanto reúna algún dinero en América. Este hombre trabaja varios años, á veces muchos más de los que calculaba, alejado de toda vida heterosexual hasta conseguir el capital que consideraba necesario para volver á su pueblo y casarse con la paciente enamorada. Entonces sobreviene el conflicto. Nuestro hombre cae en la cuenta de que quizá no sea ya capaz á los cuarenta años de cumplir bien sus deberes matrimoniales; hace un ensayo, á veces el primero, y el fracaso le pone en situación desesperada. Todos estos enfermos llegan al especialista desmoralizados y amenazando suicidarse si no se les cura. Basta, por lo general, una exposición de los motivos naturales de su impotencia psíquica y del único camino de solución, para que recuperen la tranquilidad y sigan escalonadamente los consejos de entrenamiento sexual progresivo que les pone en condiciones de constituir un hogar feliz, tanto tiempo esperado. Recientemente hemos visto uno de estos casos de «indiano» que se negó á ensayar el comercio sexual con ninguna mujer que no fuera su futura, la cual era prima de él y llevaba esperándole veintidós años. Entonces le aconsejamos que le pusiese á ella en antecedentes de lo que sucedía para que decidiese si aceptaba el matrimonio en esas cómicas condiciones. La futura mujer vino á vernos para enterarse de las posibilidades de curación en la vida matrimonial y aceptó el casamiento, el cual ha tenido un éxito completo.

El capítulo de la impotencia psíquica del hombre es aún más complicado que el de la mujer por la distinta actuación sexual de ambos. Las condiciones necesarias para la erección del hombre son, á veces, muy peculiares y proceden de una raíz infantil (recuerdo de las circunstancias de la primera erección con eyaculación ó del primer coito, etc.). Interesantes son los casos de *fetichismo*, que sólo experimentan el deseo sexual cuando ven la mujer con una prenda, ó con un mueble determinado ó en el suelo, en el bosque. No hablaremos aquí de los sadistas, los masochistas, los pluralistas, los *voyeurs*, etc. En todos estos casos se comprueba la influencia del recuerdo de la primera actividad sexual. Noll refiere el caso de un señor que sólo podía tener comercio sexual con señoras vestidas de Amazonas por haber sido una señora con este traje la que le inició en una cacería. Curiosos son los casos que Eulenburg ha denominado de *picazismo sexual* y Merzbach llama «gourmandise sexual». Un hombre sólo es potente cuando come una fresa que ha tocado los genitales femeninos. Otro necesita pintar rayas azules en el vientre de la amada para sentirse excitado. Un tercero precisa que su mujer esté desnuda en el suelo mientras que otras mujeres desnudas danzan alrededor con una

vela en el ano. Steckel denomina á estas formas de perversión «infantilismo psicosexual» por las raíces infantiles (lecturas, experiencias, etc., que presentan).

En todos los casos de impotencia psíquica masculina es preciso poner en claro estas raíces que determinan un «simbolismo erótico» causante de la impotencia.

Las poluciones nocturnas son con frecuencia un síntoma de estos mecanismos psíquicos ocultos á la conciencia del propio enfermo y de una vida sexual inadaptada á la naturaleza del paciente. El onanismo no es sólo perjudicial por su parte material, que acostumbra á una excitación material violenta, sino, sobre todo, porque da origen á unas *fantasías sexuales* que luego no pueden cumplirse en la realidad y que apartan al onanista de la vida sexual normal. Por eso es muy perjudicial también el llamado *onanismo psíquico*, en que el individuo se recrea imaginándose aventuras y situaciones que luego no pueden cumplirse. Los estudios recientes sobre el onanismo masculino parecen demostrar que el onanismo en sí no es la causa de la impotencia, sino que muchos onanistas son impotentes porque en el coito normal no encuentran la gratificación deseada á consecuencia de la inferioridad de la realidad con respecto á la fantasía del onanista.

La representación de la impotencia es la mayor inhibición contra el acto sexual, que el psicoterapeuta tiene que modificar con una reeducación psicológica que dirija la iniciación sexual.

Desde el punto de vista psicológico son altamente interesantes los casos de impotencia motivada por *amores subconscientes*, por atracciones y simpatías que el propio enfermo no se ha dado cuenta de la trascendencia que han tenido en su espíritu. Algunos de estos casos sufren trastornos nerviosos intensos, palpitaciones y ansiedad de origen psicogenético. Están subyugados por el recuerdo subconsciente de una mujer que les aparta de todo otro amor consciente y voluntario. Igualmente curiosos son los casos de *odios subconscientes* que surgen en el individuo contra la mujer ó sus allegados y que producen una impotencia psíquica. Steckel refiere el caso de un escritor de treinta y seis años, casado, con una vida sexual activa matrimonial, la cual fué bruscamente interrumpida por una impotencia de evolución aguda é inexplicable, pues seguía muy enamorado de su mujer. Al referir sus sueños resultó que se repetía con frecuencia uno en el que veía la gran escena del Otelo y en ella Desdémona se parecía á su mujer, y otro sueño en el que veía á su mujer muerta y él llorándola sin consuelo. El psicoanálisis de este caso puso de manifiesto que poco tiempo antes había llevado al director de un teatro una obra en la cual tanto su mujer como un literato amigo del escritor habían encontrado algunos defectos importantes, que eran los mismos que le hizo notar el director al rechazarle cortésmente la obra. La molestia de que su mujer coincidiese con el amigo y ya no apreciase á ciegas sus obras como las anteriores, le produjo un sentimiento de odio hacia su mujer que él no percibía claramente, pues al mismo tiempo se sentía más atraído

do hacia ella por el temor de perderla. No podía corregir, sin embargo, la obra teatral porque su inspiración inhibida por ese sentimiento de rencor hacia el amigo y su mujer se lo impedía. Al fin, se decidió un día, por consejo de Steckel, á vencer este odio é invitó al amigo para hablar sobre la obra é intentar su modificación. Con ello había vencido su sentimiento de celos y de orgullo dolorido y poco después recuperaba su normalidad sexual.

Tipos muy curiosos de impotentes psíquicos son también los llamados «ascetas y esclavos familiares» que viven sujetos á una subconsciente atracción parental incestuosa (á la madre ó la hermana) que les impide toda otra actividad sexual y les hace aparecer como individuos alejados de toda pasión. Cuando intentan salir del círculo familiar el fracaso de la impotencia les vuelve á este medio. Casos de esta naturaleza tenemos recogidos varios de individuos que se han dedicado enteramente á su madre ó hermana, retrasando el casarse hasta la muerte de aquellas.

Otro tema curioso que no podemos tratar con todo el detenimiento debido es el del problema del tiempo y el amor. Hay individuos para los que el tiempo tiene una valoración tan grande que no encuentran nunca un momento que perder para dedicarlo á una mujer. Son estos impacientes que fracasan en el amor por sus prisas, y les hacen caer en un tipo de neurosis que pudiéramos denominar la «neurosis del tiempo ó de la prisa».

El tipo de impotencia relativa denominada «ejaculatio precox» no depende algunas veces de una constitución anormal, sino de causas psíquicas que no siempre están en el hombre, sino á veces en su mujer frígida. Curioso es el caso del marido normal que empezó á sufrir de eyaculación precoz cuando su mujer había perdido el entusiasmo por él á consecuencia de haberse enamorado de un artista. En otras ocasiones es una forma incipiente de impotencia orgánica.

No podemos seguir tratando con detenimiento otros interesantes problemas de la impotencia masculina como la forma llamada impotencia parálitica, porque se haría interminable este trabajo.

Limitémonos para terminar con decir que muchos casos de impotencia son un problema de psicología individual, la cual es preciso poner en claro para poder organizar científicamente la curación de estas dolencias, que tan trágicas consecuencias suele tener.

En otra publicación referiremos más ampliamente diversas historias clínicas de nuestra observación particular, especificando el mecanismo psicológico de la impotencia y el camino seguido para curarla. Trataremos también de las formas de origen orgánico y su tratamiento médico.

Diagnóstico de los diferentes tipos de la infección tuberculosa ⁽¹⁾

POR EL

DR. D. LUIS SAYÉ (de Barcelona)

Según se expresó en la conferencia primera, resultan del conflicto del organismo con el germen invasor, tres tipos de lesiones: las lesiones mortales, la infección manifiesta y las lesiones cicatrizadas y latentes. En la conferencia presente se tratará del diagnóstico de las dos formas no mortales de la infección tuberculosa.

Todos los esfuerzos realizados desde que se ha empezado á estudiar la tuberculosis tienden á conseguir su diagnóstico y á hacer el diagnóstico diferencial de los diversos tipos de la infección; los métodos biológicos y serológicos han sido los que más esperanzas han permitido concebir en este sentido; pero ante las dificultades de la tarea se ha planteado el problema de si la diferenciación intentada era realmente posible. Por los datos que poseemos en la actualidad y que se demostrarán en el curso de la conferencia, parece que sí lo es.

La infección tiene una forma latente que se manifiesta por encontrarse el organismo en un estado de alergia que da lugar al resultado positivo de las reacciones á la tuberculina, pero aparte de este estado de alergia positiva no existe signo funcional ni tóxico alguno, y la falta de éstos es la que autoriza á decir que la infección se encuentra en estado latente. En cambio, no nos servirá en este diagnóstico la investigación de la existencia ó de la ausencia de signos somáticos; puede suceder que una persona, especialmente un niño, tenga síntomas de alergia positiva, signos somáticos positivos, como son la cicatriz de un ganglio que supuró ó un complejo primario que se pueda demostrar mediante el estudio radiográfico de su tórax, y que, sin embargo, la infección se encuentre en él en estado latente. Por consiguiente, se fundará el diagnóstico de la infección latente en la existencia de alergia positiva, con síntomas somáticos ó sin ellos, pero sin síntomas tóxicos ni funcionales.

La infección latente activa es la forma más importante de infección que aquí nos corresponde estudiar. En este tipo de infección no mortal no se puede decir que los focos estén curados, porque en las membranas que los envuelven quedan acúmulos linfocitarios que son síntomas de actividad, y por eso los anatómicos cuando estudian estos casos no pueden admitir la conclusión asentada por los clínicos de que se trataba de enfermos curados.

Existen hechos clínicos que nos obligan á buscar los signos que nos permitan diagnosticar la infección latente activa. Sabemos que determinados actos fisiológicos, tales como la pubertad, el embarazo, la miseria y las enfermedades que nada tienen que ver con la tuberculosis misma, son susceptibles de provocar la eclosión de una forma mortal de tuberculosis, ¿cómo no vamos á admitir que puedan determinar impregnaciones pequeñas? Evidentemente que las producirán, y para buscarlas tenemos que tener en cuenta lo que ha demostrado el estudio profundizado de las lesiones anatómicas, que los tejidos se pueden dividir en tres grupos principales con arreglo á la susceptibilidad que presentan para las lesiones tuberculosas. Hay tejidos refractarios como son los tendones, nervios y músculos, hay otros tejidos de

(1) Conferencia dada en el curso de las organizadas por la Escuela de Fisiología en la Facultad de Medicina de Madrid, el 7 de Febrero de 1925.

mediana sensibilidad entre los que se encuentran principalmente las glándulas endocrinas, y por último, hay tejidos muy susceptibles entre los que merecen señalarse el riñón, el pulmón y los ganglios linfáticos. Es preciso tener también en cuenta que la tuberculosis afecta á órganos que se encuentran en plena actividad fisiológica y no á los que se encuentran en reposo; por eso es raro observar focos de tuberculosis en las alteraciones teratológicas, en los órganos genitales antes de la pubertad ó después del climaterio, en la mama masculina, en la que contrasta evidentemente con la mama femenina. Pero el sitio donde las lesiones asientan más á menudo es evidentemente en el tejido linfático y en el sistema bronco-pleuro-pulmonar.

Para el estudio de la infección manifiesta se pueden seguir cinco métodos principales:

1.º Examen clínico riguroso de los niños de pocas semanas procedentes de familias tuberculosas, se hace, por ejemplo, en la crèche Laennec, con lo cual se determina la serie de síntomas propios del niño. Este estudio tiene gran importancia desde el punto de vista profiláctico, para separar inmediatamente al niño de la madre.

2.º Se funda en la opinión de Engel de que la meningitis tuberculosa es la complicación más frecuente de la tuberculosis latente, y por eso examina detenidamente el pasado patológico de los niños muertos de meningitis. El autor no puede aceptar sin reservas esta opinión de Engel, porque él ha estudiado cuidadosamente las historias clínicas de los niños que se le han muerto de meningitis, y pocas veces encuentra datos que le permitan afirmar que se trataba de una enfermedad verdaderamente latente.

3.º El estudio de las reacciones serológicas, que solamente pueden tener valor como complemento de los demás.

4.º Estudio de las condiciones de constitución y de los síntomas presentados por los niños de hábito tísico.

5.º El método que con más asiduidad ha practicado el autor por creerle el más capaz de proporcionar resultados satisfactorios, que consiste en el estudio sistemático y detenido de las personas que conviven con los tuberculosos. De esta manera no se observa solamente la evolución de la lesión primaria, sino también el efecto de las reinfecciones, porque con frecuencia se trata de adultos.

En el Dispensario de la Acción Social de Barcelona, situado en un barrio donde mayor es la proporción de tuberculosos graves que se encuentran, lleva examinados el autor 881 individuos, de los que tenían contacto inmediato con tuberculosos y convivían con ellos. Para tener mayores garantías de acierto hacía que sus colaboradores realizasen toda clase de exámenes, y luego los examinaba él, sin saber de antemano si se trataba de un enfermo ó de un allegado á un enfermo ó de un sano. De esta manera ha podido observar que alrededor del tuberculoso se produce una verdadera patología colateral constituida por síntomas que en su mayoría ya han sido descritos. El resultado de esta investigación fué el siguiente: los 881 individuos procedían de 445 familias, de ellos había 104 = 12 por 100 sanos.

104 = 12 por 100 enfermos de afecciones no tuberculosas.

182 = 22 por 100 tuberculosos.

491 = 54 por 100 afectados de infección manifiesta.

Los síndromes de la infección latente activa, constituyen lo que durante mucho tiempo se ha estado llamando fenómenos pretuberculosos, lo que los alemanes han llamado tisis juvenil ó tisis oculta, con abuso manifiesto de la palabra tisis, porque estos enfermos no son tísicos. El nombre más adecuado para estos procesos, es el de síndromes de infección manifiesta.

Empezando por estudiar la sintomatología de la infección en los niños de tres á cuatro años, se encuentran una serie de fenómenos descritos, especialmente por Debret. Dice este autor, que, á partir del momento en que el niño sufre contagio con el germen infectante, se produce un período de incubación ó de fase prealérgica que dura veinte, treinta ó cuarenta días. La duración de este período tiene importancia para la fijación del pronóstico, que es tanto más serio cuanto más breve fuera aquél período. Pasado este período surge la fiebre que es, unas veces, de intensidad mediana y, otras veces, alta, va acompañada de trastornos digestivos y de disminución ó descenso en la curva del peso. Al mismo tiempo, si examinamos al niño á la pantalla, vemos una sombra correspondiente al nódulo primitivo, y, á veces, una verdadera fase neumónica. Luego existe un síndrome con fiebre, trastornos de la nutrición y fenómenos pulmonares, en otros casos intestinales, que es un síndrome tuberculoso puro, y desde este momento aparece la alergia. Admitiendo este síndrome tuberculoso puro, la investigación y el estudio del mismo será una clave que nos permitirá descubrir los fenómenos tuberculosos manifiestos que nos interesan.

Realmente, los síntomas que exploramos clínicamente, no son otros que los del síndrome tuberculoso puro; investigamos la existencia de fiebre y de pérdida de peso, la de tos y la de los síntomas de catarro de otras mucosas que no sean la respiratoria. Los síntomas que describía Morton en su triada, no son otros. Aquí surge una duda importante: Los síntomas de que nos ocupamos, ¿son típicos de la infección tuberculosa ó demuestran solamente la respuesta del organismo ante un ataque infeccioso de cualquier naturaleza? Debemos admitir que son típicos de la tuberculosis, en primer lugar, por el hecho de quedar alergia para esta enfermedad, y en segundo lugar, porque mediante la inyección de tuberculina, es decir, de los productos específicos procedentes del bacilo de la tuberculosis podemos provocar síntomas iguales. Por consiguiente, el síndrome tuberculoso tiene valor para el diagnóstico.

Otros elementos nos ayudarán á descubrir la infección tuberculosa manifiesta además de la existencia del síndrome tuberculoso puro y son la edad y la existencia del contagio. Por lo que se refiere á la edad, la infección manifiesta es propia de la primera y de la segunda infancia, decrece en la edad adulta y solamente en casos aislados aparece en edad algo avanzada, habiendo observado el autor un caso á los cuarenta y cinco años. Representando, en una gráfica, los casos de enfermedad mortal distribuidos por edades, en comparación con los casos de infección manifiesta, se observa que, siendo ésta frecuente en la primera infancia, domina, especialmente, en la segunda, y decrece inmediatamente en la edad adulta, para llevar, en lo sucesivo, una marcha sensiblemente paralela á la de casos mortales. Coincide, por tanto, la edad de mayor frecuencia de la infección manifiesta con la edad en que se verifica la generalización del proceso tuberculoso por vía hemática ó por vía intracanalicular.

El contagio es muy frecuente. Se entiende por contagio la convivencia con un tuberculoso. La proporción del contagio en los casos estudiados por el autor era la siguiente: 67 por 100 de los casos, de contagio evidente, 13 por 100 de contagio dudoso, 20 por 100 de contagio ignorado. Luego en un 80 por 100 de los casos se pudo demostrar ó sospechar la existencia del contagio, quedando un 20 por 100 de casos en que no se pudo poner en claro si había existido.

El síndrome de la infección manifiesta se presenta unas veces completo, y, por tanto, constituido por síntomas tóxi-

cos, tales como la fiebre y los trastornos de nutrición, síntomas funcionales, constituidos por los de catarro de las mucosas, y síntomas anatómicos, que son los que se aprecian á la exploración física y radiológica. Otras veces el síndrome es parcial. En la primera y en la segunda infancia dominan los síntomas generales de origen tóxico; en los adultos, los síntomas locales de índole funcional. La evolución de este proceso es discontinua; el enfermo pasa semanas ó meses en que manifiesta los síntomas indicados, y tras de este período viene otro, también de semanas ó de meses, en que los síntomas se interrumpen.

La alteración térmica de estos enfermos consiste en trastornos de la regulación de la temperatura sin fiebre. Se trata verdaderamente del período de las temperaturas subfebriles, de dos á cuatro décimas por encima de la normal, que no existen de una manera continua. De cuando en cuando se ven elevaciones bruscas y considerables de la temperatura; estas elevaciones tienen un carácter típico, que es el de su poca duración. Constituyen las neumonías de un día que muchos autores han tenido ocasión de ver, especialmente en los sanatorios. La anorexia, la pérdida de peso y la astenia existen casi siempre, pero son de grado muy variable.

Entre los trastornos funcionales locales se encuentran: el dolor de vértice, localizado efectivamente á nivel del vértice en la espalda. Esta espinalgia es persistente y no se puede achacar á ninguna causa de neuralgia ó neuritis. La tos es variable, según el tipo de la inflamación bronquial que se presente; seca en unos casos, blanda en otros. La disnea, inconstante, adopta la forma de la disnea subjetiva episódica. La expectoración es mínima ó nula; por eso se han llamado también estos procesos tuberculosis cerradas, con lo que se ha cometido un error, porque los enfermos suelen eliminar bacilos. A la exploración física del tórax se encuentran los síntomas propios de las reacciones exudativas y de los fenómenos inflamatorios que rodean á los verdaderos focos neumónicos. El proceso que suele dominar es el endurecimiento del parénquima, y de aquí que se traduzca por alteraciones en el murmullo vesicular y por la aparición de soplos bronquiales de varia intensidad.

La exploración radiológica del enfermo constituye una parte muy interesante de su examen. Comprenderá ante todo la radioscopia é inmediatamente la radiografía instantánea. Para hacer la radioscopia se coloca al enfermo primero en posición anteroposterior con los brazos colgando á lo largo del cuerpo. Se atenderá ante todo á la movilidad del diafragma, y no será raro observar disminución de la movilidad en un lado, irregularidades en la sombra diafragmática ó sombras debidas á lesiones del seno pleural. Después de haber explorado el resto del pulmón, se hace al enfermo que eleve los brazos y se le coloca en posición oblicua, primero de un lado y luego de otro. Teniendo esta precaución se verán con frecuencia sombras á nivel del hilio que hubieran pasado de otro modo inadvertidas. Unas veces se encontrará el hilio normal, y entonces se apreciará la columna de aire; otras veces se encontrarán sombras, ó sombras y nódulos, y otras nódulos solos. Para la apreciación de otros síntomas es preciso obtener radiografías instantáneas; las dificultades económicas con que esto ha tropezado y sigue tropezando en los países que más han explorado este proceso, han constituido una causa de retraso en el conocimiento del síndrome. Mediante las radiografías instantáneas se aprecian dos síntomas característicos que no aparecen en ninguna otra infección; estos dos síntomas son el nódulo primitivo ó pequeños nódulos miliares, y las líneas de linfangitis ó interlobitis y las pequeñas sombras congestivas.

Las imágenes pueden ser puras é impuras; la imagen pura es la que solamente consiste en la mancha hiliar y tiene una importancia tanto mayor cuanto más joven es el sujeto explorado, porque en los de edad puede ya no demostrar el proceso actual. Cuando las imágenes son impuras ó asociadas suele haber disparidad hiliar, correspondiendo á la disparidad pulmonar. La multiplicidad frecuente de los elementos es reveladora de lo rara que es la localización precisa del proceso á un punto.

¿Cuáles son las características alérgicas de estos enfermos? Llamando alergia de primer grado á la que responde á la intradermorreacción con una roseta del tamaño de una moneda de dos pesetas; alergia de segundo grado á la que presenta una roseta del tamaño de un duro; de tercer grado, á la que da lugar á la producción de pequeñas flictenas, y de cuarto grado, á la que se caracteriza por síntomas generales, el resultado de la reacción practicada en los individuos estudiados fué el siguiente:

Alergia de primer grado, 61 por 100; de segundo grado, 19 por 100; de tercer grado, 16 por 100; de cuarto grado, 4 por 100.

Las pruebas biológicas aplicadas al estudio del síndrome de infección manifiesta no han dado resultado satisfactorio. El autor que ha practicado la reacción de la sedimentación de los glóbulos rojos en 200 casos han encontrado valores que oscilaban entre 3,60 milímetros y 12 milímetros, de manera que si algo sirve para demostrar es la gran individualización de los casos.

Las infecciones manifiestas adoptan diversos tipos clínicos: la adenopatía, las formas floridas, las pleuritis secas, las pleuritis exudativas fugaces, las temperaturas subfebriles crónicas.

El síndrome primario le hemos padecido todos, pero no por eso se nos ha apreciado; solamente en el 5 al 7 por 100 de los casos se puede reconocer y esto depende del volumen del nódulo primitivo. Cuando el tamaño de este nódulo es como el de una avellana ó mayor, hasta el de una nuez, entonces su evolución no es compatible con una salud perfecta. Tal vez este síndrome primario sea el causante de diversos trastornos que se aprecian durante la juventud y que aún no son del todo bien conocidos por no haberse establecido su relación con aquél.

¿Pueden considerarse el linfatismo y la escrófula como formas activas, y, por consiguiente, como formas de infección manifiesta? Por lo que se refiere al linfatismo puede tener tres formas: el linfatismo piógeno, el linfatismo hereditario y el linfatismo tuberculizante. En los casos de linfatismo tuberculizante estudiados se encontró infección manifiesta en el 58 por 100; en los demás no. Por consiguiente, la importancia que puede tener el linfatismo se reduce á la de factor que debilita la resistencia. Es un dato á tener en cuenta, pero de ninguna manera un signo cierto.

La escrófula parece ser un síntoma excelente del proceso de generalización, pero se la debe considerar como un estado intermedio entre la infección manifiesta ganglionar pura y la septicemia benigna.

El síndrome fibroide, que es otra de las formas de infección manifiesta, será descrito por el autor en un trabajo ulterior.

Para hacer el diagnóstico de la infección manifiesta no hay que buscar un síntoma determinado, sino un conjunto de síntomas. La existencia del complejo primario demostrado en la pantalla no basta para hacer el diagnóstico, si no coexiste con síntomas infecciosos tóxicos ó funcionales. Si solamente se examinaran los síntomas tóxicos, se podrían cometer errores graves interpretando como infección mani-

flesta lo que sólo sería, por ejemplo, un trastorno endocrino; si se atiende á los síntomas funcionales, las bronquitis de los cardíacos serían, probablemente, una causa importante de error. Los esputos hemoptoicos, en caso de que existan, pueden también evidentemente deberse á otras procedencias, y en cuanto á los signos radiográficos, pueden ponernos de manifiesto la existencia de adenopatías de naturaleza no tuberculosa.

En suma: el diagnóstico de la infección manifiesta se basará en el conjunto de síntomas que se han expuesto, en la edad del sujeto, la exposición al contagio, los signos Roentgen y la existencia de síndrome tuberculoso puro en la infancia.

El pronóstico de la infección manifiesta no es grave *quoad vitam*; la infección manifiesta no mata, pero sí puede concluir en una forma mortal de tuberculosis. Por eso, cuanto más joven sea el enfermo y cuanto más reciente se encuentre el contagio, tanto más dudoso ó más severo será el pronóstico que se podrá formular. La infección manifiesta no es más que una fase de transición que tiene de suyo tendencia á la curación; pero que no por esto se debe dejar de tratar, porque si no se trata es muy probable que la evolución sea hacia la forma mortal; cuando se presente en un niño de corta edad, en el segundo semestre de la vida, por ejemplo, y si el contagio está muy reciente, si el niño acaba de ser sustraído á un ambiente familiar contaminado, el pronóstico tendrá forzosamente que ser grave. La relación que pueda existir entre esta infección manifiesta en sus distintas formas clínicas y las tuberculosis mortales en sus diferentes tipos, no se conoce todavía con exactitud. Lo único que se ha logrado hasta la fecha es comprobar la afirmación de Marfan, expuesta ya en la primera conferencia, de que los niños que padecen procesos ganglionares son los que, si más tarde se hacen tuberculosos, padecen las formas más lentas y benignas de la enfermedad.

En cuanto al tratamiento, la infección manifiesta es susceptible de todos los tratamientos que se han propuesto para la tuberculosis, en primer lugar del tratamiento higiénico, pero también de una manera muy evidente del tratamiento específico. Estos casos de infección manifiesta constituyen precisamente la indicación ideal para el tratamiento específico. Gran parte de los fracasos de éste se deben seguramente á haberle aplicado á los casos de forma mortal de tuberculosis, mientras que en los que solamente padecen infección manifiesta no se ha observado accidente grave alguno de los descritos en la tuberculinoterapia.

Será muy interesante estudiar los efectos del tratamiento por el oro, si es que se confirman los trabajos de los autores dinamarqueses que pretenden conseguir por este procedimiento la *therapia sterilisans magna*. Si efectivamente se logra esta esterilización, será interesante estudiar el estado de alergia ó de anergia en que queden después los enfermos, y, por tanto, si será conveniente aplicar este tratamiento á los que padecen una infección discreta, que al fin no es otra cosa que una forma muy eficaz de vacunación natural.

En resumen, de los tres tipos que puede afectar la infección tuberculosa, el de la infección latente se caracteriza por la existencia del estado de alergia con ausencia de síntomas funcionales y tóxicos; la infección manifiesta, por la existencia de alergia, coincidiendo con síntomas infecciosos y tóxicos. Este estado de infección manifiesta se puede poner de manifiesto clínicamente y éste es un hecho de gran interés que los médicos, en general, deben aplicarse á estudiar en las personas que conviven con los tuberculosos, especialmente en los cónyuges, pues en la mayoría de los casos citados antes, las personas tuberculosas ó con infección

manifiesta, eran los cónyuges de los enfermos debiendo darse a conocer las cifras de contagio conyugal que dan la mayoría de los libros porque solamente se refieren á los casos mortales. Debe tratarse de descubrir este estado de infección manifiesta, porque, como se ha dicho antes, es susceptible de curar dejando al organismo en excelentes condiciones de alergia que le permitirán defenderse de nuevas invasiones.

Tratamiento radioterápico del cáncer del útero (1)

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

En nuestro número anterior, por un error de imprenta, en lugar de decir en la 2.^a columna de la página 219, línea 51 «... á distancia de 35 centímetros» se indicaba la de 0,5 centímetros, error que salvamos haciendo constar que lo verdadero es 35 centímetros.

Siguiendo sus investigaciones Friedrich y Körner estudiaron á continuación *la acción de la distancia foco-piel sobre el tiempo de aplicación de una determinada dosis en campos de irradiación de diferentes tamaños, poniendo la cámara de ionización en la superficie del agua del fantoma*, partiendo de 30 centímetros y midiendo á esta distancia y á 35, 40, 45 y 50 centímetros, el tiempo en que los hilos del electrómetro recorrieran cinco divisiones de la escala, resultando de las tablas obtenidas que *para un determinado tiempo de irradiación, la disminución de la dosis en el aire, con arreglo á la distancia, sigue de hecho prácticamente la ley del cuadrado*.

Para saber en qué condiciones debemos nosotros fundamentar la técnica en los distintos casos que pueden presentarse en la práctica, á fin de enviar á la profundidad en que haya de ejercerse la acción terapéutica la dosis necesaria *sin lesionar la piel*, ó todo lo más provocando en ella un ligero eritema, Friedrich y Körner consideran dos casos distintos:

En un primer caso, si se trata de enviar á una gran profundidad (10 centímetros por debajo de la piel) una dosis de rayos Roentgen lo más alta posible, entonces será conveniente:

- 1.º Una irradiación muy dura.
- 2.º Un campo de irradiación grande.
- 3.º Una distancia foco-piel grande.

Pues no es posible trabajar en pequeña distancia foco-piel en campos grandes, por la gran disminución del cociente de dosis (22,9 por 100 con 10 milímetros Al de filtro, 27,7 por 100 con un milímetro de cobre al reducir la distancia foco-piel de 50 á 25 centímetros), por lo cual, forzosamente hay que trabajar en una gran distancia foco-piel (50 centímetros).

Este mismo procedimiento es el seguido por Wintz (7), para hacer llegar la dosis carcinomatosa á través de un solo campo cutáneo, cuando hay que tratar un carcinoma existente en el mismo espesor de la piel ó inme-

(1) Véase el número anterior.



diatamente debajo de ella, siendo el que utiliza este autor principalmente para el tratamiento del cáncer de mama.

De entre todas las mediciones hechas por este autor y en un primer grupo de ellas, fué observada la influencia del tamaño del campo de irradiación, haciendo ésta desde 30 centímetros de distancia y midiendo á 10 y á 3 centímetros de profundidad. El resultado fué el siguiente:

	A 10 cm. de profundidad.	A 3 cm. de profundidad.
En un campo de 1,5 × 2 cm....	9 %	47 %
— de 6 × 8 » ...	28 »	66 »
— de 10 × 15 » ...	35 »	77 »

De estos números se ve que si es posible hacer llegar á la profundidad con tres puertas de entrada en el campo de 10 × 15 centímetros la dosis de carcinoma, no es esto posible cuando se trate de llevar un gran efecto en el mismo espesor de la piel ó inmediatamente debajo de ella, como cuando hay que tratar el carcinoma de mama, en el cual hay que hacer llegar la dosis mínima de carcinoma, 90 por 100 de la dosis de unidad cutánea á 3 centímetros de profundidad. Este resultado lo obtuvo Wintz, alejando el foco de la piel á fin de reducir lo más posible la debilitación de los rayos conforme á la ley del cuadrado de la distancia, pues en un segundo orden de mediciones que hizo, la dosis profunda importa á 3 centímetros de profundidad, en un campo de entrada

De 9 × 12 cm. y 30 cm. de distancia foco-piel.	74 por 100
De 10 × 15 — 50 — — —	86 —
De 9 × 12 — 80 — — —	86 —
De 15 × 15 — 80 — — —	90 —
De 9 × 12 — 100 — — —	90 —
De 10 × 15 — 100 — — —	93 —

Dosis las tres últimas con las cuales puede tratarse perfectamente un carcinoma situado á poca profundidad por debajo de la piel.

Volviendo á los estudios de Friedrich y Körner, el segundo caso que según estos autores puede presentarse en la práctica, es aquél en el que se trate de influir á gran profundidad un proceso patológico, siendo suficiente por esto una pequeña dosis; entonces será conveniente emplear:

- 1.º La misma dureza de rayos que en el primer caso.
- 2.º El mismo campo de entrada.
- 3.º Una distancia foco-piel pequeña.

En este caso, el cociente de dosis es algo peor y la piel recibe relativamente más rayos que en el primer caso, pero como sólo es necesario una pequeña cantidad de rayos profundos, no se excede la dosis cutánea y además se abrevia considerablemente el tiempo de duración de la irradiación.

Cuando, por último, deben tratarse alteraciones cutáneas se elegirá la distancia foco-piel más pequeña, compatible con la extensión de la lesión á tratar (debe de elegirse siempre por lo menos la distancia foco-piel

doble del diámetro mayor de la región á irradiar para hacer un efecto lo más uniforme posible en toda la relación de la superficie irradiada), y además, se reducirá el espesor del filtro, para conseguir la dosis en el menor tiempo posible, pues «según los experimentos de K^onig y Friedrich hechos con la cámara dosimétrica de grafito, tanto los rayos duros como los blandos tienen la misma acción biológica».

Los resultados obtenidos fueron análogos trabajando con diferentes aparatos con tal de que estos aparatos produjesen las mismas tensiones que habían de hacerse pasar á través de los tubos Roentgen, y como lo demuestran los siguientes cuadros:

Tamaño del campo de irradiación: 6 × 8 centímetros;
distancia foco piel : 35 centímetros.

10 MILÍMETROS DE ALUMINIO				1 MILÍMETRO DE COBRE			
Dosis en la profundidad....	Rotax....	Reform..	Symetrie.	Dosis en la profundidad....	Rotax....	Reform..	Symetrie.
0	100	100	100	0	100	100	100
5	50,8	50,1	52,2	5	51,4	52,0	52,3
10	20,9	19,6	20,2	10	23,0	22,8	22,7

Tamaño del campo: 20 × 20 centímetros; distancia
foco-piel : 35 centímetros.

10 MILÍMETROS DE ALUMINIO				1 MILÍMETRO DE COBRE			
Dosis en la profundidad....	Rotax....	Reform..	Symetrie.	Dosis en la profundidad....	Rotax....	Reform..	Symetrie.
0	100	100	100	0	100	100	100
5	57,8	57,4	57,2	5	66,5	64,8	67,2
10	26,1	26,2	26,3	10	33,6	34,9	34,2

Tamaño del campo: 20 × 20; distancia
foco-piel : 50 centímetros.

10 MILÍMETROS DE ALUMINIO				1 MILÍMETRO DE COBRE			
Dosis en la profundidad....	Rotax....	Reform..	Symetrie.	Dosis en la profundidad....	Rotax....	Reform..	Symetrie.
0	100	100	100	0	100	100	100
5	59,8	60,0	60,0	5	73,8	74,1	73,5
10	31,2	31,8	31,6	10	41,4	40,6	41,0

De todo esto p ueden establecerse las siguientes conclusiones:

1.ª La dosis dominante en un punto dado se compone de irradiación primaria é irradiación difusa.

La curva de dosis, esto es, el cociente de dosis, es tanto más favorable:

2.ª Cuanto más dura es la irradiación primaria,

3.ª Cuanto mayor es el campo de irradiación, y

4.ª Cuanto mayor es la distancia foco-piel.

La dependencia del aumento del cociente de dosis de la distancia foco-piel es diferente para campos pe-

queños y campos grandes. Para los campos pequeños es el aumento pequeño en grandes distancias foco piel; para campos grandes, considerable; aquí se aproximan los valores experimentales á los calculados sólo por la ley del cuadrado de la distancia y la capa de valor medio (Halbwertschicht).

5.ª *Las cantidades de rayos que caen sobre la superficie del cuerpo en la unidad de tiempo con diferentes distancias foco piel, están en proporción inversa del cuadrado de las distancias.*

6.ª *Bajo las condiciones de trabajo indicadas, todos los aparatos ensayados proporcionan prácticamente la misma calidad de rayos.* Por lo tanto, los valores consignados experimentalmente y las tablas establecidas con el fundamento de los mismos, tienen *general validez*, y pueden servir en la práctica como fundamento para una dosificación en la roentgenterapia profunda.

En la práctica deben de hacerse siempre las mediciones en el mismo sitio de la irradiación, tanto si la enfermedad es superficial como si es ginecológica, debiendo introducirse en estos casos la cámara de ionización en la vagina ó en el recto. Cuando no es posible hacer la medición directa, por el sitio en que radica la enfermedad ó por no disponer de cámara de ionización, debe establecerse la dosis profunda por mediciones hechas con fantasmas ó de agua ó de cera y parafina y mediante las dosis porcentuales obtenidas al hacer estas mediciones y establecidas midiendo centímetro por centímetro de profundidad, utilizando distintos tamaños de puertas de entrada de los rayos y distintas distancias foco-piel, y anotando los resultados de estas mediciones en tablas, que servirán para graduar la dosis profunda en cada caso.

Las mediciones hechas por nosotros con nuestro fantoma de cera, parafina y aceite de vaselina, cuya descripción fué hecha en un número de esta misma Revista (8), concuerdan en absoluto con las de Friedrich y Körner y confirman la exactitud del paragrafo 6 de sus conclusiones: midiendo á 10 centímetros de profundidad con un campo de entrada cutáneo de 6×8 , é irradiando desde 25 centímetros de distancia foco-superficie, con una tensión de 200 kilovatios y un filtro de 0,5 milímetros de cinc + 3 milímetros de aluminio, obtuvimos una dosis porcentual de 22 por 100 de la H. E. D. dosis ligeramente superior á la obtenida por Seitz y Wintz, pero hay que tener en cuenta que estos autores irradian desde 23 centímetros foco-piel, siendo, por tanto, mas rápida la disminución de intensidad de la irradiación, debido á la ley del cuadrado. Haciendo la medición á los mismos 10 centímetros de profundidad, pero con un campo de entrada de 20×30 (400 cm.²) y colocado el anticátodo á 50 centímetros foco-superficie, se obtuvo en estas condiciones 40 por 100 de la dosis incidente, y 42 por 100, irradiando desde 60 centímetros foco-piel.

Todavía las mediciones hechas por Holfelder (9) acusan un tanto por ciento ligeramente más elevado dosis profunda, por emplear este autor 220 kilovatios, y así obtiene 24 por 100 á 10 centímetros de profundidad, irradiando desde 25 centímetros un campo de

6×8 , y utilizando un filtro (en armonía con la mayor dureza de los rayos) de 0,7 mm. de cobre + 4 mm. Al. y 42 por 100 irradiando desde 50 centímetros. Holfelder llegó á obtener hasta 44,5 por 100 á 10 centímetros de profundidad, irradiando desde 80 centímetros campos de 25×25 centímetros (625 cm.²). La única dificultad que se presenta al irradiar en estas condiciones es la de la mayor duración del tiempo de irradiación, pues por otro lado se ve que irradiando de esta manera se consigue obtener á 10 centímetros de profundidad y á través de dos grandes campos, una dosis de 90 por 100 de la dosis de unidad cutánea (H. E. D. de los alemanes) que entra ya en la dosis carcinomatosa mínima admitida por todos los autores. Las mediciones de Holfelder han sido confirmadas por los trabajos hechos por Gotslieb (11), expuestos en un artículo aparecido en la *Deutsche medizinische Wochenschrift*.

No pasará mucho tiempo sin que los progresos de la técnica nos permitan emplear sin peligro para el tubo (los cuales se irán haciendo también cada vez más resistentes) tensiones é intensidades mayores, pudiéndose llegar á hacer factible la irradiación utilizando solamente dos grandes campos cutáneos y en una sola sesión, cosa que hoy todavía y para el empleo de los grandes campos á distancia, aparece rodeado de algunas dificultades. Aún así, los rayos Roentgen desempeñan el principal papel en el tratamiento radioterápico del cáncer del útero, puesto que, por una parte, con ellos se consigue hacer llegar el beneficio de la radioterapia á aquellos sitios que, por lo alejados del sitio de aplicación del Radium (cuando se hace uso del tratamiento combinado Roentgen-Radium), es imposible que reciban la acción bienhechora de sus radiaciones, y por otro se ha demostrado modernamente, y las estadísticas más recientes de Wintz lo demuestran hasta la evidencia, que con una técnica bien practicada es posible esterilizar en un tanto por ciento considerable de los casos todas las células carcinomatosas de una enferma afecta de cáncer del útero (*sólo con los rayos Roentgen*), cosa imposible de realizar con el Radium cuando el cáncer ha adquirido ya una gran extensión.

En efecto, con los recientes dispositivos mediante los cuales es posible hacer llegar al tubo una corriente constante de alta tensión, acrece el poder de penetración de los rayos, por provocar esta corriente en el tubo una irradiación más homogénea de una tensión media de penetración más elevada; únase á esto el que el trabajo del tubo es más tranquilo por no recibir la corriente en forma pulsatoria, sino continua, permitiendo esta circunstancia poder enviarle una tensión mayor y se comprenderá el mayor rendimiento profundo obtenido con estos aparatos, hasta el punto de que nosotros hemos interrumpido nuestras mediciones profundas para recomenzarlas una vez se haya adaptado el dispositivo que transformará el neo-intensiv-reform con el que ahora trabajamos en un aparato de corriente constante de 250.000 de tensión por la modificación que evidentemente provocará en ellas, modificando las cantidades profundas de rayos X recibidos por los tejidos.

Si nos hemos detenido algo más de lo que hubiese sido nuestro deseo en lo referente á los estudios de Friedrich y Körner, ha sido porque ellos son el fundamento de la radioterapia moderna del cáncer uterino y han sido de los que se han partido para ir poco á poco perfeccionando un método que aún hoy, que se encuentran en un período de evolución, puesto que no se ha dicho, ni con mucho, la última palabra en él, proporciona resultados superiores á los obtenidos en la radiumterapia; más si se tiene en cuenta que los rayos X no son completados por la *operación*, como lo hace el Dr. Parache con el tratamiento radiumterápico á que somete á sus enfermos.

En efecto, mencionaremos en primer lugar á Kehrer (de Dresde), el cual, citado también por el Dr. Parache en su artículo, es uno de los más ardientes defensores de la radiumterapia. Aun cuando ya hemos dicho que Friedrich ha demostrado la inexactitud de los cálculos hechos por él en sus mediciones, puesto que no tenían en cuenta la irradiación difusa ni la forma del cuerpo irradiante, no puede negársele el mérito de que ha sido uno de los que más han trabajado y llevado adelante esta cuestión. Pues aun este autor, que debido á la enorme dosis que dá, la cual por término medio importa de 6 á 7.000 miligramos hora, y que hace ascender á 4,5 centímetros (?) el efecto profundo del radio administrado en estas condiciones, *reconoce la necesidad de recurrir á la roentgenterapia profunda para esterilizar los elementos cancerosos situados por fuera de la acción del radio* (12).

Esta misma acción limitada del radio ha sido la que, desde un principio de su aplicación, ha hecho que se pensase en completarla mediante la roentgenterapia profunda, y esto es lo que ha sido hecho, entre otros, por Bumm y Warnekros, Opitz y Friedrich, Pankow y Borell. Otros autores han ido más adelante; han prescindido por completo del radium, y actualmente y después de una serie de éxitos no interrumpidos, han concluido por hacer el tratamiento del cáncer del útero exclusivamente por medio de los rayos X, como son Holfelder, y principalmente Seitz y Wintz, el último de los cuales después de haber empleado en años anteriores el radium y los rayos X asociados.

Opitz y Friedrich comenzaron (puesto que actualmente han modificado ya su técnica) irradiando el útero á través de dos grandes campos de entrada para los rayos X (anterior y posterior), de 20 x 20 centímetros, y si la dosis que llegaba al útero era insuficiente (no pasando en la piel de la de eritema) para obtener una radiación homogénea se completaba con aplicaciones de radio ó de mesotorio. En enfermas muy gruesas irradiaban además con los rayos X por un campo vaginal.

Pankow y Borell (13) emplearon el mismo procedimiento, utilizando también las mismas dos grandes puertas de entrada, las cuales, además de tener la ventaja de provocar una gran radiación difusa en la profundidad, tienen la de que la intensidad de la irradiación se conserva aproximadamente igual hasta 10 centímetros alrededor del centro del campo de irradiación, para comenzar á descender después lentamente más allá de esta distancia.

Aun cuando ha sido supuesto que, en general, el carcinoma yace á 10 centímetros de profundidad, no es este siempre el caso que se presenta en la práctica, pues Borell ha establecido, con la técnica del método de Weski para la localización de los cuerpos extraños, exactamente la localización profunda del carcinoma, predominando, como es natural, su desarrollo unas veces hacia adelante, otras hacia atrás y otras á la derecha ó á la izquierda, recibiendo, de esta manera, las distintas porciones dosis diferentes desde 80 por 100 has 100-110 por 100.

Para compensar este defecto, en lugar de irradiar un quinto campo por la vulva, lo evita, para no provocar una reacción muy molesta en este sitio y la suple colocando en el canal cervical una cápsula de radio de 27,5 miligramos de radio elemento durante veinte horas, no habiendo observado al hacer esto ninguna consecuencia desagradable.

Hemos hablado de un quinto campo vulvar al hablar de la aplicación del radio, y es que últimamente los autores no irradian sólo á través de dos puertas de entrada, sino que, después de la localización de la profundidad del carcinoma en el método de Weski, las medidas profundas obtenidas se transportan á un plano transversal del cuerpo, calculando después con las curvas de intensidad cuánto tanto por ciento de la dosis superficial puede llegar al centro del carcinoma, lo que permite calcular la dosis en cada caso particular, según el volumen de la enferma, pudiendo elegirse 2, 3, 4 ó 5 campos, reemplazado este último por la cápsula de radio, teniendo este procedimiento la ventaja de poder prescindir de una gran distancia foco-piel (que Krönig llegó á extender hasta un metro), lo cual supone una duración considerablemente mayor de la irradiación.

Por último, igual técnica que los anteriores ha sido seguida por Warnekros, pero este autor, ante el temor de un dosaje exagerado, debido á la intensidad con que hace actuar el radium, para obtener de él un efecto profundo lo mayor posible, utiliza para la irradiación Roentgen un diafragma, el cual en su centro tiene un travesaño de madera, revestido de caucho plomado para preservar al útero de la acción de los rayos X, quedando transformado así el haz de rayos primarios en dos conos de irradiación laterales, que actúan exclusivamente sobre el tejido conjuntivo de cada lado de la pelvis.

(Continuará.)

ALGO SOBRE EL COLICO HEPATICO Y SU CURACION ⁽¹⁾

POR EL

DR. D. AMALIO GIMENO Y CABAÑAS
Conde de Gimeno.

Poseo otro cilíndrico, de la enferma núm. 1.322 del año 1914, encorvado, del grueso de un dedo pulgar, duro, de fractura radiada, núcleo pigmentado y capa colessterínica que parece tener la forma del conducto donde estuvo alojado.

(1) Véase el número anterior.

do, del colédoco enormemente grande; del modo de su expulsión no podría uno darse fácil cuenta (1). En cambio, hace tres años, otra paciente ofreció al examen la rápida desaparición de cierto tumor resistente y movable en la región vesicular después de un ataque de botulismo agudo que le produjo repetidos vómitos, á consecuencia de los cuales, sin duda, el cálculo pasó al intestino por una fístula (2). Esto originó una obstrucción que le causó la muerte á pesar de ser operada; el cálculo se encontró encajado en la válvula de Bauhin; tenía forma piriforme, color achocolatado y un tamaño que recordaba el de la vesícula que le contuvo. Otras veces no llega tan lejos la piedra migrante. Abramowicz daba cuenta hace pocos meses de un cálculo detenido en el duodeno, engastado en su pared y medio cubierto por la mucosa, y de un gran tamaño, como el de mi observación anterior. Martel, no ha mucho, operando, encontró otro que había llegado al píloro y Peraire ha citado el caso nada nuevo de uno dentro del apéndice. A Ubeda y Sarachaga debemos el relato de un enfermo de obstrucción intestinal que expulsó cálculos biliares por vómito. Labadie-Lagrave publicó una nota de Franck acerca de otra paciente cuya vesícula vació en el útero sus cálculos en el acto del parto. De estas sorpresas hay bastantes: una de ellas debió tener Mateo Realdo Colombo, discípulo y sucesor de Vesale en su cátedra de Padua y luego médico del Papa Paulo IV, cuando, abriendo el cuerpo de San Ignacio de Loyola, halló un cálculo biliar que, horadada la vesícula, había penetrado en una de las ramas de la vena porta, si hay que creer lo que dice J. Copland (3). ¿No recuerda esto aquello de Santa Clara de Montefalco, en la que fueron encontrados tres colelitos, que, en tiempos en que los médicos no podían saber que en la bilis se pudieran hacer semejantes piedras, fueron tenidos por algunas gentes cándidas y piadosas como símbolo de la Santísima Trinidad? (4).

Respecto al dolor característico del cólico hepático, con decir que pertenece al orden de los dolores abdominales se dice bastante para recordar que ha de ser de obscura patogenia. La inervación del simpático, asociada á la del vago, con la intervención también del frénico, rigen el movimiento y la inconsciente sensibilidad del aparato biliar excretor, sensibilidad que al alterarse se hace atormentadora por lo demasiado consciente. Y todavía hay otro centro autónomo

en los ganglios del plexo vesicular parecido al de Auerbach de los intestinos que puede intervenir en la producción del cólico.

Es curiosa la compleja encrucijada adonde van á concurrir nervios de la vida de relación y nervios de la vida vegetativa. Del pneumogástrico á un lado y del frénico al otro parecen colgar, formando la célebre asa de Wrisberg, los ganglios semilunares (ambos, porque también el vago derecho dirige una rama al semilunar izquierdo según Laignel-Lavastine). Debajo de ellos se extiende el plexo solar, centro de prodigiosas actividades. Anastomosis intrincadas y aun no conocidas del todo permiten marchar corrientes centrípetas y centrífugas que unen vientre, pecho, medula y cerebro. A estos elementos nerviosos hay que atribuir el mecanismo del cólico hepático. ¿Cómo explicarlo? Robinson lo hace por la acción inhibitoria del centro autónomo del plexo de la vesícula, á la que dilata bruscamente, cerrando las válvulas y aumentando así la presión de la bilis y espasmodizando los conductos biliares por acción refleja, cosas todas que causan luego la contracción vesicular. Ya he dicho antes cómo en esto interviene la irritación del neumogástrico, que, según su intensidad, obra de un modo ó de otro sobre la vesícula y el esfínter de Oddi, combinando su acción con la del simpático. No hay más que hacer uso de la atropina á fin de paralizar el vago, ó irritar el simpático, para cerciorarse de ello. Partiendo de este mecanismo y entrando en acción la de los nervios que la tienen sobre la motilidad de las fibras musculares, como ha demostrado Doyon, y también el frénico y el plexo solar que preside la cinestesia peritoneal y hepatobiliar, aparece el dolor.

Hace ya cerca de cincuenta años que el profesor de Nancy, Poincaré, ni Enrique el matemático insigne, ni Raimundo el político eminente, pero sí un notable miembro de la familia lorenesa que tantos hombres de prestigio ha dado á Francia, decía que el cólico hepático se debe á la contracción de los conductos biliares. Esa contracción y la de la vesícula no las niega nadie. ¿Para qué habrían de servirles sus fibras musculares? En este caso, la compresión de los filetes nerviosos del plexo vesicular es la causa del dolor. Los experimentos de Muron y Laborde han probado que, excitando las vías, se produce su espasmo. Laveran y Teissier se refieren á los experimentos de Dujardin Beaumetz y Audigé, quienes, con un estilete introducido en el colédoco del perro, producían la excitación espasmódica de los conductos, tan viva, que apenas se podía luego retirar el instrumento. German See citaba los ensayos hechos por Simonowski, que daban lugar á los fenómenos del cólico por medio de excitaciones mecánicas y eléctricas. También opinaba Wetsphal que la contracción de la vesícula y tal vez la del cístico sean las que lo expliquen. Claro se ve en todo ello la intervención del vago y del simpático; pero si algo faltara para darse cuenta del ramillete de dolores que desde el abdomen al cuello atormentan al paciente, están el frénico, y del simpático, especialmente el plexo solar, que con su síndrome agudo de excitación, descrito por Laignel-Lavastine en su conocida tesis de hace pocos años, da mayor relieve al cólico con su dolor característico, con su estreñimiento y con su aumento de tensión arterial, ayudando, por otro lado, á comprender el modo como todo ello encuentra á veces eco en el centro cardíaco durante las crisis angustiosas (1).

No olvidemos al peritoneo, que también reclama el dere-

(1) Labadie Lagrave dice que los cálculos del cístico, del colédoco y del hepático son siempre por migración. Pudiera ser esto verdad respecto á los dos primeros, pero no al último. El caso de la enferma que yo cito es digno de particular estudio, porque la forma de su cálculo está modelada por la de un conducto ensanchado, y no pudiendo ser el duodeno, porque hubiera habido obstrucción, parece ser que debiera haber sido el colédoco, y, sin embargo, la paciente, que lo había expulsado hacía tiempo, no supo dar los datos necesarios para formar juicio.

(2) Umber dice que los cálculos voluminosos no pueden pasar al intestino no más que por fistulas cístico cólicas, porque en el duodeno producirían obstrucción.

(3) J. Copland: *Dictionary of practical medicine*, pág 394, Londres, 1830.

(4) En la biografía de la Santa, escrita muy pocos años después de su muerte por Berenguer de Saint Affrique, se lee: «Pero en el hígado se encontraron tres piedras, cada una del grueso de un dedo de mujer. Su forma era circular, y su color, entre el pálido y obscuro, con un tinte que no era comparable á ningún otro. La divina Trinidad se hallaba aquí en la forma, en el número y en el absoluto parecido del contorno y del color de las tres piedras...». El interesante libro del danés Joergensen, traducido al francés con el título *Pèlerinages franciscains*, comenta la tradición, y protesta contra ella, diciendo: «*Domeneddio non e buffone*, como decía Benedetto Matteucci. El Dios del cielo y de la tierra, el Dios de la vida y de la muerte, el padre, redentor y juez de la humanidad no hace estúpidos juegos de escamoteo ni aun con los cálculos hepáticos de una santa...».

(1) Hartzler ha examinado la sensibilidad de la vesícula biliar, que sólo es dolorosa á la distensión y al estiramiento y carga sobre el simpático la responsabilidad de este dolor.

cho de intervención; el peritoneo, que cuando se halla en estado normal apenas es sensible, pero que con la flegmasia aguda ó crónica se hace irritable. No se puede prescindir de hacer entrar en línea este dolor peritoneal que ha dado lugar á tantos trabajos desde que Haller negaba al peritoneo toda sensibilidad y Bichat hacía lo mismo con el simpático al ver que los perros se comían sus propios intestinos sin sentir dolor. Los últimos estudios experimentales y las intervenciones quirúrgicas modernas han empezado á probar si la tienen ó no la tienen y de qué modo la manifiestan. Parece estar demostrado que las hojas peritoneales, más la parietal que la visceral, son especialmente sensibles á las excitaciones mecánicas de tracción, distensión, compresión fuerte, pellizcamiento; es decir, á los excitantes á que no están habituadas, porque, ajustando nuestro parecer al de Hertzler, pudiéramos decir que el peritoneo visceral está hecho para avisar los cambios de sitio, de forma y de volumen, de dislocación y de distensión de las vísceras abdominales (1).

Pero aparte de lo que he dicho como expresión de la ciencia más conocida respecto á las principales causas y mecanismo del cólico hepático, especialmente en lo que se refiere al dolor, he de hablar de un nuevo concepto que de él puede tenerse, y que, para explicar ciertos fenómenos, no está mal admitir. Los hechos que le sirven de fundamento son hechos experimentales de una fisiología patológica humoral muy digna de atención.

Sabido es de todos la importancia que va adquiriendo la noción moderna de la coloidoclasia dependiente de una disposición especial que ha venido á reemplazar antiguas diátesis é idiosincrasias. Los rápidos trastornos ocurridos en los choques (que en el fondo son alteraciones íntimas de los citoplasmas celulares y de los líquidos que los bañan), para hacer tomar al organismo una determinada dirección patológica, se deben á una característica esencial de cada individuo, á una particular complexión que marca la resistencia ó la facilidad á enfermar según los casos y que sólo hallan por ahora explicación en las teorías de la anafilaxia que tuvo Richet el acierto de dar á luz.

Widal, Abramie y Lermoyez, cuyos nombres, con el de algunos de sus colaboradores, no pueden dejarse en silencio cuando se habla de esto, aceptan la anafilaxia como una fácil tendencia á reaccionar en forma de choques contra las más diversas causas, y dicen que tiene su punto de partida en vicios humorales, en una verdadera diátesis, que debiera llamarse diátesis coloidoclásica; aunque luego cuidan bien de añadir que esta anafilaxia no puede dar clara idea de todos los fenómenos del choque espontáneo observado en la clínica. Como se ve, esta explicación y otras que se dieran más extensas no revestirían de gran novedad á la nueva noción de la diátesis, si no fuera porque está apoyada en hechos experimentales. Lo notable de esta diátesis coloidoclásica es que mínimas cantidades de ciertos agentes al parecer comunes, ó agentes físicos ordinarios, hacen brotar de ella los síntomas del choque en determinados casos; y que en algunos sujetos que tienen regiones de constitución coloidal más frágil (aparato, órgano, tejido ó humor), el choque se manifiesta con mayor facilidad en estos rincones orgánicos, respetando los demás. Pribam ha dado de ello una prueba experimental: ha provocado vómitos y dolores violentos por choque coloidoclásico en un enfermo de úlcera gástrica, inyectando parentéricamente una albúmina vegetal llamada novoprotina. Así pudieran explicarse algunos cólicos hepá-

ticos. Un autor antiguo dice que la leche de las locas produce cólicos á los niños á quienes dan el pecho. Se observan durante el choque fenómenos que estaban antes lejos de haberse registrado y que demuestran el partido que se puede sacar de la teoría para ciertos mecanismos patogénicos. Y en cuanto á la acción de las pequeñas cantidades á fin de hacer explotar el choque coloidal, Lumière piensa que es muy posible que mínimas porciones de proteicos sin transformar, pasando á través de descamaciones epiteliales en el intestino, y llegando á la sangre como cuerpos heterogéneos, logren producir fenómenos de anafilaxia que confirmen este modo de ver.

De sospechar es que las conmociones coloidales que sobrevienen en el interior del organismo influyan en las reacciones, cambien los signos y las cargas eléctricas y modifiquen la cantidad de algunos cuerpos en los elementos celulares y en los humores. El calcio ultrafiltrable aumenta durante el choque coloidoclásico en la sangre por la acción de peptonas inyectadas, cosa que han probado Blum, Delaville y Van Calauert. En personas muy sensibles por la inestabilidad de sus coloides, ciertos modificadores, que son agentes que á otras no causarían trastornos, pueden ser muy activos. Mac Carty ha provocado el choque á un diabético por medio de los rayos violetas. Esto y lo de Lumière, confirmado por la observación clínica y la de laboratorio, prueban cuán verdad es que el cuerpo excitador sirve en casos tales de fulminante que dispara ó hace detonar, dando libertad á grandes energías almacenadas en masas cuyo equilibrio no muy estable rompen con mínima fuerza.

Fijémonos en todo ello y comprenderemos cómo se ha podido aplicar la teoría que se desprende á la patogenia del cólico hepático, siempre contando con la intervención del sistema nervioso de la vida vegetativa, rápido en reacciones fuera de la esfera de lo consciente. No hace apenas tres meses lo hacía Parturier citando varios casos de enfermos atacados de cólicos hepáticos los unos por la inyección de sueros, los otros por vacunas y autovacunas, por crisis hemolíticas de fatiga, por la acción de grandes fríos ó por insolación. Acompaña estas afirmaciones, que á otros parecerán extrañas, menos á los que estamos acostumbrados á tratar enfermos de esta clase, con hechos observados por Besaçon relativos á la gota y al reumatismo; con los de Vaughan, Whesler y Gidley, por medio de proteínas, y si me apuráis, con otros de vosotros mismos pudiera afirmarlo, porque habéis tenido ocasión de ver presentarse el cólico por las causas más comunes, v. gr., al poco rato de tomar ciertos alimentos, de acercarse una menstruación difícil, etc., etc. Yo he conocido casos verdaderamente notables, que si alguna vez pudieran explicarse por una vagarona clara como en la enferma hace años observada que durante una tempestad tenía dolores al compás de las descargas eléctricas dentro del síndrome completo del cólico hepático, en otras ocasiones sería imposible explicarlos más que por un verdadero choque coloidoclásico, como en dos enfermos también míos: uno, en quien el dolor aparecía indefectiblemente cuatro horas después de comer algo de huevo por disfrazado que éste estuviera, y otro, siempre lo mismo, tras de una cucharada de fresas. He visto también producirse el cólico hepático después de una inyección de suero antidiftérico en una señora que hacía mucho tiempo que no los tenía. Luego he observado la confirmación del mismo hecho ó parecido. Entonces recordé haber leído un estudio de Lafforgue sobre la *epigastralgia sérica* por excitabilidad del vago y que bien pudiera ser como el cólico hepático observado por mí. Dice Parturier que lo notable en casos semejantes es la mínima cantidad de substancias provocadoras que basta para pro-

(1) Son tan vivos en los perros los dolores por estiramiento y pellizcos del plexo solar, que gritan aun estando cloroformizados.

ducir el trastorno, y pone como ejemplo lo que sucede en el choque de los ataques de gota.

¿Que cómo se puede dar idea, siquiera aproximada, de lo que hay en el fondo de estos fenómenos? No será fácil encontrarla; lo prueba la multitud de teorías ofrecidas á la consideración del que se interese por saberlas. Ahora bastará recoger y compilar los hechos. ¿Explicarlos en el cólico hepático por descargas vesiculares como cree Parturier? ¿por contracciones en el choque anafilático espontáneo que en algunas personas se observa? ¿por repercusión de la coloidoclasia, *loco minoris resistentiae*, lo mismo que en el caso citado por Pribam del enfermo de úlcera gástrica? Mejor será no contestar á estas preguntas. Se nos ha hecho un nuevo desgarrón en el velo ocultador de secretos y misterios. Tratemos de aprovecharlo.

*
*
*

Estoy llegando, señores, al punto final de mi discurso, no sin el temor que me acompaña hace rato de haber traspasado el límite de vuestra bondad al escucharme. He de hablaros ahora de lo que más interesa al justo egoísmo del enfermo y al noble altruismo del médico: de la curación del cólico hepático. Perdón por usar de nuevo el nombre del síndrome en vez del de las lesiones que son su raigambre orgánica: eso facilita mi tarea porque lo que sobresale y domina es el cólico, y lo que asusta y abruma y hace en ocasiones imposible la vida es el cólico también.

Sobrentendido es que para curarle hay que obrar sobre las lesiones á que se debe. De dos clases son éstas: unas, extrínsecas, de órganos vecinos, y otras, intrínsecas, las de la vesícula y vías biliares. No quiero ocuparme de las primeras, que, como sabéis, resultan excepcionales en la patogenia del cólico: me embarazarían ahora; no son, pues, del caso. Las segundas quedan con justo motivo dentro de mi propósito. Y de este modo se simplifica asimismo el problema que las siguientes preguntas plantean: ¿se puede curar el cólico hepático; es decir, se pueden curar la colelitiasis y la colecistitis, que, juntas ó separadas, pueden producirlo? Yo no vacilo en decir que sí: nunca se han tenido por incurables. Pero hay otra interrogación que viene en seguida: ¿es posible su curación por medio de agentes higiénicos y farmacológicos? Y yo vuelvo á contestar de un modo afirmativo. Se lee en Hartmann, y es cirujano, que las colecistitis agudas suelen curarse así, y que esto explicaría el hallazgo de cálculos en algunas autopsias sin que hubiera habido durante la vida síntomas bastantes para sospecharlos. Roger asegura, por su parte, que ciertas concreciones de las vías biliares pueden desaparecer cuando el catarro que las engendró desaparece, y cita los trabajos de Frerichs, Naunyn y Hansemann. ¿Por qué no ha de admitirse la curación de una vesícula inflamada lo mismo que la de los intestinos ó de la vejiga urinaria, cuyas lesiones flegmáticas pueden alcanzarla con el recurso de las drogas ó de la higiene? Respecto al receptáculo de la bilis tiene también la Naturaleza especiales procedimientos. A la atrofia que algunas veces sobreviene la consideraba Labadie-Lagrave como un hecho de curación; como una especie de medio de defensa, diría yo, que el organismo pone á disposición de una terapéutica natural. Umber opina como Labadie-Lagrave, y dice lo que es de común saber: que las colecistitis se curan á veces por esclerosis, quedando la vesícula pequeña, retraída y dura, y hasta calcificada. Este proceso es lógico. El tejido conjuntivo, ávido de crecimiento y pronto á ahogar los elementos inflamados ó necrosados é inservibles, sirve, juntamente con la cal, para estos menesteres; para estos burdos remiendos con que la fuerza plástica, menos

hábil y poderosa que en el embrión, suple como puede las deficiencias de la enfermedad, calafateando las grietas por donde pudiera colarse la muerte. ¿Es que se curan de otro modo los estragos del bacilo tuberculoso en los pulmones? La curación de las alteraciones patológicas que dan lugar al cólico hepático se obtiene por la desaparición de la flegmasia, si ésta existió; y, si había cálculo, por su expulsión ó por su retención inofensiva dentro de la vesícula para seguir allí meses y años en plena curación clínica sin producir nuevos cólicos, ni apenas molestias capaces de anublar grandemente la euforia relativa.

¿Que esto no es curar? Vamos despacio. El individuo que enferma y cura no vuelve jamás á ser el mismo. Ha sido teatro durante su enfermedad de fenómenos irreversibles. La patología moderna ha aceptado esto como un dogma. Los humores, las construcciones coloidales, las actividades de las células y el ritmo metabólico han sufrido cambios, y, á consecuencia de ellos, han adquirido una nueva orientación hacia la inmunidad del sujeto ó hacia la mayor ó menor inclinación á enfermar otra vez. La dolencia que pasa no se va sin dejar huella. Las cicatrices de la viruela no son el único ejemplo de los estigmas con que marcó al paciente el proceso que acabó curándose. Y así como no hay una salud absoluta, porque no existe nadie que no se vea aquejado de alguna incomodidad, así tampoco deja de haber bastantes curaciones relativas, que llamamos clínicas, pero que no son de verdadera y perfecta restitución integral. Al que fué enfermo en este caso y curó, le basta con disfrutar de la vida sin grandes obstáculos, y tal puede ser su bienestar, que él mismo se considere bueno del todo. Los tuberculosos, los reumáticos, los enfermos de gota pueden curarse así. No hay motivo para negar semejante curación al cólico hepático.

¿Qué cuáles son los medios por los que se cura? No temas que os canse; voy á deslizarme, sin ahondar, por un terreno trillado. Un esquema me bastará. Los enfermos crónicos de dolencias paroxísticas ofrecen á la práctica del médico dos órdenes de exigencias terapéuticas: en ellos hay que atender á conseguir la desaparición de la crisis y después á evitar que ésta se presente de nuevo; y para ello hay que atacar al mal en su raíz. La primera exigencia tiene en el caso del cólico hepático un imperativo de inaplazable ejecución. El dolor abdominal, que acusa la rebelión del simpático, es tan angustioso é insoportable, que pide urgentemente ser calmado: nunca tuvo indicación alguna tan riguroso carácter. Gracias que el dolor, ese enemigo del hombre, encuentre siempre remedio. En la heráldica de nuestra nobleza de médico debiera ser el *divinum est opus sedare dolorem* de la Medicina hipocrática nuestra esclarecida divisa.

Falta imperdonable será no acudir presto á hacer desaparecer el del cólico hepático. El práctico que malgastó el tiempo con paliativos insuficientes, creyendo que es preferible dejar franco el paso á lo que juzga ser natural medio de expulsar el cálculo, comete una falta sin perdón.

(Continuará.)

Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía.

SESIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 1925

Caso clínico.

Dr. Sáinz de Aja.—Nos relata la historia de un enfermo afecto de una lesión ulcerosa en la cara inferior del pene, sin bordes despegados y muy infiltrada, que venía padeciendo el enfermo desde hace algún tiempo; éste es específico

antiguo mal tratado y por esta condición y no haber encontrado el bacilo de Ducrey, se diagnosticó en un principio como una lesión terciaria. Tratada en este sentido y hasta localmente, resistió á las medicaciones empleadas, por lo que se decidió extirparla para al mismo tiempo hacer de ella un estudio anatomopatológico. Rápidamente se ha desarrollado una lesión venérea típica en toda la herida operatoria, por lo que sin duda alguna y á reserva de lo que nos diga la biopsia, la lesión era venérea, lo que demuestra el poco valor de no encontrar el bacilo de Ducrey y la importancia de las autoinoculaciones en el diagnóstico del chancre venéreo.

Neurorrecidiva sífilítica post-salvarsán.

Dr. Covisa.—Hace un estudio minucioso de las distintas teorías que han explicado los casos de neurorrecidiva sífilítica, recordando las múltiples discusiones sobre si era ó no de naturaleza tóxica; hace mención de las ideas sustentadas por el profesor Azúa, el cual las consideraba consecutivas á no fijarse el arsénico en las meninges y expone á continuación un nuevo caso muy parecido á otro ya publicado y visto en la clínica del Dr. Azúa, en el que después de un tratamiento insuficiente hubo una parálisis facial doble. El caso actual, trátase de una mujer, de treinta años, con sífilis conyugal desde Septiembre de 1924. Acude á la consulta en pleno período secundario, con algias múltiples y una sífilide generalizada. Se trata con cuatro inyecciones de neo hasta poner 1 ½ gramos y simultáneamente se pone otras seis inyecciones de neotrepol; abandona la enferma el tratamiento y al mes de este abandono se presenta una anestesia de labio inferior que es acompañada de cefalalgias occipitales intensas. En Diciembre del mismo año aparece una parálisis facial doble, más intensa en lado izquierdo, acompañada de vértigos y vómitos. Se le hace punción lumbar y análisis de líquido, que da el siguiente resultado: Pandy positivo de una cruz, albúmina 0,40, Wassermann positivo de tres cruces desde 0,5 c. c., linfocitosis considerable y Wassermann en sangre también intensamente positiva. Es tratada con cianuro venoso, experimentando rápidamente una franca mejoría, ya que después de cuatro inyecciones en que se inyectaron 8 centigramos, desaparecieron las cefalalgias y se va restableciendo la movilidad de la cara.

Recordar las antiguas discusiones y anotar un nuevo caso más de parálisis doble por meningitis basilar, es más que nada el objeto de esta comunicación.

Dr. Sáinz de Aja.—El interés del caso á su juicio estriba en que se debe insistir en la necesidad de no hacer curas insuficientes, ya que serológicamente pueden quedarse los enfermos en plena actividad, de aquí que se precise igualmente hacer Wassermann al finalizar una serie antisifilítica debiéndose continuar el tratamiento mientras éste sea positivo.

Datos estadísticos de sífilis en el decenario 1913 á 1923.

Dr. Sáinz de Aja.—Por su curiosidad é interés y en forma esquemática (ya que el Dr. Sáinz de Aja publicará este trabajo en extenso con sus correspondientes reflexiones y comentarios), publicamos á continuación las cifras que el Dr. Sáinz de Aja leyó y que poseemos gracias á su atención de entregárnoslas.

Los casos de sífilis vistos entre 48.000 enfermos son 14.204, clasificados en la siguiente forma:

Año.	Enfermos vistos.	SÍFILIS PRIMARIA (CHANCROS)		Sífilis 2.ª	Sífilis 3.ª	Sífilis preoz.	Congénita tardía.
		Genitales	Extra-genitales.				
1913.	405,5 %	79,5 %	8,5 %	225,5	57 %	2 %	17 %
1914.	261	71	8,5	157	46,5	6	8,5
1915.	303,5	57	8,5	198,5	47,25	3,5	7,5
1916.	300	102,50	8	186,75	49	2,25	5
1917.	293,5	92	9,33	192	31,25	4,25	4
1918.	313,83	83,16	6,5	178,66	51,50	3	8,25
1919.	317,33	91,66	3	172,50	55,83	4,16	4,50
1920.	408,66	82	2,80	162,33	20	1,33	1
1921.	254	69,8	1,14	180,20	32,6	1,80	4,80
1922.	284	69,57	1	143	30,14	2,44	4,42
1923.	253,25	59	9	98	28,2	0,40	6,80
	Media.	Media.	Media.	Media.	Media.	Media.	Media.
	295,91	77,625	6 %	168,17	37,18	3,25	5,96

Intervienen los Dres. Bejarano y Covisa coincidiendo en que todos vemos menos cantidad de sífilis, sobre todo de lesiones contagiosas. Aporta el Dr. Bejarano que en la disminución de la sífilis de 1921 á 1923 influye sin duda alguna la introducción del bismuto en la terapéutica de la sífilis y el Dr. Covisa señala que en cambio las lesiones terciarias viscerales van aumentando sin duda alguna porque cada día se van diagnosticando mejor.

Caso de sífilis, bismuto y arseno resistente.

Dr. Bejarano.—Es un sífilítico latente que se trata con bismuto insoluble y en pleno tratamiento le aparece una lesión ulcerosa en pene en la que se encuentra abundantes treponemas. En vista de que en pleno tratamiento por bismuto es cuando apareció la lesión, es cometido el enfermo á tratamiento salvarsánico no alcanzando la curación cuando se llevaba puesto 2 gramos de neosalvarsán, consiguiendo por fin la curación tratando al enfermo con novasurol.

Dr. Portilla.—Recuerda un caso que ya presentó en esta Academia en que el enfermo fué arseno y bismuto resistente recidivando numerosas veces unas placas que presentaba en surco balano prepucial.

Dr. Barrio de Medina.—Ya que de arseno y bismuto resistencia se habla he de notificar, conforme prometí, que el «caso clínico» que se discutió en la sesión pasada de esta Sociedad, no era sífilis, ya que nuevos Wassermann hechos hasta por distintos laboratorios han sido negativos.

Dr. Covisa.—Aconseja la medicación de novasurol unida al neo en estos casos de arseno y bismuto resistencia.

DR. BARRIO DE MEDINA.

Bibliografía. (1)

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, por el Dr. Enrique Claude. Tomo 1.º, 571 páginas. Octavo mayor. 97 figuras. Casa Salvat, Barcelona, 1923. Sin indicación de precio.

Es este Compendio, uno de los libros de mayor valor didáctico, entre los que se publicaron recientemente dedicados al estudio de las enfermedades nerviosas.

El original francés nos era familiar desde su aparición. Ocupa y ocupó siempre, lugar preferente sobre nuestra mesa de trabajo.

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

Su mérito mayor es, sin duda alguna, la sistematización. Todas las cuestiones se exponen con un método que facilita de modo considerable el estudio y, lo que es mejor, la fijación y conservación de las nociones fundamentales. En especialidad tan compleja, tan en formación como la Neurología, representa esta cualidad algo esencial. Otras hay aparecidas casi simultáneamente con la de Claude, y de las cuales no sabría decir en qué rincón de la biblioteca se hallan.

El libro que comentamos es un facilitador del estudio y de la consulta, elemento de éxito que suelen olvidar los autores. No es fácil perderse en éste, si en otros donde el dato no se encuentra ó si se halla es desvencijado, sin amarras, rota toda cohesión con el resto del texto.

Contiene todas las novedades de algún relieve en el año en que apareció y destacan, como capítulos plenos de interés el de los tumores cerebrales, el de la encefalitis letárgica, la sífilis cerebral, la enfermedad de Wilson y el síndrome del cuerpo calloso.

Este primer tomo comprende sólo las enfermedades del cerebro, cerebelo, meninges, pe túnculos cerebrales, tubérculos cualirigénicos, protuberancia y bulbo.

La traducción es leal, aun cuando pueda acusársela de estar hecha en un estilo lento, un poco anquilosado. También se percibe el carácter automático de la versión. Siervo estas objeciones, puede calificarse de aceptable sin rebasar estos límites de discreción, ni para más ni para menos.

Es anónima. Ignoramos los motivos aun cuando desde luego los declaramos recusables. Tres son las razones que á ello nos impulsan.

En primer término, la consideración que debe guardarse á todo trabajador intelectual. Verter obras científicas, al castellano, no es oficio de pan llevar. Exige primero identificarse con el espíritu del autor, luego reflejar su forma, su alma, los cauces de su psicología. Todo ello puede suponer, á veces, casi tanta dificultad como haberla hecho original.

La segunda razón, es que rehúsa la firma, rehúsa la responsabilidad. El nombre del traductor debe consignarse porque equivocado no cabe acusarle de las faltas, y libre de sanciones y alabanzas, su esmero por fuerza ha de decaer dándole igual el grado de perfección.

Por último, aun cuando declaramos lealmente que no nos exalta tal duda en el presente caso, cabía pensar que la versión no fué hecha por un técnico capacitado por el cultivo asiduo de la especialidad.

Sobresalta un poco la idea de que sea posible tener un traductor á sueldo, encarga lo de poner en castellano todo lo que caiga por banda. No cabe discutir que las Ginecologías deben ser traducidas por un ginecólogo; las Oftalmologías por un oftalmólogo, etc., etc.

Y no creo totalmente necesario aclarar que estos pequeños reparos en nada invalidan el alto valor y la gran eficacia didáctica del volumen «Enfermedades del sistema nervioso», escrito por el profesor Claude.

DR. CÉSAR JUARROS.

LA OFTALMOSCOPIA Á LA LUZ LIBRE DE RAYOS ROJOS, por el doctor D. Angel Castresana — Volumen de 207 páginas, con 21 figuras y 21 láminas en color intercaladas en el texto. Editorial Plus Ultra. 1925.

Notable es por todos conceptos el esfuerzo realizado por el Dr. Angel Castresana, autor del primer libro que se publica en lengua castellana acerca de asunto tan nuevo é interesante como es la Oftalmoscopia á la luz exenta de rayos rojos, con la que se pueden observar *in vivo* los múltiples detalles, tanto fisiológicos como patológicos, del fondo del

ojo, que pasaban inadvertidos á la exploración oftálmica ordinaria y algunos de ellos hasta imposibles de ver al examen histológico, como es la coloración amarillo-limón de la mácula, ya anteriormente comprobada por nuestro sabio Ojeda y cuyo papel antifotogénico (contra los rayos de onda corta) ha sido el primero en enunciar.

El aprovechado aprendizaje del autor en la clínica madre del procedimiento, la del profesor Vogt, de Zurich, y su experiencia personal en esta exploración, han sido bagajes suficientes para decidirse á la publicación de este libro.

Todas las evoluciones, fundamentos, aparatos y técnica y explicaciones aclaratorias del procedimiento, á la vez que la atenta, escrupulosa y completa observación, en el sentido oftalmológico más amplio (con exámenes de laboratorio, campo visual, tensión ocular, microscopio corneal, etc., etc.) y por la luz libre de rayos rojos, de 20 casos personales, constituyen la materia de esta excelente á la vez que artística publicación, verdadera guía de los que deseen iniciarse en esta exploración, actualmente imprescindible, y que no conozcan el alemán.

DR. MARÍN AMAT.

Periódicos médicos.

OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. Fecundación y embarazo, después de los injertos de ovario ó de óvulo, por Tuffier y Bour.—En primer término, establecen los autores la distinción entre los injertos, es decir, la traslación del ovario libre sin pedículo vascular, y las trasposiciones de la glándula unida á su pedículo vascular y nervioso. Asimismo hay que distinguir, en el orden experimental, los injertos autoplásticos (transplantaciones sobre el mismo animal de su propio ovario ó de un fragmento del mismo), de los injertos homoplásticos, ó transplantaciones del ovario de una hembra cualquiera á otra de su misma especie.

El injerto del ovario de una mujer á sí misma, es decir, la transplantación del ovario ó de un fragmento de ovario á un punto cualquiera del organismo de la propia mujer durante su vida genital, va seguida al cabo de tres á cinco meses de una vascularización de la glándula que la permite desarrollar la influencia que le es propia sobre el metabolismo general con reaparición de las reglas por un tiempo variable que puede alcanzar, á veces, hasta diez años. La transposición al útero, al ligamento ancho ó á un punto próximo del ovario provisto de su pedículo vascular y nervioso, no provoca el menor cambio en el estado general, empezando á vivir y á funcionar inmediatamente sin que la menstruación se altere en lo más mínimo, ni en su ritmo, ni en su duración habituales.

El injerto autoplástico del ovario en el cuerno uterino permite el embarazo con parto á término.

El injerto homoplástico quizá pueda excepcionalmente dar algún resultado positivo, pero hasta ahora está permitida la duda.

Como resumen de una serie de interesantes trabajos experimentales y clínicos los autores han llegado á las conclusiones siguientes:

Los injertos ovarianos libres practicados durante la vida genital de la mujer, y, sobre todo, cuando se trata de autoinjertos, tienen, desde el punto de vista de la salud general de la mujer, la más beneficiosa influencia, restable-

ciéndose la menstruación en general de tres á cuatro meses después de la operación y persistiendo, por término medio, de cinco á diez años. Desde este punto de vista, es interesante hacer notar la larga vida del injerto, como si el ovario, tejido noble, por contener el porvenir en potencia, tuviese una vitalidad más grande que los otros tejidos.

Los injertos ováricos libres en el útero pueden ir seguidos de embarazo, según ha demostrado la experimentación en algunos animales, y las tentativas hechas en algunas mujeres.

La transplatación del ovario provisto de su pedículo vascular y nervioso, en el útero, es una operación lógica y útil; lógica, puesto que, estando indemne el pedículo vascular, el ovario se nutre perfectamente y el ovisaco llega á la madurez y vierte el óvulo en la cavidad uterina en la que puede producirse la nidación. La fecundación es, pues, posible y, cuando ella se produce, puede también con frecuencia ser conducida á término, llegando el parto normalmente y dando nacimiento á niños bien constituidos. En todos los casos, estas transposiciones constituyen una operación útil puesto que el ovario vive y funciona inmediatamente, y la menstruación no sufre, de ordinario, la menor alteración ni en su ritmo ni en su duración, conservando á la mujer en un estado general excelente y librándola de los accidentes de la menopausia anticipada.

En cuanto á los injertos de óvulos, sólo una experiencia ha dado resultados positivos. Dos huevos fecundados de una coneja cubierta treinta horas antes por un macho holandés fueron extirpados de la trompa en bipartición y en cuatripartición é implantados en la extremidad libre de una trompa de otra coneja fecundada por un macho belga. Esta coneja trajo en el parto siete conejos, cinco belgas y dos holandeses.

Esto prueba que la naturaleza y la especie son determinadas por la fecundación, pudiendo tener lugar el desarrollo, bien en el útero correspondiente, bien en otro cualquiera de la misma especie. El tejido uterino se encuentra con un óvulo y, sin ocuparse de su origen, sufre por este hecho todas las modificaciones orgánicas necesarias para su nidación, su desarrollo y su expulsión en tiempo oportuno. El útero, en este caso, empolla como la gallina hace con un huevo de ánade. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, número 33. Sesión del 14 de Octubre de 1924.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Orientación de la cirugía del simpático, por René Leriche.**—La cirugía del simpático tiene mucho de empirismo por falta de nociones fisiológicas precisas, lo que hace que algunos la consideren como una fisiología experimental quirúrgica; pero en la hora actual parece haber salido ya del período heroico para entrar en una fase de estudios metódicos que acaso lleguen á fijar las normas definitivas en que debe desenvolverse. Entretanto, la primera regla que debe tenerse en cuenta es la de reducir al minimum los destrozos fisiológicos, evitando sistemáticamente la extirpación de los ganglios y limitando la intervención á actuar sobre las ramas pre y postganglionares. La importancia de los ganglios de la cadena lateral no reside solamente en el hecho de dar origen á las fibras postganglionares somáticas y espláncicas, si no más bien quizá en el de constituir el punto de partida de los reflejos que en todo momento regulan las necesidades y el consumo de los tejidos y de los órganos de la economía entera. Y aun cuando los medios de investigación actuales, sumamente imperfectos, no hayan permitido apreciar el

daño de la supresión brusca de los ganglios, no por eso estamos autorizados para afirmar su inocuidad, pues resulta antifisiológico el admitir que, para suprimir algunas fibras sensitivas de una pequeña región muy localizada, pueda destruirse sin peligro el centro de asociación de los innumerables reflejos coordinadores de las necesidades de un territorio inmenso. A pesar de las afirmaciones de Jonesco relativas á la inocuidad de la ablación de una y aun de las dos cadenas simpáticas cervicales, desde el ganglio superior hasta el primer torácico inclusive, y por grande que sea la experiencia del eminente cirujano de Bucarest, es imposible admitir que esta supresión se halle exenta de inconvenientes, máxime cuando, según ha hecho notar Danielopolu, la red ganglionar extirpada en la simpatectomía cervicotorácica contiene, á más de las fibras centrípetas que aportan la sensibilidad á los órganos torácicos, fibras centrífugas que son aceleradoras cardíacas, vasoconstrictoras pulmonares, vasomotoras coronarias, vasomotoras y nervios sudorales y pilomotores de la cabeza y de los miembros superiores y nervios del iris y del músculo de Muller. En un anginoso, por ejemplo, con miocardio débil, no es posible que sea indiferente interrumpir los filetes vasomotores del corazón y los vasomotores pulmonares y coronarios. El tratamiento quirúrgico de la angina de pecho no consiste, pues, ciertamente en extirpar la cadena ganglionar cervicotorácica; la idea en que se inspira es acertada, pero la realización es mala. Y lo mismo puede decirse del tratamiento de la enfermedad de Basedow por las intervenciones sobre el simpático: aquí debe tenderse á no seccionar más que los filetes cardíacos, los nervios tiroideos y los nervios oculares que dependen del simpático, pero sin suprimir el ganglio cervical superior por ser ello completamente inútil. En tanto que vayamos adquiriendo nociones fisiológicas más seguras que nos permitan una acción todavía más localizada y más precisa, nos será fácil con un poco de cuidado no cortar más que los nervios que parten del polo superior, del borde interno y del polo inferior, dejando intactos los ramos comunicantes cervicales. Volviendo á la angina de pecho, es indispensable llegar á poder determinar con precisión los caminos que siguen las impresiones centrípetas de la región cardioaórtica y limitarse á interrumpir éstas exclusivamente.

Claro es que quirúrgicamente es más sencillo obrar sobre los ganglios que sobre las ramas, pues suprimiendo el cuadro de distribución se está seguro de cortar todos los hilos; pero aparte de los casos en que la vida está amenazada—por aquello de que la necesidad carece de ley,—¿no sería preferible intentar hacerlo mejor, buscando los puntos de paso precisos de las conducciones respectivas y actuando solamente sobre ellas? El resultado de una operación no depende del volumen de las partes extirpadas, sino que, por el contrario, el ideal consiste en obtener los efectos deseados con la menor cantidad posible de daño. Orientada en la forma dicha, la cirugía del simpático quedaría reducida á una serie de neurotomías electivas que harían necesario el concurso de la fisiología; pero mientras tanto conviene dedicarse sin entusiasmos imprudentes á un análisis detenido para determinar con la mayor exactitud posible las consecuencias fisiológicas de la menor intervención sobre el simpático, procurando aislar en el hombre las funciones de algunas ramas olvidadas hasta aquí, como las ramas comunicantes que representan quizá uno de los puntos en que la cadena del simpático se presta á un análisis más objetivo. Solamente cuando el balance de este trabajo preliminar pueda ser hecho es cuando podrá decirse que existe realmente la cirugía del simpático. (*La Presse Médicale*, número 79, 1.º de Octubre de 1924.)—T. R. Y.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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.

CONTENIDO: Sección profesional: Boletín de la semana, por *Diego Carlán*. — El profesor Jean Bergonié, por el *Dr. J. Goyanes*. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por *Sedical*. — Del homenaje a Cajal. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Del homenaje a Cajal. — Debates y conferencias.
— Oposiciones y concursos.

Desde que la aplicación de la ley de Jubilaciones llevó a la cátedra de la colaboración de Cajal, España entera, en todas las manifestaciones de la vida, rendido su homenaje al histólogo ilustre que por sólo supo colocar el nombre de la Patria fuera de indiferencia.

En otro lugar de este número reproducimos los discursos de S. M. el Rey en nombre del país y de Cajal en nombre de la gratitud, con motivo de la inauguración del monumento con que Zaragoza immortaliza la figura de uno de los aragoneses más signos.

Pero hay otra España, otra España lejana que poco olvida al hermano glorioso que la dio honor, la de los que piensan que si en la Patria hubiese existido muchos Cajal, quizás no se hubiesen visto obligados a alejarse de ella; y esa otra patria lejana, la que no pisa tierra propia y sólo en espíritu conserva sus rasgos y sus costumbres, ha sabido aunarse para que entre ellos, además del cariño el recuerdo, la efigie esculpida del español más noble del día les inspire sentimientos de unión y anhelos de gloria.

En el Casino Español de Méjico, representadas las sociedades españolas allí domiciliadas, se acordado en medio de un gran entusiasmo erigir una estatua a Cajal en el paseo de la Reforma.

Para no omitir todos los generosos nombres de quienes así obran, reproducimos los de los presidentes de las Sociedades que asistieron a la reunión:

D. Emilio Gestera, por el Casino Español; don Manuel Garay, por el Real Club Español; D. Maximiliano Loizaga, por el Centro Vasco; D. Antonio Hernández Río, por el Centro Asturiano; D. Severino Losada, por el Centro Gallego; D. Emilio Ricart, por el Centro Valenciano; Dr. D. César Campesino, por la Agrupación Aragonesa, y representaciones del Centro Comercial y otras Sociedades.

Estamos en la época del año de mayor actividad en los Centros académicos y culturales. La Real Academia Nacional de Medicina, a pesar de haber sido la que en años anteriores dió la iniciativa y sostuvo la actividad en orden a las conferencias de personas pertenecientes a ella y de otras venidas de nuestros principales Centros universitarios nacionales, así como de las Universidades extranjeras, no parece que este año se encuentra animada en este aspecto de las conferencias con la misma laboriosidad que en los años anteriores, dado que hasta ahora, aparte de las referencias únicas hechas por el Sr. Codina del viaje que con el Sr. Mollá hizo en representación de España al Congreso de la Habana, no se ha dado ninguna otra lección hasta la anunciada para hoy, en que el profesor Asher, de Berna, disertará acerca de la fisiología de la linfa, en francés, ante la docta Corporación. Este mismo ilustre fisiólogo ha comenzado un breve curso en la Facultad de Medicina, tratando en él de la fisiología del hígado, y habiendo obtenido un verdadero éxito, al que ha contribuido la activa colaboración de sus discípulos los profesores de Madrid, Negrín y Corral.

Ahora bien, considerando este caso como típico, aunque repetido en estos últimos tiempos, se nos ocurre una iniciativa más a nuestra incansable codicia de contribuir a la cultura de los médicos españoles. Puesto que la mayor parte de los conferenciantes que en Madrid dan muestra de su suficiencia, su actividad investigadora y su eficaz espíritu docente pertenecen, ó son por ellos invitados a dos Centros, la Real Academia Nacional de Medicina y la Facultad de Madrid, dado también que el resultado de estos trabajos orales no llega a ser conocido por la mayoría del público médico *español*, bien por ser publicado en periódicos de más ó menos circulación, pero al fin de circulación parcial, bien por no ser publicados en parte alguna, ¿no cabría el que las entidades directivas de la Facultad, de la Academia y aun de otras Corporaciones se pusieran de acuerdo y llevaran a cabo la publicación de un tomo anual en que se comprendieran las conferencias dadas en esas Instituciones durante cada curso?

ciéndose la menstruación en general de tres á cuatro meses después de la operación y persistiendo, por término medio, de cinco á diez años. Desde este punto de vista, es interesante hacer notar la larga vida del injerto, como si el ovario, tejido noble, por contener el porvenir en potencia, tuviese una vitalidad más grande que los otros tejidos.

Los injertos ováricos libres en el útero pueden ir seguidos de embarazo, según ha demostrado la experimentación en algunos animales, y las tentativas hechas en algunas mujeres.

La transplatación del ovario provisto de su pedículo vascular y nervioso, en el útero, es una operación lógica y útil; lógica, puesto que, estando indemne el pedículo vascular, el ovario se nutre perfectamente y el ovisaco llega á la madurez y vierte el óvulo en la cavidad uterina en la que puede producirse la nidación. La fecundación es, pues, posible y, cuando ella se produce, puede también con frecuencia ser conducida á término, llegando el parto normalmente y dando nacimiento á niños bien constituidos. En todos los casos, estas transposiciones constituyen una operación útil puesto que el ovario vive y funciona inmediatamente, y la menstruación no sufre, de ordinario, la menor alteración ni en su ritmo ni en su duración, conservando á la mujer en un estado general excelente y librándola de los accidentes de la menopausia anticipada.

En cuanto á los injertos de óvulos, sólo una experiencia ha dado resultados positivos. Dos huevos fecundados de una coneja cubierta treinta horas antes por un macho holandés fueron extirpados de la trompa en bipartición y en cuatripartición é implantados en la extremidad libre de una trompa de otra coneja fecundada por un macho belga. Esta coneja trajo en el parto siete conejos, cinco belgas y dos holandeses.

Esto prueba que la naturaleza y la especie son determinadas por la fecundación, pudiendo tener lugar el desarrollo, bien en el útero correspondiente, bien en otro cualquiera de la misma especie. El tejido uterino se encuentra con un óvulo y, sin ocuparse de su origen, sufre por este hecho todas las modificaciones orgánicas necesarias para su nidación, su desarrollo y su expulsión en tiempo oportuno. El útero, en este caso, empolla como la gallina hace con un huevo de ánade. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, número 33. Sesión del 14 de Octubre de 1924.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Orientación de la cirugía del simpático, por René Leriche.**—La cirugía del simpático tiene mucho de empirismo por falta de nociones fisiológicas precisas, lo que hace que algunos la consideren como una fisiología experimental quirúrgica; pero en la hora actual parece haber salido ya del período heroico para entrar en una fase de estudios metódicos que acaso lleguen á fijar las normas definitivas en que debe desenvolverse. Entretanto, la primera regla que debe tenerse en cuenta es la de reducir al minimum los destrozos fisiológicos, evitando sistemáticamente la extirpación de los ganglios y limitando la intervención á actuar sobre las ramas pre y postganglionares. La importancia de los ganglios de la cadena lateral no reside solamente en el hecho de dar origen á las fibras postganglionares somáticas y espláncicas, si no más bien quizá en el de constituir el punto de partida de los reflejos que en todo momento regulan las necesidades y el consumo de los tejidos y de los órganos de la economía entera. Y aun cuando los medios de investigación actuales, sumamente imperfectos, no hayan permitido apreciar el

daño de la supresión brusca de los ganglios, no por eso estamos autorizados para afirmar su inocuidad, pues resulta antifisiológico el admitir que, para suprimir algunas fibras sensitivas de una pequeña región muy localizada, pueda destruirse sin peligro el centro de asociación de los innumerables reflejos coordinadores de las necesidades de un territorio inmenso. A pesar de las afirmaciones de Jonesco relativas á la inocuidad de la ablación de una y aun de las dos cadenas simpáticas cervicales, desde el ganglio superior hasta el primer torácico inclusive, y por grande que sea la experiencia del eminente cirujano de Bucarest, es imposible admitir que esta supresión se halle exenta de inconvenientes, máxime cuando, según ha hecho notar Danielopolu, la red ganglionar extirpada en la simpatectomía cervicotorácica contiene, á más de las fibras centrípetas que aportan la sensibilidad á los órganos torácicos, fibras centrífugas que son aceleradoras cardíacas, vasoconstrictoras pulmonares, vasomotoras coronarias, vasomotoras y nervios sudorales y pilomotores de la cabeza y de los miembros superiores y nervios del iris y del músculo de Muller. En un anginoso, por ejemplo, con miocardio débil, no es posible que sea indiferente interrumpir los filetes vasomotores del corazón y los vasomotores pulmonares y coronarios. El tratamiento quirúrgico de la angina de pecho no consiste, pues, ciertamente en extirpar la cadena ganglionar cervicotorácica; la idea en que se inspira es acertada, pero la realización es mala. Y lo mismo puede decirse del tratamiento de la enfermedad de Basedow por las intervenciones sobre el simpático: aquí debe tenderse á no seccionar más que los filetes cardíacos, los nervios tiroideos y los nervios oculares que dependen del simpático, pero sin suprimir el ganglio cervical superior por ser ello completamente inútil. En tanto que vayamos adquiriendo nociones fisiológicas más seguras que nos permitan una acción todavía más localizada y más precisa, nos será fácil con un poco de cuidado no cortar más que los nervios que parten del polo superior, del borde interno y del polo inferior, dejando intactos los ramos comunicantes cervicales. Volviendo á la angina de pecho, es indispensable llegar á poder determinar con precisión los caminos que siguen las impresiones centrípetas de la región cardioaórtica y limitarse á interrumpir éstas exclusivamente.

Otro es que quirúrgicamente es más sencillo obrar sobre los ganglios que sobre las ramas, pues suprimiendo el cuadro de distribución se está seguro de cortar todos los hilos; pero aparte de los casos en que la vida está amenazada—por aquello de que la necesidad carece de ley,—¿no sería preferible intentar hacerlo mejor, buscando los puntos de paso precisos de las conducciones respectivas y actuando solamente sobre ellas? El resultado de una operación no depende del volumen de las partes extirpadas, sino que, por el contrario, el ideal consiste en obtener los efectos deseados con la menor cantidad posible de daño. Orientada en la forma dicha, la cirugía del simpático quedaría reducida á una serie de neurotomías electivas que harían necesario el concurso de la fisiología; pero mientras tanto conviene dedicarse sin entusiasmos imprudentes á un análisis detenido para determinar con la mayor exactitud posible las consecuencias fisiológicas de la menor intervención sobre el simpático, procurando aislar en el hombre las funciones de algunas ramas olvidadas hasta aquí, como las ramas comunicantes que representan quizá uno de los puntos en que la cadena del simpático se presta á un análisis más objetivo. Solamente cuando el balance de este trabajo preliminar pueda ser hecho es cuando podrá decirse que existe realmente la cirugía del simpático. (*La Presse Médicale*, número 79, 1.º de Octubre de 1924.)—T. R. Y.

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 Deste Carlán. — El profesor Jean Bergonié, por el Dr. J. Goyanes. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedesal. — Del homenaje á Cajal. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Del homenaje á Cajal. — Debates y conferencias.
— Oposiciones y concursos.

Desde que la aplicación de la ley de Jubilaciones privó á la cátedra de la colaboración de Cajal, España entera, en todas las manifestaciones de la vida, ha rendido su homenaje al histólogo ilustre que por sí sólo supo colocar el nombre de la Patria fuera de la indiferencia.

En otro lugar de este número reproducimos los discursos de S. M. el Rey en nombre del país y de Cajal en nombre de la gratitud, con motivo de la inauguración del monumento con que Zaragoza inmortaliza la figura de uno de los aragoneses más insignes.

Pero hay otra España, otra España lejana que tampoco olvida al hermano glorioso que la dio honra, la de los que piensan que si en la Patria hubiesen existido muchos Cajal, quizás no se hubiesen visto obligados á alejarse de ella; y esa otra patria lejana, la que no pisa tierra propia y sólo en espíritu conserva sus rasgos y sus costumbres, ha sabido aunarse para que entre ellos, además del cariño y el recuerdo, la efigie esculpida del español más ilustre del día les inspire sentimientos de unión y anhelos de gloria.

En el Casino Español de Méjico, representadas todas las sociedades españolas allí domiciliadas, se ha acordado en medio de un gran entusiasmo erigir una estatua á Cajal en el paseo de la Reforma.

Para no omitir todos los generosos nombres de quienes así obran, reproducimos los de los presidentes de las Sociedades que asistieron á la reunión:

D. Emilio Gestera, por el Casino Español; don Manuel Garay, por el Real Club España; D. Maximiliano Loizaga, por el Centro Vasco; D. Antonio Fernández Río, por el Centro Asturiano; D. Severino Losada, por el Centro Gallego; D. Emilio Ricart, por el Centro Valenciano; Dr. D. César Campesino, por la Agrupación Aragonesa, y representaciones del Centro Comercial y otras Sociedades.

Estamos en la época del año de mayor actividad en los Centros académicos y culturales. La Real Academia Nacional de Medicina, á pesar de haber sido la que en años anteriores dió la iniciativa y sostuvo la actividad en orden á las conferencias de personas pertenecientes á ella y de otras venidas de nuestros principales Centros universitarios nacionales, así como de las Universidades extranjeras, no parece que este año se encuentra animada en este aspecto de las conferencias con la misma laboriosidad que en los años anteriores, dado que hasta ahora, aparte de las referencias únicas hechas por el Sr. Codina del viaje que con el Sr. Mollá hizo en representación de España al Congreso de la Habana, no se ha dado ninguna otra lección hasta la anunciada para hoy, en que el profesor Asher, de Berna, disertará acerca de la fisiología de la linfa, en francés, ante la docta Corporación. Este mismo ilustre fisiólogo ha comenzado un breve curso en la Facultad de Medicina, tratando en él de la fisiología del hígado, y habiendo obtenido un verdadero éxito, al que ha contribuido la activa colaboración de sus discípulos los profesores de Madrid, Negrín y Corral.

Ahora bien, considerando este caso como típico, aunque repetido en estos últimos tiempos, se nos ocurre una iniciativa más á nuestra incansable codicia de contribuir á la cultura de los médicos españoles. Puesto que la mayor parte de los conferenciantes que en Madrid dan muestra de su suficiencia, su actividad investigadora y su eficaz espíritu docente pertenecen, ó son por ellos invitados á dos Centros, la Real Academia Nacional de Medicina y la Facultad de Madrid, dado también que el resultado de estos trabajos orales no llega á ser conocido por la mayoría del público médico *español*, bien por ser publicado en periódicos de más ó menos circulación, pero al fin de circulación parcial, bien por no ser publicados en parte alguna, ¿no cabría el que las entidades directivas de la Facultad, de la Academia y aun de otras Corporaciones se pusieran de acuerdo y llevaran á cabo la publicación de un tomo anual en que se comprendieran las conferencias dadas en esas Instituciones durante cada curso?

Suponemos que, sumados los medios, siquiera fuesen modestos, de dichas entidades, podría hacerse una edición económica, pero copiosa, que pusiera por poco estipendio al alcance de todos los médicos diseminados en el territorio español y en los países de habla castellana estos interesantes trabajos que vemos con pena que no tienen la propagación y el éxito de que son merecedores.

EL SIGLO MÉDICO, como ven de continuo nuestros lectores, hace todo lo posible por suplir á esta deficiencia; pero no siempre le es dable alcanzar los originales de las conferencias, que codiciosamente se disputan otras entidades, quienes las más de las veces, ó no las publican ó lo hacen en órganos de escasa circulación. Dos ó tres colegas de los que pueden contar con medios que faciliten la edición podrían comprometerse alternativamente (pero sin rebatijas poco edificantes), á facilitar á la Facultad y á la Academia, el abaratamiento de la publicación, dejando todo derecho á la reproducción y venta de las conferencias en beneficio del fomento y perfección de las mismas.

Los Sres. Recasens y Cortezo tienen la palabra.

Vacante por defunción el intento de provisión de la plaza de médico director del Hospital del Rey, y por ende de la Escuela de Sanidad ideada por el Sr. Martín Salazar, y llevada á cabo por el Sr. Murillo, nos sorprende la *Gaceta* con una Real orden y una nueva convocatoria que verán nuestros lectores en otro lugar, y según la cual han de presentarse nuevas solicitudes y efectuarse los ejercicios con arreglo á la misma antigua convocatoria en el plazo más breve posible para proceder á la provisión de esta plaza lucida é importante.

Muy partidarios somos de los procedimientos expeditivos para la provisión de puestos que, al ser creados, es de suponer que lo hayan sido conociendo y contando con personal apto para su desempeño; pero por muy amigos que seamos de esta prontitud y muy enemigos de las interinidades, no podemos menos de reconocer que hay casos que merecen alguna consideración y parsimonia. Cuando para un puesto científico, especializado y de difícil preparación, se acaba de dar por un tribunal el testimonio público de no haber hallado persona capacitada para su desempeño, aun habiéndole solicitado representaciones notables y de general estimación, no parece verosímil que en quince días hayan surgido nuevas capacidades, se hayan improvisado elementos de seria garantía ó se hayan despertado en los ya existentes, deseos de acudir á un concurso á que antes pudieron concurrir.

Por lo mismo que somos decididos é incondi-

cionales partidarios del sistema de la oposición, deseáramos que ésta ofreciese siempre una nitidez en los procedimientos, que aunque no pueda negarse en la intención, acallara todos los intentos de la murmuración y la crítica. Nada más.

DECIO CARLAN

EL PROFESOR JEAN BERGONIÉ ⁽¹⁾

POR EL

DR. J. GOYANES

El profesor Bergonié acaba de morir, y al entrar para siempre en la noche eterna del más allá, y al no ver más esta dulce luz que alumbra á los mortales, la gran nación francesa pierde uno de sus hijos más esclarecidos. Pero, además, Bergonié fué un mártir de su obra, una víctima de su misma dedicación, un apóstol del ejemplo, predicador de la doctrina del sacrificio personal, y esto le coloca, ante la humanidad, á la altura de los espíritus heroicos, y así su persona moral supera todavía á su significación como hombre de ciencia, con ser tan grande.

No voy á hablar de Bergonié como sabio electrólogo, dedicado de por vida á esta difícil rama de la Terapéutica física, ni mi especialización quirúrgica me capacita para ello, ni quiero invadir el terreno que otras personas más autorizadas han de tratar en esta solemne velada. Pero aun los no especializados en el estudio de la electricidad en sus aplicaciones á la Medicina, conocíamos bien cuánto debe la Electrología francesa al espíritu práctico y científico de que estaba asistido el maestro bordelés. En sus *Archives d'Electricité médicale* dió á conocer, en la ya larga vida de esta importante Revista, todas las novedades aparecidas en el extenso dominio de la electricidad aplicada á la ciencia de curar y sus propias y originales ideas, sobresaliendo en los primeros años en el estudio de las aplicaciones de las corrientes farádica y galvánica; después, en la investigación sobre la alta frecuencia y sus efectos sobre la presión arterial; luego, en la electrólisis bipolar, y más adelante, poco tiempo después del maravilloso descubrimiento de Roentgen, en el análisis de los misteriosos rayos anticatódicos, desprendidos de la ampolla, estableciendo los principios físico-biológicos que rigen la radioterapia. Durante la guerra ideó y construyó su aparato electrovibrador, importantísimo para la extracción de los cuerpos extraños metálicos, de frecuencia abrumadora durante aquella cruenta época.

Los últimos años de la vida del maestro fueron dedicados con todo el vigor de su alma apasionada al estudio del cáncer y á la organización de la lucha social científica contra este azote de la humanidad, y este es el aspecto que más me interesa comentar de la eminente personalidad del profesor bordelés.

La fatalidad, el destino, Ananké ó Némesis, que, como faro que nos alumbra, conduce la vida del hombre por el valle de la amargura, quiso que Bergonié, dedicado de por vida á arrancar los misterios y secretos de la electricidad, fuese la víctima expiatoria del propio agente físico que manejaba, y que sus lesiones de radiodermatitis, contraídas al principio, cuando los medios de protección del manipulador eran escasos, sufriesen la más dolorosa y maligna de las de-

(1) Trabajo leído en la velada necrológica celebrada en el Instituto Francés el 25 de Febrero de 1925.

generaciones histológicas, la degeneración en terrible cáncer, enfermedad contra la cual venía luchando durante todo el transcurso de su vida médica, penetrado su ánimo con tanta frecuencia de la desconsoladora ineficacia de los recursos de la ciencia y del arte.

La fama y renombre del maestro bordelés habían transcurrido ya, tiempo hacía, las fronteras de la gran nación francesa. Aquí, en España, se le conocía y admiraba mucho: innumerables enfermos de las más selectas clases de la sociedad española acudían a Burdeos para oír sus consejos y someterse a sus precisos métodos terapéuticos, que abarcaban todo el amplio y difícil dominio de la electricidad médica.

Yo conocí al profesor Bergonié en la primavera del año 1923, con motivo de la visita de confraternidad médica que una misión española, presidida por nuestro decano, hizo a las Facultades de París y Burdeos. La terrible enfermedad había ya minado el organismo de Bergonié; pero se hallaba aún asistido de vibrante y entusiasta espíritu, no domado por el cruel martirio de su dolencia. Hacía apenas un año que había sufrido la terrible mutilación de su brazo derecho. Sufría mucho de sus lesiones, pero no se quejaba. Cual nuevo Prometeo, aherrojado entre la fuerza y la violencia, encadenado al sufrimiento y al dolor, por haber querido robar la chispa fecunda de la radiación en beneficio de los mortales, de los efímeros, decía, como el titán, al pensar en su terrible mal: hablar, callarse, dos cosas igualmente inútiles, dos cosas igualmente infecundas ante la decisión inexorable del destino.

La primera impresión que yo recibí al ver y hablar al profesor Bergonié fue la de gran simpatía. Menudo de cuerpo, pero nervioso y vibrante, tenía cierto parecido físico con nuestro antiguo profesor de Terapéutica Hernando y Espinosa y, como él, estaba iluminado su espíritu de una extensa y variada cultura. Era sencillo y afable y dotado de esa franqueza democrática, propia de los hombres de los países meridionales, acercándose, en estos rasgos psicológicos, al carácter del caballero español.

Visitamos su servicio de la Facultad, donde había organizado el centro regional de lucha anticancerosa. Allí acudían innumerables pacientes, afectados de la terrible enfermedad, buscando alivio a sus sufrimientos, conducidos y guiados por las dos hermanas inseparables, la fe y la esperanza; la fe en su alto renombre y sabiduría, la esperanza en el consuelo, que prodigaba a manos llenas a los desgraciados; y así Bergonié hacía conllevar la triste vida a los cancerosos, porque es una gran verdad que mientras hay esperanza hay vida, sin esperanza no se puede vivir, ya que falta el soplo alentador del existir del hombre.

En esta visita nos decía Bergonié que al hacer las nuevas instalaciones de su servicio, una de sus preocupaciones constantes había sido la de proteger y defender al personal ayudante de los efectos nocivos de los rayos X, por lo mismo que él había sido víctima de sus nefastas influencias en una época en que las acciones biológicas de la misteriosa ampolla Roentgen, eran aún poco conocidas.

Por eso hizo colocar a una muy baja altura, disponiéndolas ingeniosamente, las mesas donde se echaban los pacientes, para que así, el cono de la proyección anticatódica fuera lo más declive en el espacio, con lo cual se disminuye de modo positivo el riesgo para el manipulador. Asimismo nos mostraba, con gran interés, las paredes de las cabinas roentgenianas, formadas por doble tabique y rellenas de espesa capa de galena, impenetrable a los rayos X.

Cuando presentamos a Bergonié a nuestro radiólogo Misael García, jefe de la Sección de Electricidad médica en el

Instituto del Cáncer, se impresionó mucho el maestro bordelés, al ver reproducido en nuestro mártir su mismo caso clínico, sus mismos sufrimientos, aunque, por fortuna, las lesiones de nuestro amigo se hallan en una fase mucho menos avanzada y van siendo dominadas, gracias a sus propios cuidados y a los que le prodigan sus amigos y colegas. Pero como Bergonié, lleva Misael en su dulce rostro, de profundos ojos azules, la serenidad del que trabaja con ilusión y sin esperanza para sí mismo.

Bergonié trabajaba por disciplina mental y por amor a sus semejantes, libre de toda ambición y de todo anhelo de gloria, con el alma serena, como los mares en calma, y con una sola inquietud en su espíritu, la de ver organizada su gran obra de la lucha anticancerosa, cuyo centro de la Girona él dirigía. Esta es la posición del verdadero héroe, del que sacrifica su vida un día y otro por la Ciencia y por sus hermanos más allegados, con el estoicismo continuado y reflexivo, no con la explosión momentánea del desprecio a la vida, embriaguez pasajera del ánimo, fuego brillante, es verdad, pero rodeado de la aureola del ruido victorioso y de las aclamaciones entusiastas. Era su posición la del que sufre sin queja ni protesta, conociendo su próximo no ser, soporizando los amargos dolores del cuerpo y las penas del alma al notar que se le acababa la vida antes de ver acabada la obra de sus sueños. Una tal posición y tales hechos son los del superhombre, como ahora se dice, los de los humanos que se immortalizan, aproximándose a los dioses, como se decía en la época clásica, y así Alejandro el Magno preguntó al filósofo gimnosofista qué debería hacer el hombre, es decir, él, Alejandro, para hacerse inmortal, y el filósofo le contestó: «Hacer lo que no haya hecho o no pueda realizar ningún otro hombre».

Invitados por el maestro tuvimos el placer de sentarnos a su mesa, donde hacía los honores madame Bergonié, con esa finura inteligente y llena de distinción de la dama francesa, Misael García y su señora, mi ayudante el Dr. Gutiérrez y los ayudantes de Bergonié. Al conversar hablaba de lo que para él era el inmediato ideal a realizar, el nuevo edificio, cuyos planos él mismo había proyectado y trazado, para el Instituto del Centro de la lucha anticancerosa de la región bordelesa. Conocía la organización y planos de nuestro Instituto del Cáncer «Príncipe de Asturias» y hacía el elogio, que a mí me llenaba de satisfacción, de la manera de hallarse integrado, reuniendo en un solo centro todos los aspectos del problema: la clínica, es decir, la materia prima y más importante de estudio (realizando de paso la obra humanitaria y benéfica), y los laboratorios para la investigación biológica, anatomopatológica y experimental, así como los recursos e instalaciones para la terapéutica más eficaz hoy contra el cáncer, la cirugía y las radiaciones de onda corta, en su aspecto de rayos X, del tubo roentgeniano y el radium, la misteriosa y más potente sustancia radioactiva.

«Dentro de un año, decía el maestro bordelés, el Laboratorio-hospital debe funcionar, y así habremos cumplido con nuestro deber en beneficio de los pobres enfermos cancerosos indigentes, por fin socorridos, tratando de extinguir este azote del cáncer, oprobio a la vez de la medicina y de la humanidad.»

En medio de las amarguras de la vida, es una dicha para los mortales desconocer su futuro remoto y aun el próximo, el devenir, el acontecimiento del día de mañana. A la facultad de la memoria, que es la mirada inteligente que el espíritu echa sobre el pasado, y a la de la conciencia vigilante, que es el pleno dominio del presente, no acompaña el desarrollo coordinado de la adivinación, la mirada hacia el porvenir;

y así todos nos engañamos sobre lo que la suerte nos tiene deparado, resultante, como el tiempo atmosférico, de un conjunto complejo de factores, inquietos y cambiantes. Sería terrible para el hombre conocer todo lo que el destino le tiene reservado, pero sobre todo el momento preciso del desenlace del drama de la vida. Fué también Prometheo el que «tuvo piedad de los hombres, de los ephémoros, y les dió la alentadora esperanza y echó sobre ellos un velo en el momento de la muerte para ocultarles sus horrores». Por eso fué tremendo para Bergonié conocer su precario porvenir y su próximo no ser, con aquella tan grande clarividencia que él mismo predijo cuando le hablaban de planes para lo porvenir, al decir á M. Belot en el Congreso de Estrasburgo de 1923: «Oh, mon ami, dans deux ans, Bergonié ne sera plus là».

Había tenido yo también el honor de conversar en París, en el memorable banquete del Decanato de la Facultad de Medicina, con que se obsequió á la misión médica española, con el eminente político francés M. Paul Strauss, ministro entonces de Higiene y gran amigo de Bergonié. M. Strauss tenía fundadas todas sus esperanzas, en este aspecto de la Sanidad pública francesa, en el maestro bordelés; confiaba en la organización hecha por Bergonié en Burdeos y en sus entusiasmos por la obra de la lucha anticancerosa, y hablaba con calor de la organización de los demás centros regionales, instaurados fuera de París, á fin de descargar, decía M. Strauss, la acción centralizadora y la labor agobiante de los eminentes profesores médicos de la capital de Francia. Y me decía el ilustre hombre público: «Ya sé que en Madrid tienen ustedes un Instituto para el cáncer. Con gran interés los tendré al corriente de los trabajos emprendidos para organizar la lucha anticancerosa aquí en Francia, en las grandes ciudades de los departamentos franceses.»

De nuevo estreché la mano del profesor Bergonié en Noviembre de 1923, con ocasión del Congreso de la «Liga nacional belga contra el cáncer». Habló allí el maestro bordelés de los progresos de la organización en Francia, de la lucha contra el cáncer y de los proyectos de Strauss, de fundar en cada ciudad universitaria francesa un centro regional, habiendo obtenido para ello del ministro de Finanzas la cantidad de 5.000.000 de francos. Insistió Bergonié en la necesidad de asociar en estos centros el personal médico especializado en cada uno de los aspectos del problema del cáncer, colaborando anatomopatólogos, radiólogos, cirujanos y médicos, é invitó al presidente de la Asamblea, el ministro del Interior y de Higiene de Bélgica, monsieur Paul Berryer, á consignar, por lo menos, 1.000.000 de francos para este objeto, en el país belga.

Bergonié fué entonces elegido presidente de la Asociación internacional del cáncer que se trató de organizar allí (teniendo nosotros el honor de que se nos designase para representar á España), á fin de reunir los esfuerzos de todos contra este azote de la humanidad, para que en cada centro y en cada laboratorio se estuviese al tanto en cada momento de la obra de los demás, coordinando los esfuerzos y los trabajos de todos.

Comentábamos en aquel Congreso, con el maestro de Burdeos, la necesidad de que los hombres que dirigen los engranajes de la gran máquina política de los países civilizados, apoyasen la obra, iniciada por los médicos en este aspecto sanitario, y decíamos que la inestabilidad de los Gobiernos, sobre todo aquí en España, era una traba para la organización de la campaña contra el cáncer, por fortuna apoyada aquí con grande interés por Su Majestad el Rey y por el Gobierno actual, y ambos coincidíamos en la idea de que las instituciones sanitarias y los hombres que las dirigen,

deben estar por encima de las mudanzas y movibles cambios de la política, puesto que ellos representan los eternos é inmanentes derechos de los desamparados ante el Estado y el Gobierno de cada país, y ante el bien de los ciudadanos. A estos pobres cancerosos, á estos náufragos de la fortuna, hay que ofrecer un refugio, un puerto seguro donde confortar sus esperanzas y disminuir sus sufrimientos, donde mitigar sus miserias.

En aquella ocasión del Congreso de Bruselas nos prometió Bergonié una visita á Madrid y á nuestro Instituto del Cáncer, que deseaba conocer *de visu*. Le halagaba, sobre todo, la idea de volver á visitar á España, que ya conocía, en la época florida de la Primavera, el contemplar de nuevo el cielo y la tierra de la poética Andalucía en la estación primaveral, cuando la naturaleza, como dice Píndaro, renace á una nueva vida y brotan las flores que han de adornar después la frente y el pecho de sus bellas mujeres. Pero estaba ya herido de muerte y no pudo realizar su anhelada visita.

Cuántas veces se quejaba el maestro, convencido de la importancia del radium, de esta preciosa materia radioactiva, que una ilustre pareja de sabios también franceses, los señores Curie, arrancó al secreto arcano de la naturaleza, de la escasez de esta substancia allá en su centro de Burdeos, diciendo: «Nuestra pequeña cantidad de radium es menos que suficiente para nuestras necesidades. Cuántas veces, con el corazón oprimido, hemos despedido pobres enfermos con estas palabras: no hay radium libre por el momento; volved; pero muchos ¡ay! no volvían.»

Al morir Bergonié dispuso, como nuestro gran San Martín, que su cuerpo fuese autopsiado, para que del examen y estudio de sus lecciones se pudieran obtener enseñanzas bienhechoras para todos y en especial para otros infortunados maestros como él. Y así cumplió con esta otra misión grande, la de ser útil á la humanidad no sólo en vida, sino después de su muerte.

Pocos días antes del desenlace de su vida acudió Bergonié á una ceremonia que debió estar llena de grandeza y de serenidad. El ilustre mariscal Petain le impuso las insignias del Gran Cordón de la Legión de Honor, y el sabio mártir, al recordar después aquel momento, decía á sus amigos: Ese día fué al más feliz de mi vida. Fué el más feliz porque Bergonié amaba á su patria y veía en aquella fugaz recompensa la dulce prueba del amor de la patria á uno de sus hijos. En aquél excelso acto, era la patria, ese ideal que vive en las altas y escondidas esferas del alma, la que descendía, cual madre amorosa, en la figura simbólica del gran mariscal, que encarnó en la guerra el espíritu de su defensa, á dar el beso de despedida en la serena frente de Bergonié, por donde sólo habían cruzado durante su vida, ideas de sacrificio y amor á sus compatriotas.

Justo es que dediquemos aquí también, antes de terminar, un sentido y respetuoso homenaje de recuerdo y admiración á Madame Bergonié, la santa esposa que compartió con él las penas y las alegrías de la vida, que le cuidó, que le ayudó en su trabajo cotidiano, que participó de sus glorias y de sus sinsabores, cumpliendo con una alta fidelidad de compañera amorosa, el tránsito por el valle de lágrimas de la vida, más amargo en esta pareja por el dilatado y cruel sufrimiento del esposo. Así realizó esta alta y noble señora, aquellos preceptos del gran dramaturgo de la Grecia, de Eurípides, cuando decía: «Que ninguna mujer conservó el amor de su marido por su belleza, pero sí muchas por la virtud... Y así, cuando el marido es feo debe á ella parecer hermoso, porque es el espíritu el que juzga y no los ojos, y cuando él habla, debe parecerle que habla bien y aplicarse

á no decir nada que no le sea agradable, y si es desgraciado debe ella gustar de la dulzura de serlo con él, de compartir sus penas, como comparte sus alegrías...; hace falta ser dichoso y desgraciado con los seres queridos, ¿no es esto amar?

Perdonadme si en medio de la tristeza de una solemne velada necrológica he querido verter un poco de fantasía al hablar de la vida de Bergonié, invocando, para ser asistido en este acto, el alma de estos grandes hombres, que á veces produce la humanidad, y están para ella por encima de fronteras y límites. La Francia es y ha sido, quizá como ningún otro país, el solar donde han brotado, á causa sin duda del esmero que pone en el cultivo del espíritu de sus hijos, un número más grande de estos hombres que son orgullo de la especie humana, pues, como decía Platón, los hombres de alma grande y noble, reciben sus facultades del infinito, y al morir al infinito las devuelven.

Febrero, 1925.

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Notablemente aminorado el contingente de que esta sesión se nutre, por las expansiones al Carnaval anejas, el cronista se ve precisado á rellenarla tomando de aquí y de allí los materiales que se le cercenan en los primeros días de la semana, empezando la tarea el jueves 26, en que el doctor Torres Fraguas hubo de ocuparse en la CASA DEL PUEBLO de «Lo que se quiso que fuera, de lo que es y de lo que debiera ser la legislación de Accidentes del Trabajo», á cuya implantación con ingenuidad reconoce impulsara al legislador el plausible deseo de amparar al obrero y á su familia en la desagradable contingencia de una inutilidad persistente ó transitoria para el trabajo; disposición favorable no secundada por la clase patronal, desde luego abroquelado en los recovecos del art. 2.º, único que ofrecía la posibilidad de burlarla.

Tapado este portillo á merced de los repetidos requerimientos de los que con razón se creyeron perjudicados, no tardaron en sustituir las frustradas argucias con las novísimas dilaciones, en la actualidad muy á la orden del día, que la no conformidad brinda interponiendo recursos apelatorios en que el tiempo transcurre, la paciencia del obrero se pone á prueba y los recursos de la familia se agotan.

El conferenciante, que, según asegura, de todas estas cosas tiene una gran experiencia por su frecuente intervención en ellas, se lamenta de que la clase médica no proteste de proceder tan depresivo á su dignidad profesional; y ya que esto no se hace, cree sería lo más conveniente á la más recta y equitativa administración de justicia, que en los casos en que el dictamen pericial estuviere en desacuerdo, resolviera éste el Colegio Médico, poniendo término al litigio y evitando así las interminables y angustiosas resoluciones por el obrero siempre esperadas con ansiedad infinita.

En prueba de su imparcialidad también pone de relieve las prevenciones que hay que tomar con algunos obreros desaprensivos y propensos al abuso á que hay que poner un dique; concluyendo por proyectar unos cuantos casos de incapacidad permanente y transitoria á que acompaña la explicación de su alcance y posible corrección con los medios protésicos ó reeducativos hoy puestos en uso.

El Sr. Torres Fraguas fué aplaudido á la terminación de su conferencia.

El viernes 27 leyó el Dr. Goyanes en la CASA DEL LIBRO la conferencia previamente anunciada con el epígrafe «El Teatro de Ezquilo comentado por un médico».

Comienza el conferenciante su discurso llamando la atención hacia las innumerables traducciones en todas las épocas y en todos los idiomas hechas de las obras del gran poeta griego nacido en Elensis el año 525 y cuya gloria perdurará en el mundo á través de los siglos.

Hace observar que se diferencian sus famosas tragedias de la complicada trama del teatro moderno, en la clarividente sencillez de la forma y en la pureza y elevación de sentimientos, que bien se aprecian y resaltan leyendo detenidamente las siete tragedias, fuente inagotable de profundos pensamientos y bellezas en la exposición.

Hizo á continuación un estudio comparativo entre la teoría fatalista y la doctrina del libre albedrío, consignando que á pesar del espíritu religioso que dominó á Ezquilo, aceptó la lucha entre Zeus y Themis, ó sea la justicia vengativa y el alto Tribunal del Areópago instituido por Athenea.

Elogia las obras del famoso autor y especialmente *Los Persas*, en que resaltan sus grandes amores á la libertad y á la patria en cuya defensa luchó con gran ardimiento y valentía en la batalla de Salamina; y enaltece la célebre trilogía *La Orestia* con que Ezquilo mereció ser consagrado como padre de la tragedia griega.

Entresaca de sus obras los elevados pensamientos de que aparecen esmaltadas; encomia la escrupulosidad con que rehuía toda impudicia; pone de resalto la maestría y precisión con que retrataba la belleza de la mujer, citando como ejemplo á Helena en el drama *Agamenón*; y concluye exhortando á que los aficionados á las letras no olviden el teatro de Ezquilo que enseña á llorar y elevar el pensamiento, en contraposición á las comedias de Aristófenes que hacen reír.

El Dr. Goyanes fué calurosamente aplaudido por la selecta concurrencia.

El comandante médico D. Julio Camino dejó oír su autorizada voz el sábado 28 en el CENTRO DEL EJÉRCITO Y ARMADA desarrollando el tema «Hipnotismo, sugestión y autosugestión».

Tras breve exordio en que patentiza su gratitud al presidente y Junta directiva del Centro que galante le acogía, y al numeroso público que complaciente acudía á escucharle, el conferenciante comienza su discurso pasando revista á cuanto se ha dicho y escrito respecto al hipnotismo, que á su juicio puede definirse diciendo: que es una función psíquica más al servicio de una mentalidad superior.

Niega la existencia ni la necesidad de flúido alguno como medios de conseguir la hipnosis; y afirma que ésta se obtiene por simple sugestión, por el predominio volitivo del hipnotizado sobre el sujeto y por la predisposición de éste; rechazando cuanto de sobre natural se le atribuye por embaucadores, charlatanes y explotadores sin ciencia ni conciencia, cuyos procedimientos y desaprensión da á conocer, anatematizando al propio tiempo la pasividad tolerante de las autoridades que impasibles permanecen ante los males y trastornos que acarrearán.

Enumera las enfermedades que, sólo por especializados y después de minuciosas investigaciones y solícitos cuidados pueden ser tratadas, indicando entre ellas á todo grupo de neurosis y algunas psicastenias, y señalando también el efecto anestésico que en multitud de casos puede ser aprovechado en operaciones quirúrgicas de poca importancia.

Define la sugestión y los diversos aspectos y situaciones

en que á cada paso puede ser observada en la vida social, y marca los límites que á ésta diferencian y separan de la autosugestión; características y estados que hace apreciar ordenando comparezcan ante el público un varón y dos hembras á quienes sin dificultad hipnotiza y hace adoptar desde las más extrañas y forzadas actitudes, hasta la más completa é invencible rigidez cataléptica; dándose en una de las hembras el caso de provocar la reaparición y desaparición inmediata de una hemiplejía de que por sugestión ha curado radicalmente.

El Dr. Camino, que con tanto entusiasmo como brillantez cultiva la especialidad neuropsiquiátrica, escuchó á la terminación de su interesante é instructiva conferencia muchos aplausos y felicitaciones de la tan numerosa como distinguida concurrencia que en totalidad ocupaba los amplios salones del Centro.

* * *

El sábado 28 de Febrero celebró su sesión literaria la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Cortezo.

El Dr. Sarabia continuó la lectura de su comunicación sobre «Eugenética». Extenso, minucioso, de pura orientación científica, de afortunada exposición de doctrina ajena y clara y precisa puntualización de su propio parecer fundamentado en dilatada experiencia, el trabajo del notable paidólogo es una de las más interesantes aportaciones que se han hecho en el debate planteado por el Dr. Fernández Sanz.

Sarabia eleva su disertación hasta las cimas filosóficas en que se planean los aspectos médico, legal, económico, educativo, etc., tras los que amanece en la Medicina social la moderna puericultura.

Los grandes problemas de las heredosifilis y tuberculosis, las depauperaciones derivadas del tabaquismo, el alcoholismo y las uniones consanguíneas, cuanto turba la inconsciente criminalidad de la sociedad falta de la precisa cultura y víctima de su impremeditación y de sus pasiones, es objeto en el estudio de Sarabia de una minuciosa exposición en que las ajenas y propias manifestaciones de la meditación y de la experiencia clínica forman un alegato sugestivo y de tan gran valor convincente que no es posible detallar en esta somerísima crónica.

En el fondo de la comunicación del ilustre académico nace robusta la definición de la compenetración clínica que existe en las varias materias que son la competencia de tocólogos y pediatras como elementos de Puericultura.

Una defensa precisa del médico de familia es puntualizada en relación con las imperiosas necesidades que en la asistencia profesional llevan á la consulta de los especialistas.

Sarabia no es partidario de las cartillas, pero sí de la enérgica intervención del tocólogo, en apreciación de cada caso, para realizar la información que ha de aprovechar el pediatra.

Aparte de las medidas que estima oportunas entre las propuestas hasta ahora en el debate por los Sres. Fernández Sanz, Vital Aza, Valle y González Alvarez, Sarabia señala la acción especial que compete al pediatra en unión del tocólogo, secundando las bases de la ley Roussel. Hace Sarabia el justo elogio de la labor de Tolosa Latour y de la ley española de Protección á la infancia, y termina señalando á la Academia que su propósito ha sido discurrir únicamente sobre las observaciones de la práctica profesional, no ocultándosele la extensión de los estudios que en cada cuestión de las por él examinadas cupiera hacer, y haciendo

un llamamiento á tocólogos y pediatras para que, unidos por un fin común, realicen la aspiración social de defender, en bien del niño futuro, á la mujer embarazada, esperando que estos esfuerzos de divulgación de la cultura hagan posible implantar en el medio social español las medidas que se precisen para establecer las más perfectas leyes de Eugénica.

El Sr. Villaverde, miembro corresponsal, intervino haciendo una brillante exposición de muy originales puntos de vista respecto al problema eugenético en relación con las herencias psicopática y neurósica, siendo muy aplaudido.

Próxima á terminar la sesión, el Sr. Gimeno (D. Vicente) rogó á la Presidencia le conservase su turno para la sesión siguiente, pues el escasísimo tiempo que restaba no le permitía ni la más somera iniciación del tema que se proponía tratar.

Accedió á ello la Presidencia y se levantó la sesión.

SEDISAL

DEL HOMENAJE A CAJAL

Discurso de S. M. el Rey.

«Señor rector, señores catedráticos: Quiero exteriorizar mi gran satisfacción por haber venido á Zaragoza aceptando la invitación que me hizo la Universidad, y quiero decir que si por ley de herencia soy patrono de ella, personalmente tiene todos mis afectos.»

Hizo á continuación un cumplido elogio de Ramón y Cajal, de quien dijo que siendo alumno de esta Universidad terminó su carrera estudiando y trabajando al mismo tiempo porque disponía de escasos medios económicos, y sólo por su esfuerzo y sabiduría ha llegado á ser una gloria universal.

«En Madrid—añadió—estudian teniendo por maestro á Ramón y Cajal catedráticos de los Estados Unidos, Alemania, Budapest y Edimburgo, naciones donde se acostumbra hablar de España no en sentido encomiástico precisamente. Son países que marchan á la cabeza de la civilización, aun cuando en algunas ocasiones nos juzguen de ligero y con escaso espíritu de justicia. Ramón y Cajal ha disipado esa niebla, y á él se debe que vuelva á lucir el sol de España en el Extranjero. Por esto, el homenaje mejor que se puede tributar á tan glorioso español es cooperar á su obra contribuyendo al engrandecimiento del Instituto que lleva su nombre, y cuando ese hombre, orgullo nuestro, desaparezca, que sea ese Instituto el que recuerde su magna obra. Mi mayor deseo es que la Universidad de Zaragoza vaya á la cabeza de este movimiento cultural, y que vosotros, señores rector y catedráticos, sigáis impulsando la obra patriótica, inspirando al Gobierno y á vuestro Rey. Todo eso anhelo y todo eso veo en la Universidad de Zaragoza, y nunca un Rey puede aprovechar mejor el tiempo que visitando Centros como éste y recogiendo sus aspiraciones.»

Las cuartillas que en contestación envió Ramón y Cajal dicen así:

«Señor: Deploro en el alma que en acto tan solemne, donde se tasan hiperbólicamente modestos trabajos científicos, mi deplorable estado de salud me impida asistir á un homenaje organizado con inusitada pompa por mis queridos amigos y paisanos.

No está en nuestro poder el detener la acción inexorable del tiempo, el cual, antes de aniquilarnos, parece complacerse en amordazar el pensamiento y arruinar el organismo para que nos sea menos amarga la separación de los seres

queridos. Pero no importa que se embote el intelecto, con tal de que hable muy alto el corazón, el cual, en trances como éste, sin considerar si la estatua corresponde al pedestal, debe limitarse á sentir una gratitud inmensa y á dirigir un saludo filial á la Universidad veneranda, donde brotaron mis primeros anhelos de crear en lo posible un poco de ciencia española, y de agradecimiento á las autoridades, Corporaciones y demás entidades que han realizado el acto con su asistencia, ya que con ello han dado alto y noble ejemplo de civismo que fructificará en la juventud estudiosa del mañana.

No soy partidario de las estatuas, y menos de las erigidas en vida de los originales. Para apreciar el valor de un hombre hace falta la perspectiva de los siglos. Cuando nuestra obra naufraga á impulso de los nuevos hechos, los más extensos simulacros de arte se derrumban. Cuando resiste á la crítica, la estatua más perdurable está representada por el libro.

Pero no es ahora ocasión de discurrir sobre la vanidad de las cosas, que fuera, además de inoportuno, grave descortesía á vuestra gentil generosidad.

Ahora sólo me toca agradecer cordialmente vuestro generoso rasgo, para confinarme en mi rincón dispuesto á terminar mi labor con la trémula mano sobre el microscopio y los ojos perdidos en el formidable enigma de la vida. Mi ensueño más acariciado sería que en lo porvenir algún contemplador de mi estigme declare con devoción filial: «He aquí el trasunto de un español fervoroso que luchó hasta lo último por enaltecer á la ciencia patria y honrar á su tierra.»

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REALES ÓRDENES

Vistas las instancias elevadas á este Ministerio por los propietarios y médicos habilitados de los establecimientos balnearios de Gáena (Granada), Molgas (Orense), Onteniente (Valencia), Ormaiztegui (Guipúzcoa), San Hilario (Gerona) y Villar del Pozo (Ciudad Real), en solicitud de que se prorroguen por las temporadas oficiales del presente año los contratos que tenían celebrados para que los médicos habilitados dirigiesen los referidos balnearios:

Vista asimismo la Real orden de 6 del corriente,

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

1.º Que se acceda á lo interesado, y, por lo tanto, que continúen desempeñando durante las temporadas oficiales del año actual los cargos de médicos directores de los expresados balnearios los médicos habilitados D. Luis de la Oliva, D. Antonio Novo Campelo, D. Lorenzo Llabres, D. Luis Pérez Serrano, D. Felipe Rodrigo Lavín y D. Vicente Calvo.

2.º Que los expresados médicos no podrán tomar parte en el próximo concurso.

3.º Que esta disposición se publique en la *Gaceta de Madrid* y *Boletines Oficiales* de las provincias en que están situados los balnearios á que se refiere, para conocimiento de los gobernadores civiles y de todos los interesados.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 25 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

Excmo. Sr.: Para dar cumplimiento á lo preceptuado en el art. 2.º del Real decreto de 25 de Febrero de 1924,

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

1.º El reconocimiento de los médicos directores de Baños en activo que hayan cumplido setenta años ó los cumplan antes del día 26 de Marzo próximo se efectuará para la temporada actual por los Dres. D. Salvador Albasanz, profesor numerario del Hospital de la Princesa, y D. Julio Blanco, médico director del Sanatorio Lago.

2.º El reconocimiento tendrá lugar en la Inspección general de Sanidad los días 17 y 18 de Marzo próximo, de once á una.

3.º Los certificados se presentarán en el Negociado de Baños, hasta el día 20 de Marzo venidero, á las dos de la tarde, entendiéndose que los médicos directores que no cumplan este requisito en el plazo marcado serán declarados jubilados.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 28 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

Excmo. Sr.: Habiéndose declarado desierta en las oposiciones que actualmente se están celebrando la plaza de director del Hospital del Rey, de Chamartín de la Rosa, dotada con el haber anual de 8.000 pesetas,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se convoque nuevamente para la provisión por concurso-oposición de la citada plaza, en las condiciones que por esa Dirección general de Sanidad se señalen.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 3 de Marzo de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 4 de Marzo de 1925.)

Dirección general de Sanidad.

De conformidad con lo dispuesto en la Real orden de esta fecha, se convoca á concurso oposición para proveer la plaza de director del Hospital del Rey, de Chamartín de la Rosa, dotada con el haber anual de 8.000 pesetas; debiendo los aspirantes presentar sus instancias debidamente documentadas en esta Dirección general en el plazo de quince días, á contar de la fecha de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*, abonando 50 pesetas por derechos de inscripción.

El Tribunal se reunirá al día siguiente de terminado el plazo de admisión de solicitudes, con objeto de fijar fecha para el comienzo de los ejercicios.

El programa y Reglamento por que habrá de regirse este concurso-oposición será el mismo que el publicado por esta Dirección general de Sanidad con fecha 15 de Noviembre último (*Gaceta* del 19), exceptuando los artículos 2.º, 3.º y 4.º de la disposición aclaratoria de esta Dirección, fecha 27 de Diciembre último (*Gaceta* del 28), que quedan derogados.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 3 de Marzo de 1925.—El director general, *F. Murillo*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,8; ídem mínima, 694,7; temperatura máxima, 10°,2; ídem mínima, 0°,8; vientos dominantes ONO. OSO.

Comienza á descender la considerable proporción de afectos catarrales y de infecciones gripales benignas que en las anteriores semanas se presentaron. También son menos frecuentes las infecciones febriles intestinales.

En los padecimientos crónicos, particularmente en los localizados en el aparato circulatorio, ha aumentado la mortalidad por la agravación de las complicaciones de índole congestiva y por los desórdenes circulatorios perturbadores de la función renal.

En los niños disminuye la coqueluche y siguen presentándose los catarros gripales más ó menos intensos.

Crónicas.

Jubilación.—Por haber cumplido la edad reglamentaria ha sido jubilado el catedrático numerario de la Facultad de Medicina de Valladolid, D. León Corral y Maestre.

Curso de Cardiología.—En la Cátedra 1.ª de la Facultad de Medicina tendrá lugar el presente mes un curso de conferencias públicas con arreglo al siguiente programa:

Día 9.—*Hipertensión arterial*, Dr. García del Real.

Día 10.—*Arterioesclerosis*, Dr. Calandre.

Día 11.—*Trastornos cardiovasculares del climaterio*, doctor Mareñon.

Día 12.—*La arritmia completa*, Dr. Calandre.

Día 13.—*Cardiopatías de esfuerzo*, por el Dr. Espina.

Día 14.—*Fundamentos farmacológicos de la medicación digitalica*, Dr. Planelles.

Día 16.—*Sucedáneos de la digital*, Dr. Hernando.

Día 17.—*Angina de pecho*, Dr. García del Real.

Día 18.—*La insuficiencia ventricular izquierda y su tratamiento*, Dr. Azcárraga.

Día 20.—*Cirugía del corazón*, Dr. Cardenal.

Curso práctico de exploración de enfermos y Electrocardiografía, en las Clínicas de Patología general.

Para las lecciones prácticas es necesario matricularse. La matrícula, que es gratuita, puede hacerse dirigiéndose verbalmente, ó por escrito, á los Dres. Azcárraga, Doña Bárbara de Braganza, 5 duplicado, y Calandre, Castellana, 80.

El número de las plazas para las lecciones prácticas no podrá pasar de veinte.

Nuevo periódico.—A nuestras manos llega la *Gaceta Médico Asturiana*, revista mensual que en el próximo pasado mes de Febrero ha empezado á publicarse en Oviedo bajo la dirección del Dr. D. Valentín Fernández, a cuyo afectuoso saludo gustosos correspondemos dándole la bienvenida y deseándole muchos triunfos.

Instituto Rubio.—Curso de perfeccionamiento por el jefe del servicio, Dr. F. Casadesús. Trimestre: Marzo, Abril, Mayo 1925. Todos los sábados á las doce (excepto el sábado 11 de Abril).

Se compondrá de 12 lecciones que versarán sobre la «Gran Cirugía Otorrinolaringológica», según el siguiente programa:

Día 7 de Marzo.—*Trepanación mastoidea*.

Día 14.—*Vaciado petromastoideo*.

Día 21.—*Cirugía del laberinto*.

Día 28.—*Cirugía del seno lateral y del golfo de la yugular*.

Día 4 de Abril.—*Cirugía del seno maxilar*.

Día 18.—*Cirugía del etmoides y tumores malignos nasales*.

Día 25.—*Cirugía del seno frontal*.

Día 2 de Mayo.—*Cirugía del seno esfenoidal y de la hipófisis*.

Día 9.—*Faringotomías y esofagotomía externa*.

Día 16.—*Traqueotomía y laringotomía intercricotiroidea*.

Día 23.—*Trotomía y laringostomía*.

Día 30.—*Laringuectomía total y parcial*.

Sustituto.—Con urgencia se necesita sustituto para Recuerda (Soria), y sus anejos. Pagarán 750 pesetas. Dan caballo. Hay probabilidad de quedarse en propiedad con la plaza. Diríjanse á D. Rafael Villanueva, Burgo de Osma (Soria).

Noticias.—La *Gaceta* del 3 del actual inserta una Real orden admitiendo la dimisión de decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, al Dr. D. Manuel Serés é Ibars.

—La Dirección general de Sanidad ha acordado anunciar concurso para proveer una plaza de enfermera titulada que se halla vacante en el Sanatorio Lago, de Guadarrama, dotada con el haber de 2.000 pesetas anuales.

Exciplente inerte—No es menester arte donde basta la naturaleza. Sobra la afectación donde basta el descuido. (Gracián.)

El yo es el principio de todo odio, de la iniquidad, de la calumnia, de la impudicia, de la indecencia, del robo y de la estafa, de la opresión y de la efusión de sangre. El yo es Mara, el tentador, el malhechor, el creador del mal.

(El Ev. del Buddha.)

Oposiciones á médicos.—Acordada la convocatoria de 55 plazas del Cuerpo de la Beneficencia Municipal de Madrid por el Excmo. Ayuntamiento, tan pronto se publique el programa y convocatoria en el *Boletín* de la provincia, se reproducirá por la Editorial Campos, Paigros, 3, la obra del Dr. Bravo, con las variaciones que se introduzcan. Los que deseen adquirir dicha obra por suscripción deberán girar á dicha Casa 80 pesetas por precio y franqueo, y recibirán cada cinco días gran remesa de pliegos, estando terminada con mucha anticipación al comienzo de los ejercicios.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral.—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono M-33.—Madrid.

Orinas, esputos, alimentos, aguas, minerales, abonos, combustibles, productos industriales, etc.—Tarifas gratis.

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

SIL - AL

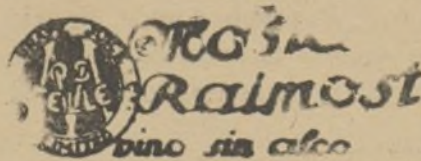
SILICATO DE ALUMINIO
FISIOLÓGICAMENTE PURO
Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

SOLUCION BENEDICTO
Glicerato de cal con **CREOSOTAL**

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

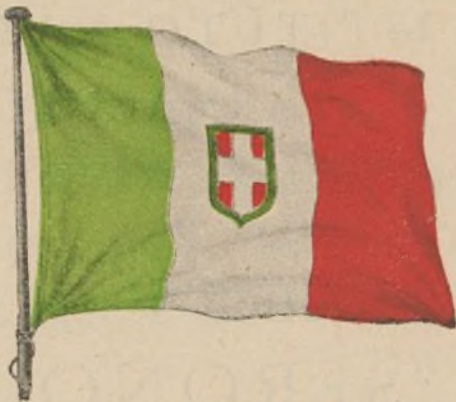
Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID



Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, tifus gástricas. A. J. S. y ESCO-FET. Tarragona.

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

LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE
DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI — GENOVA



Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

Vaccino antigonococcico Bruschetti

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

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

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

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

Aparte de las distintas comunicaciones a los Congresos y entidades médicas por parte del Prof. Bruschetti existen varios trabajos que confirman la eficacia de estos productos. (Bedeschi, Carasoli, Chauvet, Feliciani, Ferraresi, Gadani, Lavatelli, Marais, Quarelli, Vicenzi, Barrio de Medina, etc.) Los productos van acompañados de extensas instrucciones.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, VÍA LAYETANA, 15 — BARCELONA

PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos

"SERONO" Y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

Aceto - citro - tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gr.

BIOPLASTINA SERONO

Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico. En cajas de 10 ampollas de 1 1/2 c.c. y de 6 ampollas de 5 c.c.

CARDIOLO SERONO

Extracto fluido bien titulado de estrofantó, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.

IPTENINA SERONO

A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.

METRANODINA SERONO

Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.

UROLITINA ERGON

A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofantó, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

(Antilúético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, coleslerina y albotanina.

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, Vía LAYETANA, 15 — BARCELONA

PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

LES ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2 y 2 bis, Rue de Valenciennes. — PARIS (X^e)

MEDICACIÓN HIPODÉRMICA COLLAMPOLLAS ("COLLAMPOULES") INYECTABLES A BASE DE PRODUCTOS COLOIDALES

COLLAMPOLLAS COLOIDALES COMPUESTAS			
DENOMINACIÓN	COMPOSICIÓN	DOSIS por 3 c. c.	APLICACIONES
BOKANOL	Hierro coloidal.....	0.0027	Neurastenia, clorosis, anemia.
	Glicerofosfato de sosa.....	1.1500	
	Cacodilato de sosa.....	0.0600	
	Cacodilato de estricnina.....	0.0015	
DOSARTER	Arsénico coloidal.....	0.00015	Arterioesclerosis.
	Silicato de sosa.....	0.00750	
	Yoduro sódico.....	0.03750	
	Salicilato de sosa.....	0.07500	
	Analgesina.....	0.07500	
	Tiosinamina.....	0.07500	
FUROSYL	Estafío coloidal.....	0.00036	Furunculosis y todas las enfermeda- des con estafilococos.
	Manganeso coloidal.....	0.00060	
	Oro coloidal.....	0.00018	
GAMOSTYL	Oro coloidal.....	0.00015	Estados infecciosos, fiebre tifoidea, gripe, fiebres eruptivas.
	Plata coloidal.....	0.00045	
	Rodio coloidal.....	0.00015	
	Quinina coloidal.....	0.00180	
PLASMOCOL	Cobre coloidal.....	0.00015	Neoplasmas.
	Selenio coloidal.....	0.00027	
	Paladio coloidal.....	0.00015	
	Sulfuro de arsénico coloidal.....	0.00015	
	Magnesia coloidal.....	0.00150	
PYRAN	Níquel coloidal.....	0.00075	Tuberculosis, anemia, clorosis.
	Manganeso coloidal.....	0.00090	
	Fosfato de Guayacol.....	0.03000	
VAMIOL	Mercurio coloidal.....	0.00090	Sífilis, tabes, parálisis general, todas las afecciones de la piel.
	Plata coloidal.....	0.00060	
	Oro coloidal.....	0.00030	
	Arsénico coloidal.....	0.00015	

COLLAMPOLLAS. — PRODUCTOS COLOIDALES

PLATA — ARSÉNICO — COBRE — HIERRO — MANGANESO — MERCURIO —
ORO — PALADIO — RODIO — SELENIO — SILICIO — AZUFRE

Dosis corriente de todas las collampollas: 1 collampolla diaria. Estados agudos: 2 collampollas. — NIÑOS: La dosis para niños se calculará según la edad, por la fórmula siguiente (método de Burnton):

(edad de la criatura más 1) × dosis para adultos

25

Ejemplo: niño de 4 años: $\frac{(4 + 1) \times 3 \text{ cc.}}{25} = \frac{15}{25} = 0 \text{ cc., 6.}$

Para más detalles, pídase
la obra

«COLLAMPOLLAS»

por el Dr. Manget.

(Envío gratuito.)

Literaturas y muestras á disposición de los señores Médicos dirigiéndose á:

J. R. RICARD

Concesionario general para España.

TUSET, 20 (cerca Diagonal). — APARTADO 718. — **BARCELONA**

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Pittaluga: «Enfermedades de los países cálidos y parasitología general». Tomo 1.º. 560 páginas con 295 figuras y 10 láminas. En rústica, 28 pesetas.

Sólida obra en la que Pittaluga ha condensado su gran experiencia personal y la de su brillante escuela, á la par que todo lo que hay en la literatura mundial de importante sobre la materia.

Fernández Galiano (E.): «Morfología y biología de los protozoos». 270 páginas, con 152 figuras. En tela, 15 pesetas.

Compendio muy práctico acerca de estos agentes patógenos.

Gusanos parásitos del hombre y animales domésticos, por D. Carlos Rodríguez López Neira. 218 páginas, con 93 figuras. En rústica, 10 pesetas.

Oreste: «Enfermedades infecciosas de los animales domésticos».

Traducido del italiano por D. Dalmacio García Izcara y D. Gustavo Pittaluga. VIII-832 páginas, con 67 figuras en negro y en color. En rústica, 20 pesetas. En tela, 25 pesetas.

Precioso libro indispensable no sólo para los veterinarios, sino también para los médicos, á quienes cada día deben interesar más estas enfermedades.

"CALPE"

MADRID BARCELONA BUENOS AIRES SANTIAGO DE CHILE

Ríos Rosas, 24. Mallorca, 460-462. Suipacha, 585. Casilla, 2.960.

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

JARABE BEBE

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

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

El JARABE 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 ampollas 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.

 <p>Metilarseniato de Hierro</p> <p>METHARFER</p>	 <p>Metilarseniato de Sosa</p> <p>METHARSOL</p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
 <p>Metilarseniato de Extricinina</p> <p>SEROSTHÉNYL</p>	 <p>Metilarseniato de Guayacol</p> <p>GAÏARSOL</p>
<p>LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS.</p>	

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

PULMOSENUM 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
PULMOSENUM - 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

Preparado por los
LABORATORIOS
DEL

NUJOL

Standard Oil Company
(NEW-JERSEY)
(NEW-YORK)



UNIFORMIDAD PERFECTA

Una perfecta uniformidad es la que diferencia principalmente el NUJOL de los otros aceites de vaselina.

El NUJOL da resultados invariables en el tratamiento del estreñimiento, porque él es invariable, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus propiedades físicas.

El NUJOL es agradable de tomar, no produce náuseas ni desarreglos intestinales.

El NUJOL está recomendado particularmente durante el embarazo y el periodo de lactancia.

Literatura y muestras a
BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip
MADRID

Nujol

MARQUE DÉPOSÉE

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

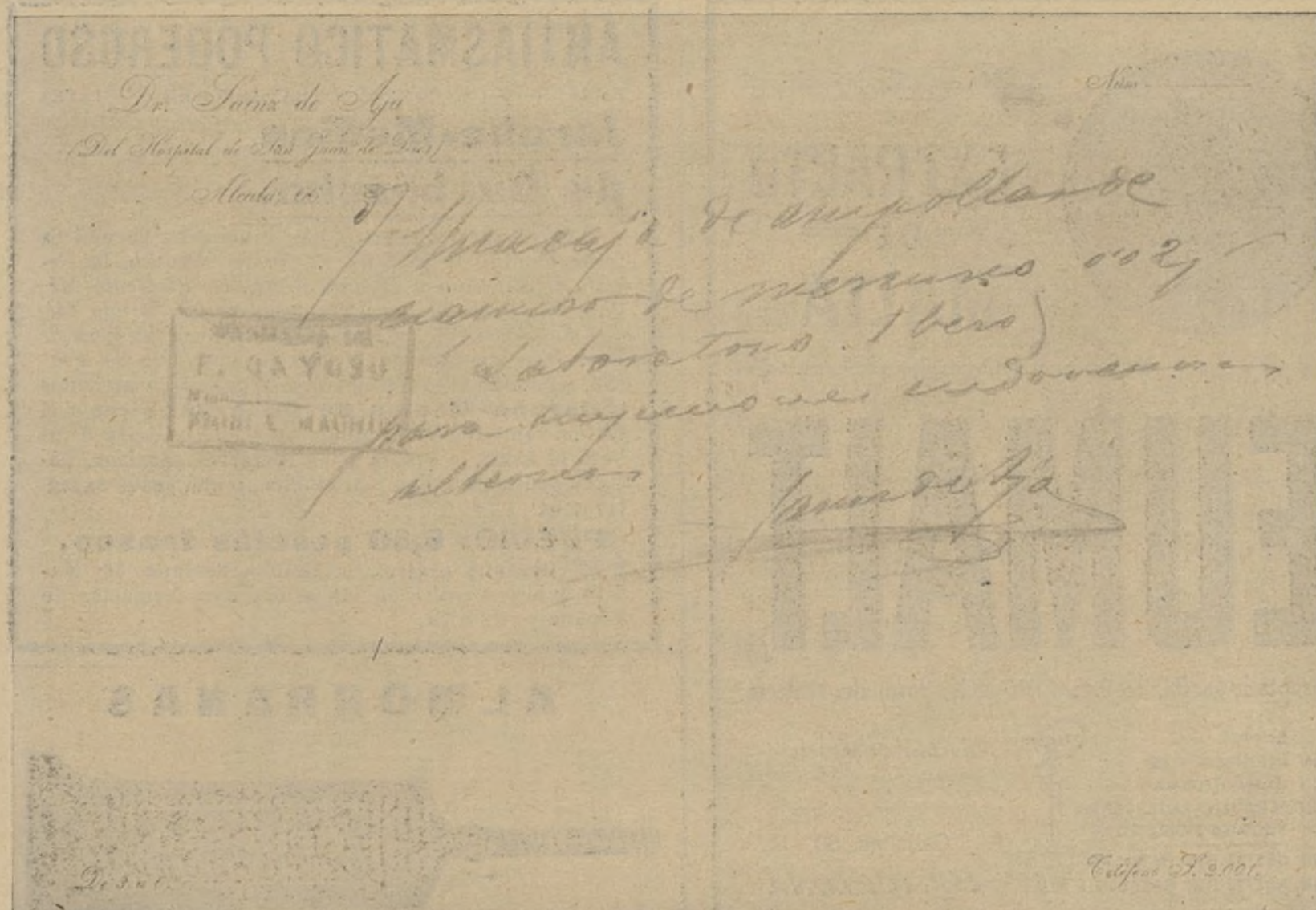
Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

OPOTERAPIA: Ovarina, Ovaribromina, Arrenovarina, Ferrovarina, Tiro-Ovarina, Hipofiso-Tiro-Ovarina, Hipofiso-Ovarina, OVARION, Hipofiso-Epifisina, Hipofiso-Tirina, Hipofiso-Laxina, EPILEPSINA, Duodenina, Suprarrenina, Hepatina, Nefrina, Nefro-hepatina, Fermentos mamarios, lácticos y tímicos, Jugos esplénico, prostático, placentarios y testicular, ANAFILACTINA, nucleinas.

Para muestras y literatura dirijanse al Delegado regional:

D. RAMON DE UGARTE CHINCHILLA, Calle de Bretón de los Herreros, 24, pral. — MADRID



Porque son de su absoluta confianza, los Sres. Médicos no se olvidan de indicar en sus fórmulas que desean
Inyectables del Laboratorio Ibero. - Tolosa (Guipúzcoa).

Farmacéutico Director: **Dr. M. CRESPO**

Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central.



THUS-SERUM

FÓRMULA	Tiocol	0,25
	Gomenol	0,05
	Lactofosf. cálcico.	0,25
	Extr. Malta	c 5

Indicado en todas las afecciones
 de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



EXTRACTO = DE = MALTA

«EUMALT»

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEP SINAY PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAD
CON ACEITE HIG BACALAD E HIP⁹⁹



DIPLOMA DE MÉRITO
2º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60,
BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
Á RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúcoa).

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos
profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la Re-
vista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Mé-
dico, El Diario Médico Farmacéutico, El Jurado Mé-
dico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de
Barcelona y la Revista Médico-Farmacéutica de Ara-
gón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos
el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el
último remedio de la Medicina moderna para com-
batir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, ha-
ciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expec-
toración.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a, Esculus hi-
ppocast; novocafina, anestesia, etc. Cura Hemorroides in-
ternas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo
con cánula, 3 pesetas; correo, 350. De venta en farmacias.

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de
bismuto y magnesio, escrupulosa-
mente preparado y de pureza e in-
cuidad absolutas. Combate eficaz-
mente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cual-
quiera la edad, temperamento y es-
tado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las
de café, mezclado con un poco de
agua, después de cada comida; pu-
diendo usarse impunemente esta do-
sis cada 2 o 3 horas. Niños: La mi-
tad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

SANTAL MONAL

AL AZUL DE METILENO

EL MÁS ACTIVO, EL MEJOR TOLERADO

6 a 10 Cápsulas al día.

Laboratorios MONAL Y C^a, 6, Rue Daubigny, PARIS

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES CRONICAS

Algunas comunicaciones y referencias.

St^e. Medecine des Hopitaux de Paris, Marzo 1919 y Mayo 1922

La Medecine (número de la tuberculosis), Mayo 1921.

Bulletin general de Therapeutique, Junio 1922.

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. } Acción electiva sobre el bacilo de Koch. Regresión de la fiebre. Mejoría progresiva del estado pulmonar
 Admitido en los Hospitales y Sanatorios.

REUMATISMOS DEFORMANTES.—Desde 1911 en todos los Hospitales y Hospicios.

Gotas: Cada una un cgs. — Ampollas: 5 c. c. = 0,50 grs.; 2 c. c. = 0,20 grs. — Comprimidos: 0,50 grs. ó 0,20 grs.

Muestras y literatura gratis, sobre pedido, á Apartado de Correos núm. 12.171, Madrid (12).

LABORATOIRES CORTIAL - 125, Rue de Turenne - PARIS

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

DÓSIS:
 ADULTOS 0,10
 NIÑOS 0,03



**PIDANSE
MUESTRAS**

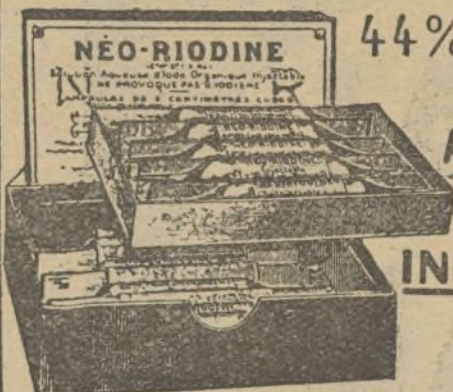
BERNARD BEJAR, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

Ayuntamiento de Madrid

NÉO-RIODINE

(C³H⁶O⁴IS Na.)

Solución acuosa inyectable
de yodo orgánico



44% de yodo

ACCIÓN

INTENSA

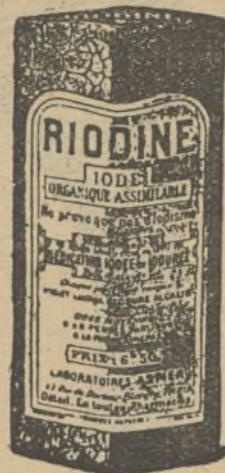
INMEDIATA

Dosis: 2, 3 á 5 c.c. según los casos.

RIODINE

(C¹⁸H³³O³)³ (IH)²C³H⁵

Compuesto químicamente
definido de yodo
orgánico asimilable
en cápsulas



ACCIÓN

LENTA

DURADERA

Dosis media: 2 á 6 perlas al día.

NO PRODUCEN ACCIDENTES DE YODISMO

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Aortitis. Esclerosis del músculo cardíaco. Hipertensión arterial. Arterio-
esclerosis. Asma y Enfisema. Reumatismos. Linfatismo. Sífilis. Heredo-sífilis

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch.—PARIS (16^o) (Francia).

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

El Diurético renal por Excelencia

SANTHÉOSE

EL MÁS FIEL
EL MÁS CONSTANTE
EL MÁS INOFENSIVO
DE LOS DIURÉTICOS



PURIFICA LA SANGRE Y
REGULARIZA LA CIRCULACIÓN
El más seguro ayudante de las
CURACIONES DE DESCLORURACIÓN

S. PURA

Afecciones cardíacas y renales,
Albuminurias, Uremia, Hidropesía.

S. FOSFATADA

Esclerosis cardio-renal, Neurastenia,
Anemia, Convalecencias.

S. CAFEINADA

Astenia cardio-vascular, Asistolia,
Enfermedades infectivas, Intoxicaciones.

S. LITINADA

Presclerosis y Arterioesclerosis, Uricemia,
Gota, Mal de piedra, Reumatismo, Ciática.

VENTA al por MAYOR: 4, Rue du Roi-de-Sicile, PARIS

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo

Éxito en los Hospitales desde 1848.

En todas las farmacias.—A por mayor TAVERNIER & AGUETTANT.—LYON (Francia).

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la


Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Fluos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

Schering

UROTROPINA

inyectable.

**Poderoso desinfectante interno general
y de las vías urinarias.**

INDICACIONES:

Septicémia, Fiebre tifoidea,

Infecciones del aparato genito-urinario,

Vómitos incoercibles de las embarazadas,

Retención de orina.

Schering

UROTROPINA en tabletas;

el único preparado original. El más afamado desinfectante de las vías urinarias y desinfectante interno en general.

CYLOTROPINA inyectable;

combinación de Urotropina y ácido salicílico, de excelentes resultados en los casos renitentes de pielonefritis, pielitis y cistitis.

ATOPHANYL inyectable;

acción reforzada del Atophan. Artritis y toda clase de inflamaciones agudas y crónicas.

ICTEROSAN inyectable;

el más enérgico estimulante de la secreción biliar, indicado en la ictericia y enfermedades del hígado.

Estimulante no específico omnícélular, acreditado en toda clase de enfermedades infecciosas, ante todo septicémia, gripe, fiebre puerperal, vómitos incoercibles de las embarazadas, y en la retención de orina postoperatoria, en la que llega a hacer innecesario el cateterismo.

Para protegerse contra sustitutos de inferior calidad, prescribese siempre los preparados „en envase legítimo SCHERING“.

**Chemische Fabrik auf Actien
(vorm. E. SCHERING.)**

BERLIN N. 39

Muestras y literatura a la disposición de los señores médicos
solicitándolas de nuestro depositario:

D. Carlos W. HEISS · MADRID · Apartado 479



Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

Tiocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos;
Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,25.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación de destino.

Ayuntamiento de Madrid

El tratamiento de la **— Hemorragia —**

La acción de la protrombina y de la anti-
antitrombina en el fenómeno de la coagulación
de la sangre es la base de la aplicación de la

Hemoplastina (Suero Hemostático)

preparada del suero sanguíneo por Parke, Davis
& Co., según el procedimiento del Dr. Lapenta.

La Hemoplastina (P., D. & Co.) tiene la ven-
taja de ser siempre dispuesta para uso inmediato
como hemostático, y como preventivo de la hem-
orragia, administrada antes de las operaciones.
Es un líquido estéril, de color ambarino, adecuado
para la inyección intravenosa, subcutánea, intra-
espinal ó intra-peritoneal, y también para la
aplicación local en

todos los tipos de Hemorragia,
particularmente en los que dependen de la coagu-
lación imperfecta de la sangre.

DOSIS:

*Para los niños y adultos: 1 á 2 c.c. por inyección repetida
cada 4 á 6 horas hasta que se ha contenido la hemorragia.*

La Hemoplastina P., D. & Co., se expende en ampollas de 2 c.c.

Parke, Davis & Co.,
Londres y Detroit.

LITERATURA Á LA PETICIÓN



INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

MEDICAMENTOS CHARLES CHANTEAUD

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

SEDLITZ CHARLES CHANTEAUD



El Mejor

**LAXANTE
PURGANTE
DEPURATIVO**

Contra el

ESTREÑIMIENTO
la JAQUECA
las ENFERMEDADES del HIGADO
del ESTÓMAGO
los CUROJONES del CUTIS
los VICIOS de la SANGRE
las CONGESTIONES, etc.

Exigir el frasco REDONDO
con envoltorio de papel amarillo.

Exposición Universal GAND 1913. :- GRAN PREMIO



El **Sulfhydryal** es un medicamento bajo forma de gránulos, desprendiendo en el organismo **ácido sulfhídrico naciente**. Se sabe que este gas es un **antiséptico ideal**, que une al **máximo de acción microbicida** el **mínimum de toxicidad**. (Aplicación: sarampión, fiebre escarlatínica, fiebre tifoidea, enteritis, anginas.)

URÉOL DE Charles CHANTEAUD

Remedio a base de Urotropina
Muy eficaz en las Enfermedades de los
Riñones y de la Vejiga — *Blenorragia*
Cistitis, Gota, Reumatismo.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD
54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

DEPÓSITO EN TODAS LAS BUENAS BOTICAS
Depósito GENERAL para ESPAÑA: J. URIACH y C^a, Moncada, 20, BARCELONA.

STÉNOL DE Charles CHANTEAUD

Excelente Medicamento tónico
contra la *Debilidad*, *Cansancio*,
y para los *Convalecientes*.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD
54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

KENAROL

A base de **salicilato de analgesina**,
piramidón, **acetamidosalol**.

Muy eficaz contra los dolores nerviosos, la ciática, las neuralgias, el reumatismo, la jaqueca.

Depósito General para España: J. URIACH y Compañía. — Bruch, 49. — BARCELONA



LEJOMALTO
AGLICOLO

ZIMEMA

Hemostático fisiológico.

Lo más racional, eficaz é inocuo para cohibir todas clases de
HEMORRAGIAS

En ampollas de 1 c. c. para inyecciones hipodérmicas, se pueden administrar dos ó tres ampollas cada día y en casos rebeldes inyectar dos ó tres ampollas cada vez, dos ó tres veces al día. ABSOLUTAMENTE INOCUO EN CUALQUIER PERÍODO Y EDAD.
NO EXISTEN CONTRAINDICACIONES.

En frascos para uso externo: taponamientos, toques, enemas, etc.

IODARSOLO

El primer producto de yodo y arsénico.

CASEAL CÁLCICO

Suspensión coloidal de caseinato de calcio al 4 1/2 por 100
PARA LA HETERO-PROTEINOTERAPIA

Agente para España:

MARIO VIALE. — Provenza, 427, Barcelona.

Los dos grandes productos para las diarreas son:

Leche albuminosa en polvo "Celsus".

Para la perfecta preparación de la leche albuminosa. Caja con 10 paquetitos, para 10 botellas de 250 gramos ó 20 de 125 gramos.

Cada paquetito mezclado con 250 gramos de agua ó 1/2 con 125 gramos de agua, da una botella de la leche albuminosa, sin los inconvenientes de las botellas de largo tiempo preparadas, y representando además notable economía de coste.

La leche albuminosa introducida en la terapéutica por Finkelstein, es el alimento ya clásico para las diarreas de los niños de pecho y la caquexia atrépsica.

Caja, pesetas 8,75.

Cacao de bellotas "Celsus".

El alimento hipoquinético exclusivo y específico para el tratamiento dietético de las diarreas y enteritis de los adultos y de los niños después del destete.

Compuesto de harina de bellotas de Extremadura, sazonadas y tostadas, harina de arroz y arrow-root, diastasadas, con cacao desgrasado y azúcar de malta, mas 10 centigramos de Lactato de calcio, por cucharadita de café.

Dos á cuatro cucharaditas en una taza de agua caliente, no necesita hervirse.

Caja, pesetas 5.

Instituto Latino de Terapéutica, S. A.

Antes Laboratorios Celsus.

BARCELONA

Oficinas:

Paseo de Gracia, 112.

Apartado 865.

PRODUCTOS "IBYS"

Con motivo de la actual epidemia gripal,
recordamos á los señores médicos nuestros
productos que á continuación se mencionan:

SUEROS

Bronconeumoserum.

(Suero neumodiftérico optoquinado.)

Suero antineumocócico.

Suero antidiftérico.

Adrenoserum.

(Suero equino adrenalínico.)

Suero normal equino.

VACUNAS

Agriptol (vacuna antigripal) preventiva.

Agriptol (vacuna antigripal) curativa.

P Í D A N S E

MUESTRAS Y LITERATURA A "IBYS"

Bravo Murillo, 45. - MADRID

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección Telegráfica y Telefónica: IBYS

DOS PODEROSOS REMEDIOS CARDÍACOS

EURHYTON

El tónico cardíaco atóxico - Equivalente atóxico de las preparaciones digitales sin los dañados efectos secundarios de tales preparaciones. Eficaz en las miocarditis crónicas, en las enfermedades graves del corazón en la debilidad cardíaca, etc. Fórmula Extracto triple de Crataegus Oxycantha

ANTISTENOCARDIO

*Se expende en dos fórmulas
Fórmula I - Teobromina Nitrito de Sodio Extracto de Estrofantó
Fórmula II - Teobromina Nitrito de Sodio Extracto de Estrofantó Yoduro potásico*

Remedio y profiláctico de la estrechez cardíaca y de la arterioesclerosis.

Otros productos HAUSMANN

PNEUMOGEN

Pomada tónica, expectorante y neutralizadora de la toxina tuberculosa. - Guayacol Alcanfor Esencia de romero y Eucalipto

PANCROTANON

Tabletas de Extracto de Páncreas fresco de buey

ANTHELMIN

Vermífugo. Cápsulas de Aceite de Quenopodio. Fórmula para Adultos y Fórmula para Niños

FABRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS HAUSMANN S.A. ST. GALL (SUIZA)
MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS LABORATORIO MIRABENT Y CIA BARCELONA

ANOREXIA - TUBERCULOSIS - ANEMIA - CLOROSIS - EXCESO DE TRABAJO - NEURASTENIA.

VANADARSINE GUILLAUMIN

AUMENTA EL APETITO

AUMENTA EL APETITO

VANADARSINE
GOTAS

**SUERO
VANADARSINADO**
EN AMPOLLAS

Solución de arseniato de Vanadio.

Una inyección indolora de 1 c.c.

Más activa y mejor tolerada que el licor de Fowler.

todos los días o cada dos días.

LABORATORIO A. GUILLAUMIN, PARIS

MUESTRAS A LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO MIRABENT Y C^{IA} BARCELONA

Arterio-Esclerosis-Afecciones cardíacas y renales-Albuminurias Intoxicaciones-Uremia.

DIURÉTICO PODEROSÍSIMO
DE UNA FIDELIDAD CONSTANTE

Uncemia-Gota-Mal de piedra-Reumatismos. Hidropesía-Enfermedades infecciosas, etc.

THEOSALVOSE

con base de

THEOBROMINE FRANCESA

Garantizada químicamente pura

THEOSALVOSE
{ pura
digitálica
estrofántica
esparteinizada
escilítica
fosfatada
litinada
cafeinizada

Obleas dosificadas a:
0 gr. 25 y a
0 gr. 50 Theosalvose

Dosis media:
1 a 2 gr. al día.

LABORATORIOS GUILLAUMIN, PARIS

MUESTRAS A LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO MIRABENT Y C^{IA} BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



Digalène

la más manejable de las preparaciones digitálicas

MEDICAMENTO de URGENCIA
INJECTABLE
DIURESIS RÁPIDA e INTENSA
ACCIÓN CONSTANTE y CIERTA

La Digalène tiene una acción en todos los puntos parecida a la de la maceración de las hojas frescas de digital, pero posee sobre esta última la ventaja de ser siempre idéntica y sobre todo inyectable

SOLUCIÓN. AMPOLLAS
COMPRIMIDOS.



Muestras y Literatura
 Productos: F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO
 21 Place des Vosges PARIS

Representante en

España A. Ambrosi y Cia S. A. Barcelona

EL
 MÁS MANEJABLE
 DE LOS
HIPNÓTICOS

A CADA UNO
 SU DOSIS



SUEÑO
 NORMAL

AMPOLLAS

DESARREGLOS MENTALES
 AGITACIÓN INTENSA
 CONVULSIONES. EPILEPSIA
 ETC.

SE REGULA
 A VOLUNTAD

Ni Opio
 Ni Morfina

SEDANTE PODEROSO
CONSTANTE, RÁPIDO
SIN PELIGRO

DESPERTAR
 AGRADABLE

20 a 50 Gotas
 y más

GOTAS

INSOMNIOS SIMPLES
 O COMPLICADOS
 AGITACIONES. EXCITACIONES
 ETC.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO
 21. Place des Vosges
 PARIS

GIL VICARIO



KELATOX

«SEDANTE ATOXICO»

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA

Esterilidad femenina por espasmos tubáricos. (1)

PRESCRÍBASE:

POR VÍA GÁSTRICA

KELATOX GOTAS

DOSIS: 20 á 30 gotas, varias veces al 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 ó media ampolla, repitiéndose la dosis tantas veces al día como el médico lo juzgue necesario.

(1) Véase *The Journ. of the Am. Med. Assoc.* vol. 82, número 26, 1924.

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (ESPAÑA)

FARMACÉUTICO DIRECTOR: DR. M. CRESPO

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

LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS

RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO

LACTANCIA - DENTICIÓN

CONVALESCENCIA

FRACTURAS

FLUOR

CAL

FÓSFORO

en el estado biológico



HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

Dosis. — Una pequeña medida (1 gr.) a cada comida mezclada á los alimentos (ninguno gusto).

Agentes para España : J. G. SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, Barcelona. — DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París.

BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

MODO DE EMPLEO

ADULTOS : Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

CRIATURAS : Hasta 4 meses: dos comprimidos por día

» 8 » cuatro » »

» el destete: seis » »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARÍS.



LABORATOIRES FOURNIER FRERES
26, BOULEVARD DE L'HÔPITAL - PARIS

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
- LEALTAD 577 - MADRID -

NUEVA MEDICACIÓN

DESINFECCIÓN INTestinal

ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

CHLOROBYL

BASE DE CLORAMINA T

Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA

Comprimidos Aglutinizados.

OXIDANTE
BACTERICIDA
DESODORIZANTE

≡ DOSIS ≡
2 Comprimidos
antes de cada comida

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C^{la}, S. C., BARCELONA

Laboratoires Reunis.—J. Legrand, Farmacéutico.—159, Avenue de Wagram.—Paris.

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

NITIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecología - Dermatología

Établissements **ALBERT BUISSON**
157, Rue de Sèvres. PARIS (XV^e).

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

LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Boulevard de Port-Royal, PARIS (XIII^e)

TRATAMIENTO DE LA ARITMIA COMPLETA DEL CORAZÓN

POR LA

QUINICARDINA

COMPRIMIDOS DE SULFATO DE QUINIDINA A 0 gr. 20

DEL LABORATORIO NATIVELLE

Dosis: Tantear la susceptibilidad del enfermo por 1 o 2 Comprimidos; después, aumentar progresivamente la dosis diaria de manera a dar, **pro die**, 4, 5, 6, 7 u 8 Comprimidos por dosis fraccionadas de 1 a 2 comprimidos a la vez.

REPRESENTANTE: M. BENEYTO — La Lealtad 5 y 7 — MADRID

Lipocides H.I.

ANDROCRINOL (Astenia y esterilidad masculina, infantilismo.)	GYNOLUTÉOL (Accidentes consecutivos á la castración.)
GYNOCRINOL (Hipoovarismo, esterilidad femenina, amenorreas y dismenorreas, menopausia.)	HÉPATOCRINOL (Diabetes, gota, diátesis úrica.)
ADRENOL TOTAL (Enfermedad de Addison.)	THYROL A (Mixedema, esclerodermia, cretinismo, hipotiroidismo, etc., etc., y de todos los demás órganos.)
HÉMOCRINOL (Anemias, clorosis.)	AFATYL (Medicación iodada sensibilizada. Asociación de iodo y de lipóide del tiroides... (Reumatismo crónico, arteriosclerosis, artritis.)

LIPOIDES ASOCIADOS
POLYCRINOL
 Thyrol A, Adrenol Total, Hypophysol.

ANDRO-POLYCRINOL Androcrinol, Thyrol A, Adrenol Total é Hypophysol. (Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglandulares masculinas.)	GYNO-POLYCRINOL Gynocrinol, Adrenol Total, Thyrol é Hypophysol. (Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglandulares femeninas.)
---	--

Etc., etc., todas las fórmulas por prescripciones especiales.
(Insuficiencias poliglandulares.)

Inyectables para inyecciones hipodérmicas ó píldoras. — **DOSIS NORMAL:** Una inyección hipodérmica diaria (método preferible) ó cuatro píldoras al día.

Muestras y literatura gratis mediante pedido á:
J. URIACH & C^o, S. en C. — Buch, 49. — Apartado 632. — **BARCELONA**
REPRESENTANTES EN ESPAÑA

Falta de Fuerzas

ANEMIA
CLOROSIS

EL HIERRO
BRAVAIS



DEBILIDAD
EXTENUACION

EL HIERRO
BRAVAIS

Ensayado por los mejores médicos del mundo, pasa inmediatamente á la economía sin causar desórdenes. Reconstituye y vuelve á dar á la sangre el color y vigor necesarios. No ennegrece nunca los dientes.

Soberano para curar las personas anémicas, agotadas, debilitadas á consecuencia de alguna enfermedad, exceso de trabajo ó estancia en países cálidos, para las jóvenes cuyo desarrollo es difícil, las mujeres extenuadas de resultados de partos ó pérdidas y toda persona en estado de languidez.

MUCHO CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES Y NUMEROSAS IMITACIONES. — Exigir la firma R. BRAVAIS, impresa en rojo.
 Depósito en la mayor parte de las Farmacias. — **AL POR MAYOR: 16, Rue de Rocroy, PARIS**

Depositorio en España: **PEREZ MARTIN.** — Apartado 310. — **MADRID**

Ayuntamiento de Madrid

El médico que prescribe el SELLO YER tiene la satisfacción del deber cumplido.



EL SELLO YER

es el más activo de los preparados conocidos para combatir con éxito toda clase de **dolores, jaquecas, neuralgias, cefalalgias, dolor de muelas, dolor de cabeza, dolores fulgurantes de los tabéticos, dolores nerviosos, reumáticos y gotosos** y de las **menstruaciones perturbadas**.

Este atamado sello es de uso general y la mayoría de los médicos españoles lo prescriben con preferencia á todos sus similares.

Productos de los Laboratorios Robert y Carrière de París:

StannoxyI, contra la forunculosis.

Yodo-bismuto Ercé, Aceite gris Ercé, Gluco 914

(EN AMPOLLAS-JERINGAS AUTO-INYECTABLES, INYECCIONES INDO-LORAS), **Dispositivo Ravaut** (INYECCIONES INTRAVENOSAS)

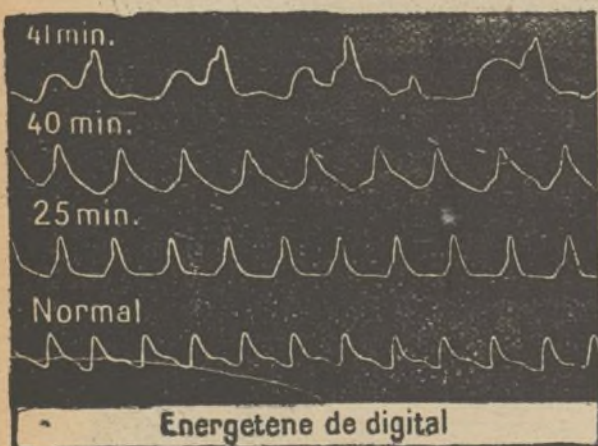
para el tratamiento de la sífilis en todos sus períodos y en todas sus formas.

Ercerhinol, contra la gripe y el constipado.

Geodyl para el tratamiento de la tuberculosis.

Catguts preparados con intestinos frescos.

Depósito y muestras á **D. Miguel Soler Elías**,
Diagonal, 377. — BARCELONA



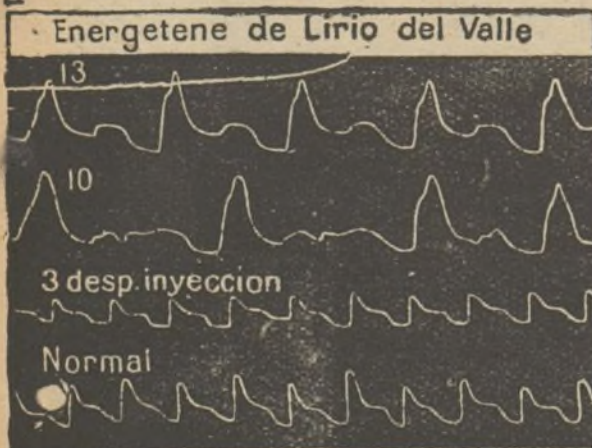
MUESTRAS
Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorios dedicados a la preparación de las investigaciones en GENTILLY (Seine)
**DOSIFICACIÓN QUÍMICA
Y PHYSIOLOGICA
RIGUROSA**
XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Planta fresca
OPOTERAPIA VEGETAL



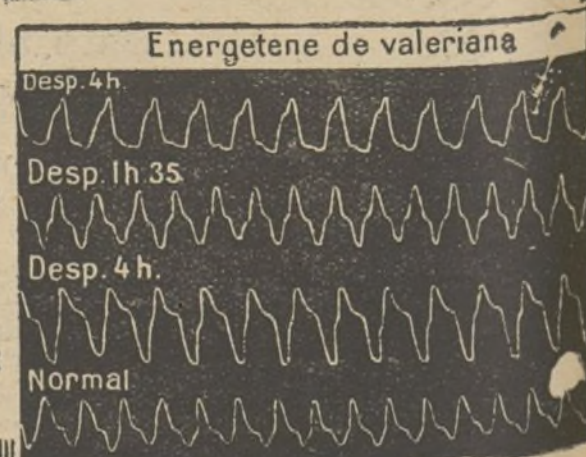
Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPEÚTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla



Digital, Cochico :
X a XXX gotas por día.
Oxiacanto, Retama,
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :
XXX a L gotas por día.
VALERIANA,
Casis, Castañas de la India:
1 a 3 cucharadas de café por día.



*La Uraseptine es
el específico de las afecciones
reñico-renales*

URASEPTINE ROGIER

19, AVENUE DE VILLIERS, PARIS

Agentes generales en España: J. URIACH & C.^o, Bruch, 49, Barcelona.

Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una
cucharada sopera
contiene : { 1 gr. de Bromuro de Potasio,
1 gr. de Bromuro de Sodio,
1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos

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



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.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL

VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

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.

Reconstituyente rápido

**ENOFOSFORINA
SERRA**

Fortalece á los débiles. — Acorta las
convalecencias. — Aclara la mente.
Devuelve el buen humor.

**phosphorrenal
Robert.**

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR

JOSE ROBERT Y SOLER

INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT-LIBRA
BARCELONA

LOS MÉDICOS LO RECETAN EN LAS TRES FORMAS

GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

Destruye por completo la flora bronquial.

En la gripe se obtienen verdaderos milagros.

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

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

HAPTINÓGENOS

**NEUMO - GONO - ESTAFILO
ECZEMA - DIFTERIA**

en ampollas de 3 c. c. de aplicación completamente INNOCUA, NO PRODUCIENDO ANAFILAXIA, NI NINGÚN FENÓMENO DE REACCIÓN PATOLÓGICA

Remitimos gratuitamente á los señores Médicos los siguientes trabajos:

Teoría de la inmunidad de Méndez.

Estudio sobre la gripe.

Estudio sobre comparaciones con los tratamientos haptinogénicos en afecciones pulmonares.

Terapéutica esencial del Eczema.

Blenorragia y sus complicaciones.

Endometritis puerperal.

Solicítense á **M. MARTIN YANEZ.** — Apartado 384. — MADRID

Laboratorios Méndez (Buenos Aires).

Depositarios generales para la venta: **PEREZ MARTIN Y C.^a** — MADRID - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



Sanatorio Neuropático
CARABANCHEL BAJO (MADRID)
 «Quinta Milagros»
 Calle de Manuel Cano, 52.
Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas). Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.
 Los especialistas pueden tratar á sus enfermos.
 Parque, tennis, helioterapia, instalación moderna.
 Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.
Director:
DR. G. R. LAFORA
 Paseo del Prado, 28, Madrid.

SARNICIDA
 INSTANTÁNEO
"CESAR"
 DE EXQUISITO PERFUME.-UNA SOLA APLICACIÓN SIN BAÑO. CURA RADICALMENTE LA
SARNA

VACANTES.

La de médico titular, por dimisión, de Lerín, partido de Estella (Navarra), dotada con 3.000 pesetas. Solicitudes hasta el 25 del actual.

Datos.—Ayuntamiento de 2.620 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 20 de la estación de Lodosa.

—La de médico titular, por dimisión, de Huelma (Jaén), con el haber anual de 2.000 pesetas que se elevarán á 2.500 en el próximo ejercicio. Solicitudes en treinta días (B. O. del 21 de Febrero).

Datos.—Villa cabeza de partido, de 6.033 habitantes, á 35 kilómetros de la capital. Hay estación férrea.

—La de médico titular, por dimisión, de Cózar, partido de Infantes (Ciudad Real), dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Marzo.

Datos.—Villa de 2.768 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, á 77 de la capital y á 30 de la estación de Valdepeñas.

—La de médico titular, por dimisión, de Moros, partido de Ateca (Zaragoza), con el haber anual de 1.000 pesetas y 5.000 por iguales. Solicitudes hasta el 23 de Marzo.

Datos.—Villa de 1.428 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 126 de la capital.

—Tafalla (Navarra), con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Marzo.

(Continúa en la pág. XXXV).

SIEROSINA

IODO-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-éptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse á D. José Vallés y Ribó, calle de Mallorca 53, Entr. 1.ª BARCELONA

Calcil "Lefel"

Comprimidos de sales calcicas con hierro

TUBERCULOSIS RAQUITISMO CRIES ÓSEA y DENTARIA

Bionergol

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

PIDAN MUESTRAS á LABORATORIOS Lefel, ROMIL 5-MADRID




Ayuntamiento de Madrid

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

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

GRANULADO AMPOLLAS

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

Terapéutica química de las enfermedades producidas por Protozoarios.

NOVARSENOBENZOL BILLON	INDICACIONES	PRESENTACION
(Dioxi-diamino-arseno-benzol metileno-sulfoxilato de sosa.)	<i>Sífilis</i> en general. Paludismo. Framboesia. Fiebre recurrente. Angina de Vincent.	En ampollas. Toda clase de dosis para inyecciones intramusculares, intravenosas y subcutáneas.
NARSENOL		
(Comprimidos de Novarsenobenzol para administración oral.)	<i>Disenteria amebiana</i> . Gripe, etc.	En frascos de 30 comprimidos de 0,10 gramos cada uno.
EPARSENO		
Amino-arseno-fenol. (Preparado n.º 132 del Dr. POMARET.)	<i>Sífilis</i> . Framboesia.	En cajas de 5 ampollas de 1 c. c. cada una. Se emplea en inyecciones intramusculares.
ATOXYL		
(Arsenanilido.)	<i>Tripanosomiasis</i> .	En ampollas para todas las dosis.
LUATOL		
(Solución acuosa ó suspensión oleaginosa de tartro-bismutato de sodio y de potasio.)	<i>Sífilis</i> (en todos los casos de sífilis resistentes al mercurio y arsénico).	En cajas de 10 ampollas de 1 c. c. (acuosa) ó de 12 ampollas de 4 c. c. (oleaginosa), dosificadas á 0,10 gr. del producto activo por c. c.
RUBYL		
(Suspensión oleaginosa de ioduro doble de quinina y de bismuto quím. puro.)	<i>Sífilis</i> (en todos los casos de sífilis resistentes al mercurio y arsénico).	En cajas de 12 ampollas, dosificadas á 0,10 gr. por c. c.
PROTERYL		
(Ioduro doble de emetina y de bismuto quím. puro.)	<i>Disenteria amebiana</i> y sus complicaciones.	En frascos de 15 cápsulas, dosificadas á 0,05 gr. cada una.
STIBYL		
(Emético de sosa quím. puro.)	<i>Leishmaniosis</i> . Botón de Alep. Botón de Oriente (también se emplea en la Bilharziosis).	En ampollas de 2 c. c., dosificadas á 0,02, 0,03 ó 0,06 por c. c.

Se enviará literatura gratis á todo el que la solicite.

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

Representante general para España: JAVIER COLL. — Córcega, 269. — Apartado 652. — BARCELONA

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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esorofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte para hacer helioterapia.

Clima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: **Hotel de los Leones, Carmen, 80, Madrid.**

Recomiende usted siempre

« SPARTSERUM »

(Sero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

Jarabe “ DEYEN ” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

Estación termal y climática.

850 metros de altura.

Meseta de Charlannes (1.200 m.)

Temporada: del 15 de Mayo al 30 de Septiembre.

Son las aguas termales más arsenicales que se conocen, además bicarbonatadas sódicas, cloruradas y unas de las más radioactivas que se conocen.

Curas arsenicales.

Indicaciones principales:

Linfatismo, anemias, adenopatías, clorosis, convalecencias, neurastenia, diabetes, paludismo, dermatosis, enfermedades de la sangre, asma, etc.

La Bourboule (Auvernia) Francia.

INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

BARCELONA

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910.

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

Elisir Clorhidro-Pépsico Amargós

nuez vómica y ácido clorhídrico.

TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo,

Elisir Polibromurado Amargós

Los bromuros estróncico potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

Vino Amargós

Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós

al extracto de acanthia virilis compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisiaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós

Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós

de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

Nuclerrenal Amargós

á base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, acanthia virilis y arrhenal.

Laxol Amargós

á base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós

para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós

TONICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós

FERRUGINOSO, TONICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro 5 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chafalán á la de Clarís. — BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.



KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.

para el Tratamiento de

Todas las GASTRALGIAS

HIPERCLORHIDRIA

Ulceraciones del Estómago

Fermentaciones gástricas o intestinales

COLITIS, etc.

« El Kaolin es superior al bismuto bajo el punto de vista de los efectos en el intestino porque tiende a calmar las perturbaciones y a regularizar sus funciones. »

Profesor HAYEM.

Academia de Medicina, 15 de Abril de 1920.

En venta en todas las buenas farmacias.

VENTA AL POR MAYOR:

1, RUE DU FOIN - PARIS

SANDALO PETIT à la Uroformina

Nuevo Especifico de la Blenorragia

EL SANDALO PETIT

constituye, por la asociación de los efectos balsámicos de la esencia de sándalo pura con la acción diurética y antiséptica de la UROFORMINA,

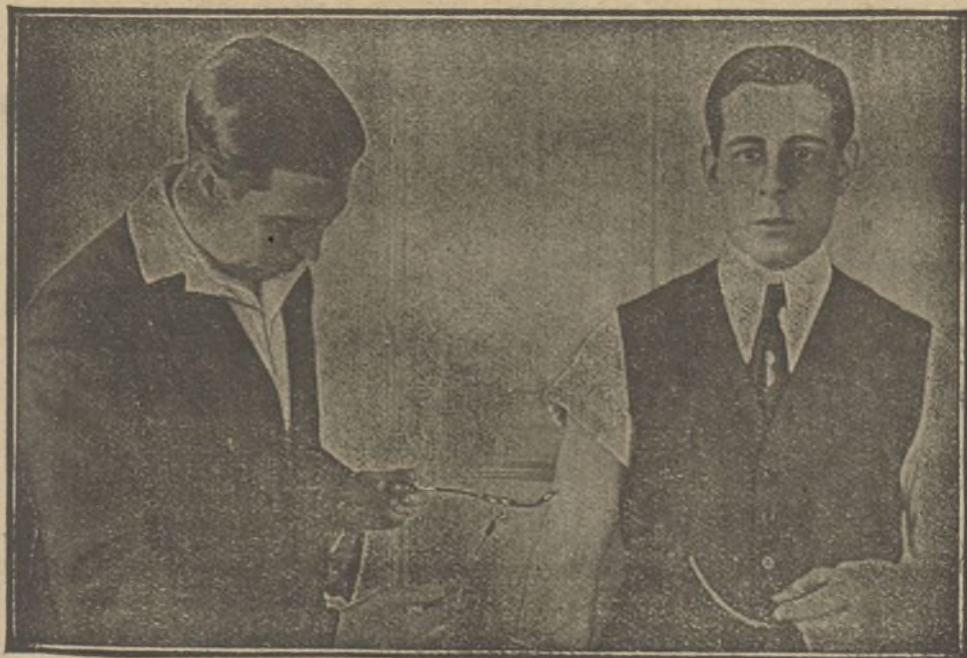
el TRATAMIENTO MAS ACTIVO
Y MAS EFICAZ

de las AFECCIONES de las VIAS URINARIAS
BLENORRAGIA

ESTRECHECES — CISTITIS

ENFERMEDADES de la VEJIGA, etc...

Laboratoires BEYTOUT & CISTERNE 12, Bd St-Martin, PARIS



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

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.

— S A N T A N D E R —

DOCTOR CEA, VALLADOLID

LABORATORIO DE VENDAJES ASÉPTICOS Y ANTISÉPTICOS

Fundado en 1880 (primero en España).

Material de curación aséptica.— Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA, INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Premiado con las mayores recompensas en cuantos Concursos han sido presentados sus productos.

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

**SUERO BIOTÁXICO
POLIVALENTE
DELGADO-CEA**

Inyectable indoloro
TÓNICO-GENERAL
microbiciida y antibacilar
En ampollas de 2%
PÍDASE EL PROSPECTO

Bronco-pneumonías.
FIEBRES DE MALTA Y
EBERTHIANAS.
GRIPPO Ó INFLUENZA.
Estados febriles de carácter
infecciosos, especialmente en las
lesiones del APARATO RESPIRATORIO.

PREPARADO
en la Farmacia y Laboratorio DELGADO-CEA. Preciados, 14, MADRID

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 —

Para curar, tonificar y preservar el pecho y garganta, usad el

BIOFERINYECTOL

De gran aceptación en hospitales, sanatorios y consultorios. Estuche adultos, 15 pesetas; menores, 10. Boticas España.

—La de médico titular de Yaiza, partido de Arrecife (Canarias), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 13 de Marzo.

Datos.—Ayuntamiento de 1.466 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido.

—La de médico titular de Peroja, partido de Orense, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, por 200 familias pobres. Solicitudes hasta el 28 de Marzo.

Datos.—Ayuntamiento de 6.510 habitantes, á 15 kilómetros de la capital y á 10 de la estación de Los Peares.

—La de médico titular, por no haberse provisto en el concurso anterior, de Ubidea, partido de Durango (Vizcaya), con la dotación anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 21 de Marzo.

Datos.—Anteiglesia con Ayuntamiento de 426 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 44 de la capital y á 10 de la estación de Urbina.

ANALISIS

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

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

Elixir Estomacal de SAIZ de CARLOS

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

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

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES
Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.
5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

SOLUTO

Elixir e
Inyectable

VITAL

Reconstituyente general
del organismo

Laboratorio
ARRANS
—
SEVILLA

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

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 **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-
de é inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN
Plasencia (Cáceres).

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2. — MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gastro-nosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, simples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rápidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

Vaccins du Professeur Minet
Anti-Pneumonique et Anti-Grippal (Polyvalent)
Anti-Asthmatique

Pérez Martín y C.º, Alcalá, 9, Madrid y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
Farmacia Bosqued, Independencia, 16, Zaragoza.

VIN GIRARD

YODO TANICO-FOSFATADO

REEMPLAZA EL ACEITE
DE HIGADO DE BACALAO

DOSIS :

1 ó 2 copitas de las
de Madera por día
en el comienzo de
las comidas.



LINFATISMO ESCRÓFULA
TUBERCULOSIS
ARTRITISMO
CONVALECENCIAS

A. GIRARD -- 48, Rue d'Alésia -- PARIS

Agente general: Curiel y Morán, calle de Aragón, 228, BARCELONA