

# 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: Tojada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Chornor.  
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta. Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. Número atrasado 2 pesetas

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

« El ácido tímico es el eliminador fisiológico del ácido úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención de los uratos y su depósito en los tejidos ».

1210

El SOLUROL (Ácido tímico) deberá ser empleado en todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad superior a la normal, y, especialmente, en las diversas manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**, el **Reumatismo deformante** y en la **Diátesis úrica** en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados a 0<sup>gr</sup>. 25.

DOSIS MEDIA: 0<sup>gr</sup>. 75 de SOLUROL al día. ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>. PARIS.



**TUBERCULOSIS  
ANEMIA  
BRONQUITIS  
RAQUITISMO  
ETC.**

Hipofosfitos  
**CHURCHILL**

PREPARADO LIMPIO  
AL QUE SE AGREGA  
PARA EL USO

LABORATORIOS CLIN - PARIS

### ADRENALINA CLIN

Solución al 1/10000 (Frascos de 5 y de 25 c.c.); Colirio al 1/50000 y 1/10000; Gránulos a 1/4 de mgr.; Supositorios a 1/2 mgr.; Tubos esterilizados a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 mgr. por c.c.; Tubos esterilizados a la Adrenalina-Cocaína, Adrenalina-Syncaína.

Exíjase la Marca CLIN

### INYECCIÓN CLIN

ESTRIGNO-FOSFARSINADA

Glicerofosfato de sosa 0 gr. 10; Cacodilato de sosa 0 gr. 05; Sulfato de estricina 1/2 milig. (formula 596) ó 1 milig. (formula 796) por cent. cúbico

Cajas de 9 y 12 Ampollas de 1 c.c.

TÓNICO GENERAL del SISTEMA NERVIOSO

### ELIXIR DÉRET

BI-YODADO

Yoduro doble de iodo y de mercurio.

Tolerancia absoluta; ni hidrargirismo, ni diarrea. Sabor metálico poco apreciable. Facilidad de administrar el mercurio en los casos de sífilis.

SÍFILIS — ENFERMEDADES CUTÁNEAS  
DOSIS: 1 a 2 cucharadas grandes al día.

### Píldoras del Dr. Moussette

Cada Píldora contiene exactamente:

1/5 de miligramo de Aconitina cristalizada y 5 centigramos de Quinina.

INDICACIONES: NEURALGIAS, JAQUECAS, CIÁTICA, AFECCIONES REUMÁTICAS

DOSIS: Dos píldoras al día: una por la mañana, y otra por la noche, aumentando en caso necesario según la susceptibilidad del paciente.

1558

LABORATOIRE  
NATIVELE  
PARIS

## NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN de  
DIGITALINA NATIVELLE y de  
OUABAIN ARNAUD

AGENTE  
M. BENEYTO  
La Lealtad 5 y 7, MADRID

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

## SOMNIFÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los

HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS  
la que puede reglarse a voluntad

FRANQUEO  
CONCERTADO

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

TERTULIA MEDICA



# DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	<b>OCREÍNE GRÉMY</b> De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreine: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabaliones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	<b>THYRENINE GRÉMY</b> Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas: dosis dobles.</i> <i>Gotas: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopansia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	<b>THYROCREÍNE GRÉMY</b> Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	<b>FRIALINE GRÉMY</b> Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	<b>IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.</b> Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.
<b>LABORATOIRES GRÉMY - 14, rue de Eliehy. - PARÍS</b> Depósito general para España: <b>CURIEL Y MORAN. - Aragón, 228. - BARCELONA</b>		

## ARHÉOL

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



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

## KOLA ASTIER

Granulada



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

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



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLINICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Director de los Sanatorios Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de Alfonso XIII.  
**L. ELIZAGARAY**  
Del Hospital General de Madrid.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**A. FERNÁNDEZ**  
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. HERNANDO**  
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:** El sitio y la extensión en las lesiones del miocardio, por el Dr. G. R. Gonzalo. — Tratamiento radio-terápico 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 Oftalmológica de Madrid. — Instituto de Medicina práctica de Barcelona. — Bibliografía, por J. M. de Villaverde. — Periódicos médicos.

### IDEAS CLINICAS

#### El sitio y la extensión en las lesiones de miocardio

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Pasada en cardiopatología la época que pudiéramos denominar oricovalvular, hemos entrado modernamente en la que podríamos llamar miocárdica, por haber dominado en aquella los estudios de lesiones valvulares y orificiales y haberse investigado hondamente en ésta los misterios anatómicos, funcionales y patológicos del miocardio, que tan esplendente luz han proyectado sobre la patología cardíaca.

Merced á estos modernos estudios se van actualmente valorando las lesiones, los síntomas, los fenómenos todos que la experimentación y la clínica recogen, y de su conjunto se van deduciendo conceptos, leyes y principios generales, que poco á poco nos van permitiendo asentar firmes jalones sobre los que ir edificando paulatinamente el espléndido edificio de la cardiopatología moderna, enormemente enriquecida en el transcurso de estos últimos años con positivos progresos, no obstante estar aún algunos de ellos en período de evidente estudio ó revisión.

Uno de esos conceptos á que antes me referí es

precisamente el relativo á la importancia de las lesiones de miocardio, no por la extensión y cuantía que por sí mismas puedan tener ahondando más ó menos, por decirlo así, en el espesor de la masa carnosa del músculo cardíaco, sino independientemente de dichas cualidades, por el sitio especial, por la región ó zona diferenciada y esencial del miocardio en que la lesión tenga su asiento.

A dicho objeto yo dividiría el miocardio, fisiológica y patológicamente considerado, en dos muy distintas y diferenciadas regiones que me permitiría denominar: zona ó región excitable ó de la excitabilidad y conductora (mejor aún, *excitoconductora*), á la primera, y región ó zona de la *contractilidad* ó contráctil, á la segunda; siquiera anatomofisiológicamente estén tan íntimamente entrelazadas y unidas, que se haga sumamente dificultosa su completa disección, separación y deslindamiento.

Integrarían la primera, como fácilmente puede presuponerse, los núcleos del seno, el nódulo y las fibras unitivas y fasciculares, y constituirían la segunda las restantes fibras musculares del miocardio no diferenciadas, en las que radican principalmente la función final contráctil, tónica y elástica que caracteriza al músculo cardíaco.

Basta este simple y sencillo deslindamiento de zonas funcionales así concebido, para comprender á



simple vista la enorme diferencia que ha de existir entre las lesiones de miocardio, según asienten ó dominan en una ú otra región, así como el desigual valor que han de tener, pese á su mayor ó menor extensión y profundidad, según lesionen uno ú otro de los mecanismos encargados de tan diferenciadas funciones.

Desempeñase en la primera de las zonas mencionadas una serie de funciones cardíacas de tal precisión, delicadeza é importancia, que la más insignificante lesión de su delicadísimo y sutil aparato productor ó transmisor determina graves y profundos trastornos funcionales, de ritmo especialmente, que hoy día hemos sabido convertir, gracias á los delicados métodos de técnica exploratoria, en preciosos síntomas que muy temprana y prematuramente nos denotan y descubren el sitio preciso en que la lesión radica, antes que ésta pueda adquirir desmesuradas proporciones.

Estas lesiones, cuya importancia precisamente radica no en su extensión, sino en su localización, por lo anticipadamente que nos las descubren las alteraciones funcionales de nódulos y fascículo, son las que, trascendiendo con posterioridad al resto de la masa muscular, acaban por invadir las funciones de la segunda zona señalada, haciendo perder á la totalidad ó á la inmensa mayoría de las fibras musculares, ó trastornando al menos, sus peculiares y transcendentales funciones de contracción, tonicidad y elasticidad, fase final, como es sabido, de casi todas las cardiopatías.

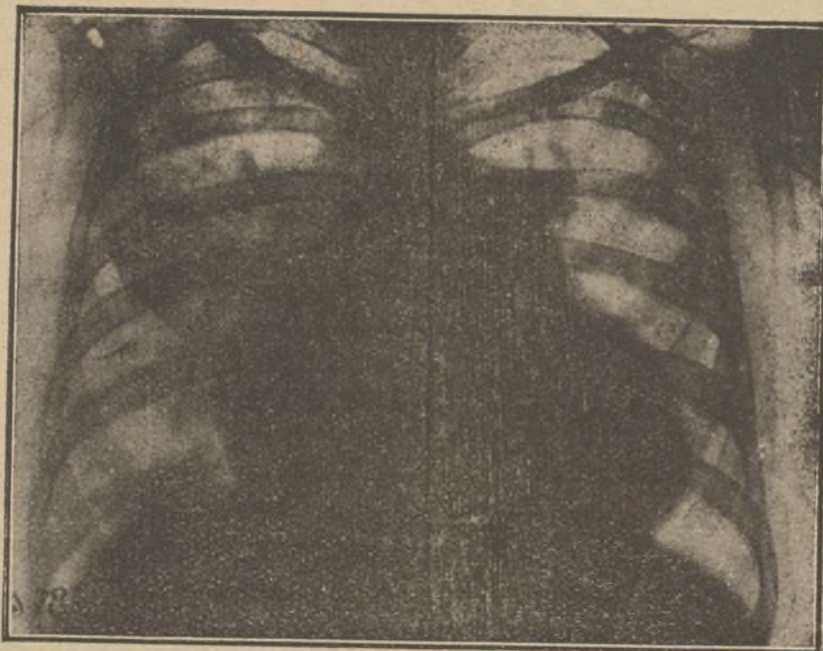
Esta pequeñez y escasa extensión de las lesiones que afectan la zona excitoconductora del miocardio y que no obstante producen tan graves trastornos de ritmo, como inestimables síntomas clínicos, contrasta enormemente con esas grandes lesiones cardíacas, elefantíacas hipertrofias ó grandes esclerosis, que no afectando milagrosamente la zona excitoconductora, al menos gravemente, radican casi exclusivamente en región contractural, originando extensas lesiones que no obstante esta cualidad, son compatibles con un régimen muy llevadero de prolongada vida, á la par que con una simplicidad sintomática que verdaderamente admira, al contrastarla con la profundidad de la lesión.

Una prueba elocuente de ello, nos la proporciona la presente radiografía practicada por el Dr. Franco en enfermo que últimamente tuvo ocasión de observar. Ella da idea del tamaño verdaderamente enorme del corazón (cuyos diámetros no fué posible medir con exactitud) y cuya punta latía muy cerca de la línea axilar media en octavo espacio intercostal izquierdo, á pesar de lo cual, sus trastornos funcionales quedaban reducidos á un sencillo extrasístole ventricular y unas muy ligeras molestias subjetivas, á las que el propio enfermo no daba la menor importancia.

Es de advertir, que desde luego se trataba de un muchacho joven, de veintitrés años de edad y fuerte contestura orgánica, lo cual no obsta para tener que admitir con cierta violencia, ese desproporcionado contraste orgánico, por decirlo así, entre la pequeñez y escasa valoración de los síntomas observados y la enor-

me extensión de las lesiones que su gran hipertrofia presuponen.

Algo análogo á lo que en ocasiones suele ocurrir en el riñón, en el que lesiones *muy extensas*, pero de *escasa profundidad*, acusan alarmantes síntomas urémicos, con escasa albuminuria, contrastando con otras de *gran profundidad*, pero de *pequeña extensión*, en las que una gran albuminuria (y, por tanto, con gran destrucción



de tejido renal) coincide con la ausencia de síntomas urémicos.

Y es que en general pudiera decirse que los órganos todos, no suelen denotar sus anomalías funcionales y, por consiguiente, sus síntomas propios, en relación con la cuantía y extensión de la lesión orgánica que les invade, sino con el grado de nobleza por decirlo así, del elemento fundamental atacado por la lesión, distinguiéndose con ello en la clínica lo patológico propio y exclusivo del elemento fundamental y parenquimatoso que constituye un órgano (célula hepática, glomérulo renal, zona excitoconductora cardíaca, neuronas, células glandulares, etc.) de aquellos otros que pudiéramos considerar como de relleno ó magma envolvente y protectora, de menor cuantía funcional, aunque de positiva significación clínica y fisiológica.

Y de aquí precisamente esa distinción y ese contraste entre las extensas y grandes lesiones que invaden los órganos respetando en ocasiones los elementos verdaderamente nobles y útiles encargados de la función primordial y peculiar del órgano y aquellas otras apenas perceptibles, en muchas ocasiones microscópicas, al parecer insignificantes y despreciables, pero que radicando y dañando el delicado y sutilísimo elemento celular propiamente parenquimatoso, dan lugar á tan graves fenómenos de insuficiencias funcionales del órgano en que recaen, certificándose con ello que lo verdaderamente importante y trascendente en la clínica, por lo que á lo lesional hace relación, no es el *tamaño*, el *volumen* y la *extensión* de las lesiones en general, sino el *sitio*, la *zona*, la precisa *localización*, la *calidad* de los elementos celulares más nobles, que aquellas lesiones invadan, dañen ó destruyan.

Septiembre, 1924.



## Tratamiento radioterápico del cáncer del útero <sup>(1)</sup>

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

En un primer tiempo del tratamiento introducen en el conducto cervical 40 miligramos de radio elemento, y el resto, hasta 100-110 miligramos queda sujeto por fuera en el disco del tubo introducido en el canal cervical en el radio, quedando colocado el de la vagina lo más lejos posible de su pared y del tabique vaginal posterior, para defender el recto todo lo posible, y todo ello durante un espacio de sesenta horas como se dijo y haciendo á continuación la irradiación con los rayos X, irradiando dos campos grandes, anterior y posterior, de  $18 \times 24$  centímetros, y otros dos laterales generalmente menores, de  $14 \times 10$  ó de  $16 \times 20$  centímetros, desde una distancia foco-piel de 30 centímetros con un filtro de 0,8 milímetros de cobre más 2 milímetros Al, y una tensión máxima de 210.000 voltios.

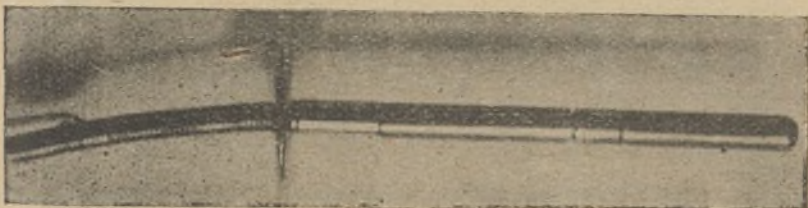


Fig. 3.<sup>a</sup>

Tubo de 0,8 mm. de oro, empleado por el Dr. Warnekros, en Berlín, para hacer las aplicaciones intra uterinas y cervicales de radium, en el tratamiento del carcinoma uterino.

Pero aun conociendo perfectamente las curvas de isodosis establecidas por Friedrich y los resultados clínicos establecidos por investigaciones clínicas perseguidas durante años, es imposible evitar en ocasiones un superdosaje, que además de provocar lesiones en el tejido celular pelviano y en la vejiga y recto, puede dar lugar á otra consecuencia desagradable, y es á un efecto contrario del que se desea obtener, ó sea á una rebeldía mayor del carcinoma, por la falta de defensas de los tejidos que le rodean, hecho demostrado por Haendly y otros, quienes han visto que haciendo llegar una dosis necrosante (valuada por Opitz y Friedrich en 300 unidades E), quedaban en este caso células carcinomatosas vivas en medio de tejido necrosado, lo cual podría explicarse por el hecho de que las células carcinomatosas no son aniquiladas directamente por la radiación, sino colocadas en un estado que permite al tejido sano que las rodea hacerlas perecer por ella, por lo cual una alteración demasiado intensa de este tejido le haría incapaz de reaccionar, y las células carcinomatosas, no sólo quedarían con vida, sino que en virtud de la falta de resistencia del tejido conjuntivo, entrarían en un período de proliferación ilimitada.

La cuestión consiste, por lo tanto, no en elegir una dosis lo más alta posible, sino de que sea lo suficientemente elevada para que las células carcinomatosas re-

sulten gravemente lesionadas, y, en cambio, el tejido conjuntivo haya sido el único irritado. La acción de los rayos sobre las células carcinomatosas no debe considerarse simplemente como una destrucción de las mismas, sino que el éxito de la radioterapia significa sólo un ataque en la lucha entre las células del carcinoma y el tejido sano circundante, por una parte, y entre las fuerzas generales defensivas del organismo, por otra, favorable á estas últimas. Por esta última razón, hay que dominar la técnica completamente en lo que se refiere á las aplicaciones de rayos Roentgen, á fin de no dar nada más que la cantidad estrictamente necesaria y evitar perturbaciones producidas por una acción demasiado intensa de los rayos, los cuales pueda impedir la regresión del carcinoma. Como dicen Opitz y Friedrich, el ideal sería hallar una dosis que produjera sólo un estímulo excitante para el tejido conjuntivo y al mismo tiempo atacara al tejido carcinomatoso.

Por esta razón, nosotros no somos partidarios ni de las grandes dosis que preconiza Warnekros, ni de la técnica de Kehler (colocación de un tubo de 50 miligramos de radio elemento durante cuarenta y ocho horas, repitiendo las irradiaciones cada tres ó cuatro días, hasta alcanzar la dosis de 6, 7 y hasta 9.000 miligramos hora), pues sin llegar á esas dosis, con una de 4.000 miligramos hora, obtenida en noventa y seis horas con un tubo de radio introducido en el conducto cervical, con un filtro de 0,8 milímetros de oro, y aun cuando más adelante se cicatrizó la lesión producida por la reacción consecutiva á la aplicación, vimos un efecto local tan intenso, que desde luego se nos presentó la idea de un tejido indefenso por las lesiones vasculares y de todo orden provocadas por la aplicación del radio y renunciamos al empleo de las grandes dosis, recurriendo, cuando lo creemos preciso, á dosis más pequeñas, las cuales se repiten á intervalos más ó menos espaciados, á fin de no provocar aquellas alteraciones, manteniendo los tejidos el mayor tiempo posible bajo la acción del radio, y ponemos hoy toda nuestra fe en el empleo exclusivo de los rayos Roentgen en el tratamiento del carcinoma uterino, modo de pensar al que poco á poco han ido concluyendo por ir á parar todos los autores.

En efecto, ya hemos dicho que la Escuela de Freiburg, con Opitz y Friedrich al frente de ella, va orientándose en este sentido; Pankow y Borell acuden ya, no á dos grandes puertas de entrada para los rayos X, sino á tres y cuatro, entrando esto ya en la técnica del fuego cruzado, y el mismo Warnekros, ante la inseguridad del dosaje y el temor de una sobredosificación exagerada, expuso hace ya dos años, en Granada y al mismo tiempo que la otra conferencia que hemos glossado ya, otra que trata de la «Irradiación del carcinoma del cuello uterino únicamente por medio de los rayos X» (14), en la cual y mediante un aumento de voltaje á 220 kilovoltios, obtiene una calidad de rayos más penetrantes, y haciendo uso de cuatro puertas de entrada de  $18 \times 24$  centímetros la anterior y posterior y  $9 \times 12$  las laterales (como en la irradiación combinada Roentgen-radium de la misma enferme-

(1) Véase el número anterior.



dad), logra hacer llegar, irradiando desde 30 centímetros foco-piel, al centro de la pelvis, 90 por 100 de la dosis superficial, sitio en el que se hallan el útero, los parametrios y los ganglios ilíacos; en las partes laterales de la pelvis, en cambio, y debido a la adición de la radiación difusa, hay un máximo de 128 por 100 de la dosis cutánea, recibida por los ganglios paramétricos allí existentes. Por el contrario, delante y detrás del útero se halla una región en la cual no se obtiene la dosis completa de carcinoma, disminución que, a menos de una propagación del carcinoma del cuello, es hasta favorable, pues en este mínimo de intensidad se encuentra la vejiga por delante y el recto por detrás. En todo caso, si, como dice Warnekros, estuviese colocado en ésta zona el cuello uterino en enfermas especialmente delgadas, en las cuales se hallase a 7 centímetros de profundidad, en lugar de 10, en este caso, habría que buscar a obtener un cociente más adecuado de dosis profunda, por un aumento de la distancia focal del tubo, siendo suficiente dos campos de irradiación para obtener la dosis carcinoma a 15 centímetros de profundidad, pues en nuestras mediciones y utilizando sólo una tensión de 200 kilovoltios, la dosis que nos acusa el iontocuantímetro de Wintz, es el 58 por 100 de la dosis incidente desde cada campo a 7 centímetros de profundidad, ó sea 116 por 100 entre los dos campos.

Este método seguido por Warnekros, tiene, a nuestro modo de ver, dos inconvenientes: por una parte, la dificultad del centraje por las puertas laterales, de modo que una pequeña desviación en la dirección del haz de rayos, puede dirigir éste por encima ó por debajo del útero, y, por otra, el que los esquemas de irradiación por los que se rige, indican una dosis más elevada de la que en realidad llega a los tejidos, según hemos podido comprobar en nuestras mediciones, las cuales, por otra parte, están conformes con las hechas por Friedrich, Holfelder, etc.

Para compensar este inconveniente creemos preferible irradiar por dos campos anteriores y dos posteriores, dejando entre ellos una zona intermedia, a fin de evitar el entrecruzamiento de los rayos a poca profundidad por debajo de la piel, en un sitio en el que todavía tienen una intensidad elevada, con lo cual se producirían lesiones en los tejidos y haciendo converger los cuatro haces de irradiación al útero, con lo cual irradiando desde una distancia de 50 centímetros foco útero, es posible hacer llegar a éste y su periferia la cantidad necesaria de radiaciones para obtener la dosis cancericida, dejando a la piel en condiciones de recibir una segunda ó tercera cura sin dificultad ninguna, por no ser necesario de este modo, llegar en cada irradiación a la dosis de eritema. Este dispositivo es utilizado ya con muy buen resultado por Lahm (16) en el departamento Roentgen de la Clínica Ginecológica de Dresde, teniendo a nuestro juicio el aparato empleado por el autor el inconveniente de hacer las irradiaciones desde muy cerca (30 centímetros), con lo cual recibe la piel una mayor cantidad de radiaciones para obtener el mismo efecto profundo, aparte de tener que

dar mucha mayor oblicuidad a los conos de irradiación, con perjuicio de la homogeneidad profunda. Sin embargo, como ya hemos dicho, los resultados obtenidos con este aparato, según el autor, son excelentes.

Como se ve, el dosaje más exacto ha de presidir todos estos tratamientos, cosa que requiere el familiarizarse

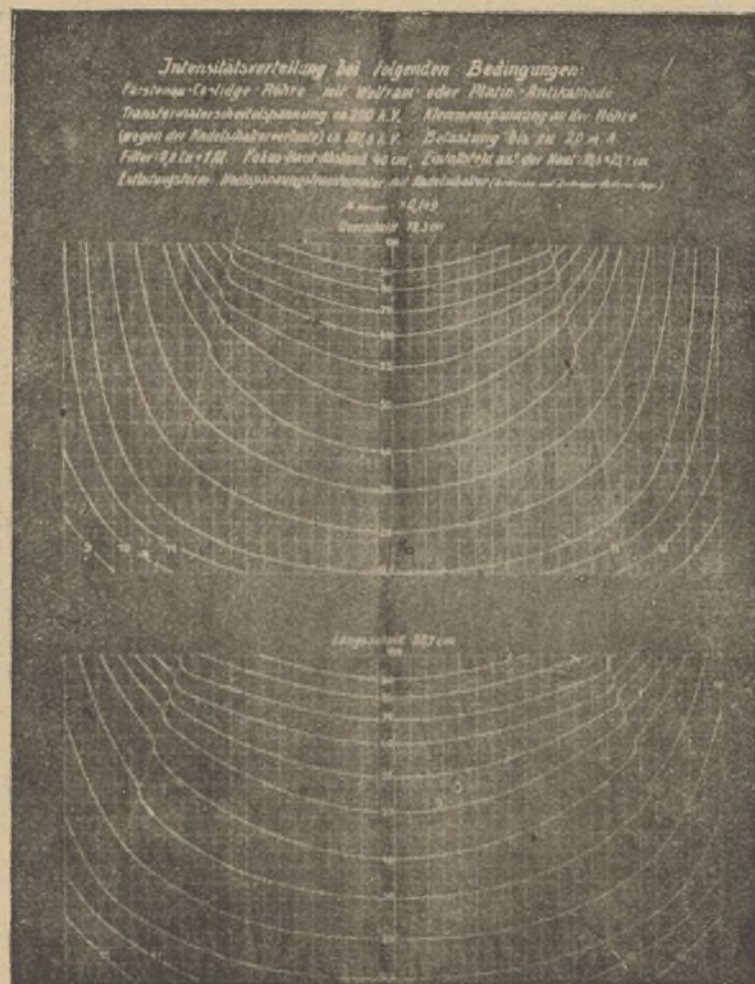


Fig. 4.a

Esquema de un cono de irradiación de rayos Roentgen hecho en el Instituto del profesor Dessauer, en Frankfurt a/m, con 20 kilovatios de tensión en el transformador, 0,8 mm. de cobre + 1 mm. de aluminio como filtro, 40 centímetros de distancia foco-piel y con un campo de e trada de 19,3 X 25,7 centímetros.

con una serie de aparatos cuyo manejo no deja de ser delicado y difícil en alguno de ellos. Este dosaje debe hacerse respecto a la calidad y cantidad de los rayos X, sirviendo para lo primero, la medición llamada eléctrica, que se verifica mediante el *electroscopio* de Dessauer, con el cual nos damos cuenta científicamente del *coeficiente de absorción* de los rayos y durante la irradiación, por el *kilovoltímetro*, aparato que nos indica la relación de transformación entre el primario y el secundario del transformador, habiendo además de estos dos métodos la medición de la tensión por la chispa equivalente, la cual nos da una idea aproximada de la que hacemos pasar por el tubo durante la aplicación.

La cantidad de radiaciones se mide científicamente por los *iontocuantímetros* y prácticamente por el *milliamper*.

Estas mediciones son tan importantes que ellas solas son las que explican los fracasos observados en ciertos casos en que no se han hecho rigurosamente, pudiendo esto ser la causa del escepticismo mostrado por el doctor Parache respecto a la acción de los rayos en esta enfermedad.



Como demostración de esta importancia está el hecho de que Krönig observó en sus primeros tratamientos, que el resultado obtenido no era el mismo cuando irradiaba el cuello del útero directamente por la vagina, que cuando lo hacía á través de la pared del vientre, hecho interpretado por Friedrich por un defecto en la dosis llegada al útero: en efecto, desde que en la clínica de Freiburg se hacen las mediciones mediante dos iontocuántímetros, colocando una cámara de ionización á nivel de la piel y la otra en la vagina para medir al mismo tiempo que la dosis cutáneas la llegada directamente al cuello del útero, se obtienen resultados mucho mejores que los primitivamente obtenidos (15).

Queda, por último, un método que mencionar, que ha sido objeto de vivas controversias en Alemania, pero que debido á la perseverancia con que ha sido estudiado y perfeccionado, está dando muy buenos resultados: nos referimos al método de concentración de la irradiación, mediante la irradiación cercana de puertas múltiples de entrada cutáneas, á fin de hacer llegar al útero y los parametrios en las sucesivas etapas del tratamiento la dosis cancericida: al tratamiento *exclusivamente roentgenterápico* del cáncer uterino, llamado «Wertheim» Roentgen, por Seitz y Wintz, creadores del método, los cuales lo han hecho conocer en múltiples artículos (17), y el último de ellos en un libro publicado en 1924 (18).

Estos autores, ya en el artículo que publicaron en el *Mün. Med. Woch.* en 1919, hablando del Wertheim Roentgen, exponían su opinión de que el tratamiento del cáncer por medio de las sustancias radioactivas (radio y mesotorio) iniciado en el Congreso de Halle por Bumm, Dörllein y Krönig, sólo consiguió, á pesar de sus resultados iniciales muy brillantes, una curación de 20 por 100 de los casos, por lo que se pensó bien pronto en combinar la radiumterapia con la roentgenterapia, por el cociente de dosis tan desfavorable que tiene el radio, pues cuando los aparatos radiferos pueden introducirse en la misma masa tumoral y cuando el diámetro de la neoplasia no pasa de 6 centímetros, su acción es muy buena, pero cuando es mayor ó existen metástasis, fracasa la acción del radio.

En cambio—decían—con los rayos Roentgen tenemos á nuestra disposición una gran cantidad de radiaciones parecidas á la radiación gama de las sustancias radioactivas, pudiendo mejorar á voluntad el cociente de dosis alejando el foco emisor de la región á tratar.

Actualmente, Wintz emplea igualmente sólo la roentgenterapia en el tratamiento del carcinoma uterino, pues la práctica le ha demostrado que es suficiente la irradiación Roentgen para el aniquilamiento del carcinoma, aun del metastatizado ya en los ganglios, habiendo dejado de emplear el radium, puesto que las dosis empleadas antes, sólo en muy contados casos fueron lo suficientemente altas para que se pudiese hablar de una repartición equivalente de energía radiante entre la del tubo Roentgen y la del preparado de radio, realizando el tratamiento roentgenterápico de un modo

sistemático y á la manera de tratamiento en serie desde 1915 1916.

En realidad, el nombre de Wertheim-Roentgen con que fué designado este método, no significa la esterilización de una sola vez de todas las células cancerosas, sino que esta esterilización se consigue en el espacio de doce á diez y seis semanas, que es necesario dejar transcurrir para irradiar primero el útero, y á las siete ú ocho semanas después los dos parametrios en una sola sesión, si la enferma es delgada, ó si es gruesa, uno de los parametrios á las seis semanas de irradiado el útero y el otro á las seis ó siete semanas de esta segunda irradiación.

Esta repartición del tratamiento en dos ó tres veces ha elevado la objeción de que pudiera tener el peligro de que las zonas límites á las tratadas en el primero ó los dos primeros tratamientos (cuando todo el tratamiento se hacía en tres veces), recibiesen una dosis, que, como marginal, tuviese muy poca intensidad, por el más rápido decrecimiento de la irradiación difusa, recibiendo estas partes una irradiación de estímulo, hecho que, indudablemente, ha movido á Wintz en estos últimos tiempos á realizar la irradiación total del útero en una sola sesión, en el sentido de una irradiación total de la pelvis, en enfermas aptas para ello, habiendo empleado esta técnica de irradiación durante un largo espacio de tiempo; pero con gran sorpresa, por parte suya, ha visto que los resultados que acusaba la estadística no mejoraron, sino que, por el contrario, eran peores que los obtenidos irradiando el tumor primario y ambos parametrios en dos sesiones, hecho que interpretó Wintz, aparte de admitir la posibilidad de una confusión, puesto que, como ha visto, el resultado definitivo puede ser influido tanto por otros factores, que mencionaremos más adelante, como de la técnica de irradiación, ó ya por el perjuicio que supone para el cuerpo en general la irradiación de grandes masas de tejidos, el cual puede perjudicar el resultado definitivo del tratamiento, ó por la posibilidad de que el intervalo de siete á ocho semanas intercalado entre dos irradiaciones es necesario porque en la primera irradiación son aniquiladas las células carcinomatosas completamente desarrolladas por la dosis de 110 por 100 de la H. E. D. no siendo esta dosis suficiente para impedir el ulterior desarrollo de células epiteliales preformadas á células carcinomatosas, hipótesis que se apoya sobre la observación de que también el estado de desarrollo de un carcinoma tiene diferentes grados de sensibilidad.

De hecho, en la irradiación del carcinoma uterino y su terreno de propagación en dos sesiones, en la primera sesión ó irradiación del tumor primario, también el parametrio yacente junto á él es alcanzado con una dosis hasta de 70 por 100 de la H. E. D. que paraliza el ulterior desarrollo de las células carcinomatosas. En la segunda irradiación ó irradiación de los parametrios es dada en el sitio del cuello del útero una dosis de 90-95 por 100 de la H. E. D. intensidad de rayos considerada hoy como el límite más inferior de la dosis de carcinoma.

Como indica Wintz, la ulterior experiencia enseña-



rá si es justificada esta técnica de irradiación y si de hecho debemos considerar como el ideal de ella, la irradiación, no en una, sino en dos veces, dando siempre en todo caso el límite más inferior de la dosis de carcinoma.

Otra objeción que se le había hecho á esta técnica, era la dificultad del centraje exacto de cada cono de rayos sobre el foco que debía recibir la irradiación, pero esta dificultad ha sido vencida por un aparato subradioscópico colocado debajo de la mesa en la pantalla fluoroscópica del cual se proyecta la sombra de una pequeña bala de plomo situada en el fondo de un tubo de aluminio, que se coloca en la vagina, en contacto con el cuello del útero. Antes de proceder á la irradiación se diafragma en el tubo compresor el haz de rayos, mediante un diafragma de caucho plomado, formado por dos mitades escotadas en el centro del borde que mira hacia la mitad opuesta, de modo que limitan un pequeño agujero por el que pasa sólo la parte central del haz de rayos. Una vez hecho el centraje perfecto del tubo, se hace girar cada mitad de caucho plomado hacia los lados, adosándola á las partes laterales del tubo compresor, y se retira la bala de plomo, procediendo á hacer la irradiación (19).

También Wintz insiste en la forzada necesidad de la más rigurosa dosificación, base del éxito del tratamiento, pues se ha visto que el tanto por ciento de los casos tratados, que ha obedecido satisfactoriamente, ha ido siendo mayor en estos últimos años, en los que la técnica se halla más perfeccionada, obedeciendo esto por una parte á una cada vez más exacta dosificación, y por otra al mayor perfeccionamiento en el centraje del tubo, con la técnica que acabamos de describir.

Sin embargo, hay un problema que resolver en todo tratamiento Roentgen, además de los técnicos de que acabamos de ocuparnos, y que Wintz ha puesto bien en evidencia. Nos referimos al estado general con que llegan las enfermas al tratamiento, el cual no es, ni con mucho, indiferente, para la conducta que han de seguir las enfermas después de él.

En efecto, después de una irradiación, el cuerpo tiene que eliminar por una parte las células carcinomatosas destruidas, y por otra, reemplazar el tejido carcinomatoso destruido por tejido sano, y esta reacción biológica no la realiza en todos los casos ni aún en aquellos en que no es de esperar un fracaso en este sentido, siendo imposible predecir en cada caso la capacidad de reacción biológica del mismo, no dando tampoco la observación clínica ningún punto de partida positivo, pues Wintz ha visto llegar al tratamiento una serie de casos por decirlo así caquécticos, los cuales después de él se repusieron de un modo asombroso y cuyo carcinoma del cuello desapareció completamente en el tiempo usual de cuatro á cinco semanas. Pero por otra parte, ha visto también enfermas con pequeños tumores del cuello, las cuales tenían un estado general excelente, y sin embargo, murieron al poco tiempo después de hecho el tratamiento, no habiendo dado, en estos casos, ni el análisis de la sangre, ni los restantes métodos de exploración, ningún punto de partida que

pudiera hacer presumir en ellos aquella falta de resistencia que impidió la curación del carcinoma.

Fundándose Wintz en su estadística personal, establece este absoluto fracaso aproximadamente en un 20 por 100 de los casos, número logrado de unas grandes series de casos de observación, y que se refiere á carcinomas del cuello y del conducto cervical que se hallaban en período de comienzo que radicaban en pacientes cuyo estado de nutrición era regular, no hallándose tampoco muy anemiadas por las hemorragias, y si en ellas se registró este 20 por 100 de fracasos, esto muestra que para la curación del carcinoma no es suficiente solamente su destrucción, sino que juegan un papel muy importante en ello las fuerzas biológicas del cuerpo, siendo influidas poderosamente estas fuerzas por condiciones externas, tales como el medio en el que se hace la vida, la mejor ó peor alimentación, etcétera, siendo necesario además, una vez hecho el tratamiento, un apto tratamiento post-irradiatorio, acerca del cual hemos hablado también en un artículo publicado por nosotros en esta Revista (20).

La influencia de estas condiciones de vida sobre el resultado definitivo, lo muestra la siguiente estadística de Wintz, en la cual se hallan agrupadas las enfermas, según fuesen, buenas ó malas:

Tratamiento terminado de hace...	Casos observados.	Buenas condiciones.		Malas condiciones.	
4	111	44, viven	18 = 41,7 %	67, viven	10 = 15 %
3	117	47, viven	20 = 42,5 %	7, viven	16 = 22 %
2	98	40, viven	17 = 42,5 %	58, viven	11 = 19 %

Estos números hablan más que cuanto se pueda decir en favor del tratamiento Roentgen exclusivo del carcinoma uterino y son la mejor demostración de su enorme utilidad, negada por el Dr. Parache.

(Concluirá.)

## ALGO SOBRE EL COLICO HEPATICO Y SU CURACION (1)

FOR EL

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

El miedo vulgar del cliente á la inyección de morfina, de pantopón ó de sedol tiene que ser vencido por la persuasión ó la autoridad del médico, y, si es de éste la repugnancia á usar tales medicamentos, habrá que residenciarlo, por olvidar ó no conocer aquél discreto consejo de Stokvis, de Amsterdam: «Armaos—dice—de un temor saludable; pero que éste no os impida usar los remedios necesarios cuando se trate de calmar el dolor».

Es verdad que hay otros recursos, ¿cómo negarlo?: el baño á 40°, recomendado por Murchison; las compresas calientes ó la bolsa de hielo, que por una paradoja singular, ofrecen, según las circunstancias, aquí como en la apendicitis, dos caminos para el mismo fin; el opio, *sacra anchora vitae*,

(1) Véase el número anterior.



que, con sus muchos alcaloides conocidos, reúne tantas propiedades, entre las que descuella como reina dominante la de calmar; el cloroformo y el éter, dos de la trilogía anesésica de cuyo descubrimiento se envanece la Medicina anglosajona, y ambas sustancias en busca de los lipoides cerebrales para apagar la actividad de las células; el ácido acetilsalicílico, ó sea la aspirina, sedante especial del plexo solar, á la cual se ha aficionado de tal modo la gente, que hay quien lleva el tubito de sus pastillas como se llevaba hace un siglo la caja de rapé en el bolsillo; la antipirina y todos los productos similares que la industria química ha dado á luz; el hidrato de cloral, la belladona y la atropina, calmantes de las reacciones gástricas y duodenales, agentes que hay que manejar con temeroso cuidado por la intoxicación que puede sobrevenir rápida y sin aviso; la eferina y la generina, alcaloide nuevo éste del haba de Calabar, de acción paregórica sobre el simpático; el amasamiento prudente, la diatermia... ¡qué se yo!, remedios á montones; pero ninguno como la morfina ó sus similares y sucedáneos: ella sola triunfa, y en breves instantes consuela, transformando en calma bienhechora la crisis angustiosa. Contadas intolerancias harán necesaria su sustitución.

Pudiera decirse, á propósito de todo esto, que nada prueba mejor el *natura morborum curationes ostendunt* que la eficacia de los paregóricos, anodinos y narcóticos en el tratamiento de la crisis paroxística del cólico hepático: ella da el convencimiento de que el dolor es efecto de la contracción muscular, haya ó no cálculo que expulsar, ó sea sólo la inflamación la lesión existente. Suprimir el movimiento y amortiguar la sensibilidad bastan para borrar los síntomas que ponen al paciente en apurado trance. En Cestona tenemos que asistir algunos cólicos, menos de lo que vulgarmente se cree, pero ni yo ni mis ayudantes hemos encontrado domiradores más rápidos y poderosos que el pantopón, el sedol ó la morfina, sobre todo, dándolos oportunamente en cantidad necesaria y en inyección hipodérmica, que acorta al medicamento tiempo y camino.

Mas calmar el dolor y disipar la crisis es un éxito parcial, porque, como brote de mala planta, el cólico pudiera retoñar. Al médico le es preciso combatir de frente la enfermedad, y para eso tampoco la Terapéutica farmacológica y de los recursos naturales deja de ser útil. No hay inconveniente, asimismo, en afirmar que la colecistitis y la colelitiasis pueden, en gran número de casos, curarse sin acudir al bisturí. Umber asegura que la mayoría de los litiásicos no reclama la intervención quirúrgica, y añade que esto es «indiscutible», y que hasta para cirujanos especialistas de la talla de Kehr, sólo 20, de 100 enfermos de esta clase, necesitan ser operados. Madinaveitia y Abaytua pensaban hace tiempo cosa parecida, como Chauffard hace veintitrés años, cuando decía que la Cirugía debiera ser el último, el supremo y el postrer recurso. Sin embargo, el juicio de los médicos internistas ha ido modificándose, en parte. La Ciencia marcha con celeridad pasmosa, avanza con cambiantes formas, y los que devotamente la siguen han de tener siempre abierto el juicio á la rectificación. Me ocuparé en breve de esto: ahora dejadme que os hable de la curación del cólico hepático, mejor dicho, de las lesiones que lo producen; pero de la curación que se puede obtener sin la violencia de lo que para curar extirpa y mutila.

Las dos ideas que inspiraron el tratamiento médico desde que empezaron á encontrarse piedras en la vesícula no pudieron ser más sencillas: la de desbaratarlas y disolverlas y la de expulsarlas. Así nacieron primeramente los litontrípticos de la antigua Medicina y se utilizaron los purgantes para colaborar con ellos. Restos de este modo de pensar perduran en

la Terapéutica actual, y, sin embargo, ahora es ya difícil creer en la posibilidad de que un cálculo sólidamente construido pueda disolverse ni hacerse trozos por medicamento alguno. Aquel espíritu de nitro de Etmuller, el alcohol y la trementina de Vallisneri, el remedio de Durande, deben considerarse como fósiles de nuestra materia médica, buenos sólo para ilustrar la historia. Realmente, no debió nadie pensar en litontrípticos desde que Thenard demostró que eran inútiles, porque los cálculos no podían disolverse. Aun no se ha encontrada la *piedra filosofal*, como llamaba alguien al medicamento que fuera capaz de tal prodigio.

Y, no obstante, hay en el fondo del tratamiento de nuestros días un asomo de esta tradición. No se pretende ahora disolver ni romper el cálculo; pero se trata de diluir el moco, de aumentar y fluidificar la bilis, de cambiar en lo posible y en sentido favorable su composición, de combatir la infección local y también de barrer la arenilla calcárea, el polvo pigmentario y el fango colesterínico antes de que se concrete y se haga coelito. Esta es una parte del programa á que ajustamos nuestra acción. Lo demás corre á cargo de los agentes de la Higiene y no son los menos importantes. Antisépticos, pues, colagogos y purgantes han de ser los que ponemos en primera línea contra la enfermedad, y, como reserva, todo lo que puede influir sobre el metabolismo general, llámese como se llame, agentes farmacológicos ó higiénicos, drogas de botica ú otros recursos que el hombre no fabrica ni prepara, sino que toma, dispone y utiliza allá donde la Naturaleza provida los ofrece.

El espíritu escudriñador humano es tan despierto y constante que sabe multiplicar con admirable actividad los medios que cree curativos. ¡Ojalá lo fueran todos! De antisépticos locales tenemos algunos: la lista de los colagogos no es corta y la de los purgantes copiosa. Y como en materia de acciones farmacológicas no hay tipos sencillos, escuetos, acantonados dentro de límites de un solo modo de obrar, se da el caso de que no es posible establecer divisiones como cortadas á cuchillo entre estos grupos; por eso hay así colago que es antiséptico, y purgante que es colago, confundiendo á menudo sus actividades en el campo de las indicaciones. ¡Si fuera esto sólo! El empirismo nos guía muchas veces, flotando en alas del éxito, sobre teorías diversas, y juzgamos de la virtud de un agente terapéutico, por el resultado obtenido, aunque no nos demos cuenta clara de cómo obró y del camino que siguió para producirlo. Pero lo que importa es curar. Y de la curación de enfermos de cólico hepático por colagogos y antisépticos, purgantes y modificadores de la nutrición, etc., etc., podemos estar seguros, y no debe haber nadie que se atreva á negarlo, ni aun perteneciendo á los que consideran todos los problemas patológicos como nudos gordianos que sólo cortándolos pueden deshacerse. Cualquiera que sea el mecanismo curativo de la Higiene á la que pedimos ayuda, de las drogas de que hacemos uso ó de las aguas minerales que aconsejamos, lo que importa es curar: importa al médico para su satisfacción nobilísima, pero importa aun más al paciente para la euforia apetecida.

Si el tiempo que llevo abusando de vuestra atención no me hiciera pensar en la conveniencia de acabar en breve, y, sobre todo, si hubiera sido otra la índole de mi trabajo, yo podría extenderme en largas consideraciones sobre la acción fisiológica y terapéutica de los diversos agentes que la práctica ha consagrado como útiles. Pero no me he propuesto tal cosa desde el principio, ni estaría bien en mí que, siguiendo otro camino, tecteara demasiado sobre el catálogo que la Terapéutica nos suministra. Sabéis como yo que en él hay de sobra donde escoger. Al anunciar en mi tema que iba á



hablaros del cólico hepático y de su curación, no intentaba daros detalles de tratamiento médico alguno, ni menos quirúrgico, sino plantear solamente el problema de su curación posible, y á esto me limitó.

Habréis, pues, de dispensarme al no entrar, por ejemplo, en detalles sobre si son ó no los salicilatos y benzoatos superiores á la urotropina; si el mejor colagogo es la comida, según Pawlow, ó si es usurpada la fama que como tal ha tenido el calomelanos, ó si se merecen más dicho concepto las sales biliares en boga á pesar de algunas de sus contraindicaciones; ó si, por último, sería preferible considerar mejores á la evonimina ó al podofilino, que yo dí á conocer en España desde mi Cátedra de Terapéutica de Valencia, hace más de cuarenta años. Faltaría á mi intención también al entreteneros en decir cuán acertados van ó no los que, siguiendo á G. See, que hasta creía que así se disolvía la colesiterina, aconsejan el aceite de olivas en ayunas, con pan ó sin él, ó si es más recomendable la glicerina, tenida por Stewart como el mayor excitante de la excreción biliar por obrar sobre las fibras lisas de los conductos; ó al llamar vuestra atención hacia los interesantes trabajos del sondeo duodenal como medio terapéutico, no como diagnóstico, al que tanta importancia han dado Lyon y recientemente Chiray, Le Clerc y Milohévitch, preconizándolo como eficaz contra el éxtasis de la biliar y la colecistitis, y hasta en la preparación del paciente á la intervención del cirujano; ó al ocuparme algo de lo de Grunenberg y Ullmann, que dicen haber calmado el dolor y combatido lesiones vesiculares introduciendo en el duodeno por medio de la sonda el atofán. Sería pesado en demasía si me entretuviera en largas disertaciones relativas á la disminución de la colesiterina en la sangre por la administración del sulfato de sosa, considerado por Loeper y Binet como el más poderoso agente de descolesterinación conocido, y seguir platicando á propósito del nuevo cariz que ha dado al tratamiento de la colelitiasis la diatermia preconizada por Rouzaud y Aimard, y hablaros después de los ensayos de proteinoterapia hechos en estos últimos tiempos, inyectando la tetraproteína, como en un caso de curación relatado por Moxó y Queri...

No. Iría muy lejos de este modo y acabaría con vuestra paciencia probando mi desconocimiento de vuestra cortesía al soportarme: además de que no tengo necesidad de hacerlo como argumento de mi tesis. El tratamiento de la colelitiasis—dice mi viejo amigo Robín—exige el conocimiento de toda la terapéutica hepática. Y con esto queda dicho lo necesario.

Pero lo que sí extrañaría á todos los que me escuchan y á los que más tarde caigan en la tentación de leerme, sería que pasara adelante sin hacer hincapié, por ligero que fuera, en el tratamiento del cólico hepático por las aguas minerales. Me obligan á hacerlo el tema de mi discurso, la apelación á mi experiencia y el cargo que ejerzo durante tantos años en la Medicina oficial. Y lo hago con cierto miedo de que se crea apasionado lo que os diga, por más que me anima el considerar que lo mismo pudiera el desconfiado pensar del cirujano que habla de sus éxitos en operaciones felices ó el clínico en general que venga aquí á enalzar el resultado de un procedimiento propio ó del remedio que en sus manos diera la salud á sus clientes. En un caso parecido estoy yo, y seguro de ello, abordo el asunto, al que por lo demás, he de dedicar breves renglones.

Empiezo haciendo más las palabras de Chauffard: «Entre las enfermedades crónicas que la tradición médica considera capaces de obtener buenos resultados del tratamiento hidromineral, ocupa uno de los primeros lugares la litiasis biliar»..., y más adelante añade: «sería señal de gran atra-

so y de estar poco al corriente de toda la orientación moderna de nuestras ideas el acogerse á un escepticismo sonriente y un tanto irónico» á propósito de esto. En Sergent se lee que «no hay enfermedad en que sean más eficaces las aguas sabiendo manejarlas». Y Boas, de tan indiscutible autoridad en la patología del aparato digestivo, dice también: «Soy testigo de mayor excepción de que las aguas minerales producen efectos tan maravillosos, que van á tener que ser mirados con compasión todos los medios de la Terapéutica tradicional».

¿Para qué acudir á más citas? Afortunadamente no estamos en los tiempos del siglo XVII, en que Gui Patin, aquel que se empeñó en negar la evidencia del descubrimiento de la circulación de la sangre, sostenía que las fuentes medicinales servían, más que para curar, para hacer «maridos engañados», ó aquellos menos lejanos de Voltaire, quien, descontento por no haber sacado todo el partido que él deseaba de las de Forges, llamaba á las estaciones balnearias «puntos de reunión de las damas que se aburrían en casa». Sin embargo, aún conozco yo gentes vulgares, y algunos médicos, que encuentran cómodo atribuir al cambio de lugar, á la nueva vida, al reposo relativo, á la alimentación distinta, y no sé por qué no también al *bacharrat*, los buenos efectos de una temporada balnearia. El buen sentido no podría explicarse nunca que el dermatoso dejara sus lacras y el paralítico sus muletas al salir de la pila sólo por la pura atmósfera y viva luz del campo. A mí no se me hubiera podido ocurrir, ni aun antes de conocer el sitio y las aguas de Cestona, que sus efectos laxantes, francamente colagogos y diuréticos, fueran debidos al aire del valle por donde corre el Urola.

Los efectos terapéuticos de las aguas minerales en la colelitiasis y en la colecistitis son en la práctica cada vez más claros. Para estas enfermedades se usaban ya en la época de Hoffmann las de Saint Moritz en la Engadina, y allá por los tiempos de Durande las de Vichy, que han continuado hasta nosotros gozando de igual crédito. Pero me vería muy apurado si tuviera que explicar de qué modo evoluciona en el interior el proceso físico-químico de la curación. De esas dificultades está llena la Terapéutica actual; y si oscura es, por ejemplo, la acción de los alcaloides de la quina, que no es hoy mucho más conocida que cuando Kerner y Miolhe discurrían sobre sus transformaciones en la sangre; y andamos muy en aprieto intentando descubrir el desequilibrio que produce el cloroformo incorporado á los lipoides neurónicos; y estamos sin saber todavía por qué es el salicilato tan útil en el reumatismo articular agudo; ¿cómo se le ha de exigir á la Hidrología que abandone las incógnitas con que las aguas se presentan al examen de los geólogos y químicos y á la justificada curiosidad del médico?

No ha mucho, y en ocasión parecida á ésta, disertaba yo enumerando los «secretos de las fuentes minerales», y me lamentaba de que los tuvieran; ¿qué no podría decir ahora de los que envuelven la virtud del medicamento más insignificante de la materia médica actual? El agua pura, sólo el agua, desempeña un papel importante y necesario en la dinámica del mundo. En nuestro cuerpo, atraviesa y empapa, hidrata, hidrolisa, disocia y separa en iones la materia para poner en marcha fuerzas eléctricas incalculables; es vehículo de micas y disolvente de cristaloides; regula la hidrofilia distinta de las células y la constante hídrica de los tejidos. Es, desde los comienzos de la vida, un elemento esencial. Y si el agua es de las que salen del profundo laboratorio del globo donde las actividades físico-químicas son increíbles por lo colosales, y nos trae la radiactividad de los senos vírgenes de la tierra, los rastros de metales y de gases raros de



acciones sospechables pero todavía desconocidas, y los coloides que la vida intensa del planeta ha dotado de energías provechosas; y si, con todo eso, llega en rápida agitación química con sus iones disociados en baterías de millonadas de microscópicas botellas de Leyden, capaces de alterar la portentosa superposición de arquitecturas celulares, al mismo tiempo que el equilibrio de los humores y el metabolismo de la nutrición, no extrañemos que venga también saturada de incógnitas para el arte de curar. Más que otro cualquier remedio, el agua de las fuentes medicinales es un agente terapéutico que obra en secreto silencioso, pero de modo eficaz.

Ahora, si queremos teorías, las tendremos á placer. Desde la de Borden, cuando decía que las aguas exaltaban el movimiento nutritivo, hasta las recientemente forjadas, que hacen de los iones importantes actores de su acción terapéutica. Como dice Pinilla, la Hidrología, la verdadera Hidrología científica, empieza, y no es mucho pedir que esperemos á que el laboratorio y la clínica le hagan hablar más claro.

Por de pronto bueno y conveniente será hacer constar que, cuando el régimen y la farmacia no han dado el resultado apetecido, los efectos terapéuticos que se obtienen por medio de las aguas minerales en los enfermos de cólico hepático son innegables. Sea cual sea su acción íntima en el dinamismo interior de nuestras funciones, lo cierto es que tienen una acción manifiesta sobre los cambios nutritivos, disminuyen la colesterinemia, desdoblan ó sintetizan algunos compuestos orgánicos en el espesor de los tejidos (Noorden), poseen en ocasiones una acción sobre la hemoglobina y aumentan la permeabilidad de los hematíes, haciéndola depender de la presencia de ciertos iones en el suero, á causa de sus sales metálicas, alcalino-térreas (Straub y Meier), etcétera, etc.

Por otra parte, levantan el tono de la célula hepática y remedian la insuficiencia de la gran glándula, que puede ser el prólogo de la colelitiasis; mejoran su circulación sanguínea inferior; fluidifican y excitan su secreción manteniendo al mismo tiempo la permeabilidad de los conductos y ayudan al arrastre del moco catarral, de las arenillas y del barro vesicular; combaten la infección local y la flegmasia consiguiente; moderan y calman la irritabilidad contráctil, obrando favorablemente sobre los espasmos, y trabajan en los intestinos por vencer el estreñimiento, enemigo constante del hígado normal, etc., etc. Y todo ello, pudiera decirse también con Pinilla, sin prestar al organismo anticuerpo alguno, sólo por su acción compensadora, y ¡quién sabe! si, como opina Pauchet, por una acción desensibilizadora contra los choques de la coloidoclasia, según prueban sus propios estudios en colaboración de Langeron, Milhaud y Ricard, después de los hechos por Billard de Clermont Ferrand (1).

Y así por estos caminos interiores hacia la curación, sin pretender con este tratamiento la expulsión de los cálculos, cuando existen, pero favoreciendo otras veces su salida sin violencias, llegan las aguas minerales á aminorar los síntomas, á calmarlos y á borrarlos, distanciando cada vez más los ataques para evitarlos del todo al fin, si es que desde la primera temporada del tratamiento hidromineral no desaparecen para no volver á presentarse más. Las aguas, decía Trouseau, deben usarse no porque dejen de disolver los

cálculos, sino porque modifican la constitución orgánica. Nos debemos cuidar de corregir el estado anatómico vesicular y pretendemos la curación clínica y la remisión de los accidentes, opina Chauffard. No hay que querer empeñarse en expulsar; esto es secundario, según Mathieu, añade Cotar de Vichy. Y todos los hidrólogos están en esto conformes, aspirando á que la curación se obtenga por medio de la sedación, y, sólo en determinados y excepcionales casos, por un tratamiento intensivo que llegue al máximo de acciones colagogas, purgantes y diuréticas.

Muchos manantiales hay, por fortuna, capaces de curar los cólicos hepáticos. En España, Cestona con sus dos fuentes, que, á pesar de los gramos que de NaCl tiene por litro, surte su efecto eficazmente saludable, por ir unido al SO<sub>4</sub>; Marmolejo, para la colelitiasis con hiperclorhidria; Lanjarón, parecido á Marmolejo por su fuente de «La Capilla» y que por contraste tiene la grandemente mineralizada de «La Capuchina»; Mondariz, donde Orero ha probado cómo sus aguas disminuyen la colesterinemia; Sobrón y Soportilla, que enseñan de qué modo con el reverso de la medalla de Cestona se pueden alcanzar á veces resultados parecidos; Vallfogona catalán; Guitiriz, que es prueba de que el azufre no estorba para obtener alivios y curaciones en los hepáticos, y tantas otras que pudiera citar. En Francia, el acreditado Vichy; Vals, de 50 ó 60 manantiales; Châtel Huyen, de composición naturalmente distinta á la de Cestona, pero de efectos intestinales parecidos; Brides, la estación saboyana bautizada por algunos que no son franceses con el nombre de Carlsbad francés; Le Boulon, al que Gubler aconsejaba como Vichy para los débiles. En Alemania, Ems, el Carlsbad suave; Marienbad, apellidado por Huffeland el Carlsbad frío. En Checoslovaquia, el verdadero Carlsbad, profusa regadera de fuentes junto al Tepel. En Italia, Montecatini, en el valle toscano de Nievole, otro surtidero múltiple, y Molticino en el de Collalli. En Suiza, Saint Moritz, de cuyo manantial viejo hablaba ya Paracelso. En Inglaterra, Leamington y Cheltenham. Saratoga, en la América del Norte, y hasta en Chile, Apoquindo. El repertorio es rico y variado. La Naturaleza ha sido para los enfermos del hígado pródiga y generosa.

Ya sé que estoy hablando á convencidos y que no puede haber médico de regular criterio y de mediana experiencia que ignore el partido que se puede sacar de las fuentes minerales cuando se acude á tiempo. Porque eso sí: la previsión y la oportunidad son de rigor en el tratamiento. Los estados precursores, la pretuberculosis, la prelitiasis deberían llamarnos más la atención. Dedicué hace dos años una conferencia en nuestra Facultad á lo que llamo la «Medicina de los pequeños síntomas», y lo que dije entonces hallaría aquí sitio adecuado. Si todos los enfermos fueran más aprensivos que lo que algunos suelen ser y el médico acostumbrara á dar el justo valor á los primeros asomos de los enfermedades crónicas, á las manifestaciones funcionales antes de que las lesiones irremediables se ampararan de los tejidos, nuestra tarea sería más incómoda y engorrosa y el prediagnóstico más difícil, pero la Terapéutica enormemente más eficaz.

En nuestro caso, la colemia familiar, con sus inequívocos signos; la insuficiencia hepática, que tiene de sobra en el laboratorio procedimientos para ser conocida; los síntomas precursores, que señala Moynihan tan acertadamente, nos facilitan el camino para curar y prevenir mayores males: que el éxito que pueda alcanzarse así, aunque no sea aparentemente tan brillante como la victoria sobre una grave enfermedad, vale más que dejar á las alteraciones anatómicas irreversibles tomar asiento hasta la muerte durante largos

(1) Está de acuerdo esto con lo que anteriormente he dicho. Pauchet piensa que las aguas minerales pueden ejercer su influencia á veces como antianafilácticas, produciendo una verdadera desensibilización *skeprofiláctica* para evitar los bruscos, rápidos y violentos choques de coloidoclasias que explican ciertos accesos de asma, de jaqueca y de urticaria, y yo añadiría de cólico hepático.



años en un órgano ó aparato. Sería conveniente que á los establecimientos balnearios acudieran los enfermos en los que asoman los vagos atisbos de procesos que luego han de ser largos, difíciles de curar, y acaso, con el tiempo, mortales, en vez de aquellos otros que los médicos mandan á las aguas como «el último consejo de una Medicina en apuro», según, juiciosamente, decía Diderot. Así se levantaría la Terapéutica triunfal sobre los fracasos ahora inevitables; la Cirugía reduciría sus estadísticas, y podríamos contestar á nuestros detractores diciendo que, para el sacerdocio nuestro (que siempre será sacerdocio por propia estimación), no se dijo lo de aquella frase, que, leyendo á Séneca, se sabe que era común en el Foro romano: *O civis, civis, quarenda pecunia primum est.*

Yo lo veo con frecuencia: los mejores resultados se obtienen en el primer período de la cronicidad; y, por lo visto, en todas las estaciones balnearias se observa lo mismo. Baraduc asegura que en la prelitiasis, en la fase de preparación, en la colemia, la cura de Vichy, de Evian, de Vittel, según los casos, es cierta y eficaz. Cotar aconseja el tratamiento precoz como el más seguro, hasta contra la hipertrofia ligera del hígado, que es perfectamente remediabile. Chauffard, tantas veces citado, envía á sus enfermos litíasicos para encontrar alivio ó curación en las aguas, también al principio. Todos los hidrólogos opinan de igual modo. Lo irreparable para el médico tiene que curarlo el cirujano, si se le llama á tiempo, ó no lo cura nadie.

Los más indiscutibles éxitos en Cestona se explican así. Alivian más pronto y curan mejor las aguas á los enfermos que pudiéramos llamar francamente cobardes (y ya sabéis que á veces la mitad de la eficacia del remedio depende del miedo del cliente) á los que temen al mal y á los que al primer ataque del cólico acuden en demanda de ayuda terapéutica. Aun sin esto, el resultado beneficioso, siendo más difícil, llega á conseguirse en muchas ocasiones.

(Continuará.)

## SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 5 DE DICIEMBRE DE 1924

### Recidiva de una conjuntivitis primaveral de forma tarsal aparentemente curada por el radio.

Dr. Marín Amat.—En la sesión del 21 de Diciembre de 1922 presentamos á esta Sociedad una comunicación titulada «Conjuntivitis primaveral de forma tarsal y de papilas gigantes curada por el radio», con presentación del enfermo y de una lámina que mostraba el estado de la conjuntiva de ambos párpados superiores, antes de ser sometido al tratamiento por este nuevo procedimiento.

El caso clínico se refería á C. E., de diez y ocho años, labrador y natural de Castillejo de Robledo (Soria), que padecía una intensa conjuntivitis primaveral de forma tarsal en ambos ojos desde hacía dos años, que le producía intenso picor y escozor, á la vez que fotofobia, lagrimeo, hipermia ocular y dificultad para su trabajo, síntomas que se exacerbaban en primavera y estío, y remitían en los días fríos del invierno.

Había sido tratado durante los dos años con instilaciones de adrenalina, sin obtener mejoría alguna.

Al ser observado por nosotros (Marzo 1922), presentaba la siguiente sintomatología: párpados superiores edematosos y con aspecto de sueño, globos oculares con marcada inyección periquerática, lagrinosos y con fotofobia. Vueltos los párpados superiores se observa toda la conjuntiva tar-

sal invadida de grandísimas papilas planas, de contorno poligonal y con el aspecto blanquecino, típico, parecido á si se hubiera dado una pincelada de leche sobre esta membrana. La conjuntiva bulbar, en ambos ojos, estaba indemne.

**Tratamiento.**—Estuvo á cargo de nuestros condiscípulos y amigos los Dres. Ratera que desinteresadamente se prestaron á ello y consistió en ocho aplicaciones de 16,4 miligramos de sulfato de radio, contenido en una placa circular de 30 milímetros de diámetro, que se colocaba directamente sobre la conjuntiva tarsal, previa eversión de párpado.

El tiempo de aplicación fué de cinco minutos en las dos primeras sesiones, de siete minutos en la tercera sesión, de doce minutos en la cuarta, de quince minutos en la quinta y de diez minutos en la sexta, séptima y octava, en cada párpado superior.

Los días que se hicieron las aplicaciones de radio, fueron: 29 de Marzo, 6 y 19 de Abril, 2 y 16 de Mayo, 3 de Junio, 13 de Octubre y 3 de Noviembre de 1922.

Los resultados fueron excelentes, á contar desde la cuarta aplicación. A los tres ó cuatro días de cada sesión, las papilas palidecían, algunas se mortificaban en sus extremos y otras aparecían como arrancadas de cuajo, siendo poco á poco sustituida la enorme prominencia de las papilas hipertrofiadas por una superficie lisa y de aspecto normal; hasta el punto de que al presentar el enfermo á esta Sociedad el 21 de Diciembre de 1922, estaba totalmente curado de su padecimiento, como pudieron comprobar los señores académicos.

Pues bien; el 25 de Octubre último se presenta de nuevo el enfermo á nuestra observación, manifestándonos que otra vez se encuentra mal de los ojos y que acude á nosotros por si creemos oportuno las aplicaciones de radio.

Reconocido, encontramos la conjuntiva tarsal de ambos párpados superiores sembrada de las grandes papilas características de la conjuntivitis primaveral, si bien ahora no son tan voluminosas como en la vez primera. Además, el enfermo se queja de picores, de fotofobia y de sensación de fatiga ocular.

Interrogado acerca de la fecha de su recidiva, nos contesta, que desde nuestra presentación á esta Sociedad se encontró completamente bien hasta la primavera última que comenzó á notar picores, lagrimeo é irritación en los ojos, fenómenos que fueron en aumento en el verano, si bien había encontrado un relativo alivio en los días que iban del mes de Octubre.

La observación directa del enfermo les indicará el estado actual de su afición conjuntival, teniendo en cuenta que lleva un mes de tratamiento con adrenalina á título de mejorar los síntomas subjetivos, á los que también han contribuido sobremanera los días fríos y lluviosos de esta temporada.

Como se vé, este caso es en extremo demostrativo y echa por tierra nuestras esperanzas acerca del nuevo remedio, expresadas en nuestra comunicación anterior, haciéndonos ver, y por eso y para enseñanza de todos lo traigo de nuevo á la Academia, que el radio si bien produce notables mejorías y hasta algunas curaciones en la forma tarsal (1), no es, sin embargo, un medicamento específico, y mucho menos infalible como muchos autores (y nosotros entre ellos) han

(1) En la forma límbica ó bulbar de la conjuntivitis primaveral los efectos son todavía menos beneficiosos, como hemos tenido ocasión de comprobar en el caso que presentamos á esta Academia (sesión del día 15 de Febrero de 1924), en el que con un sinnúmero de aplicaciones de radio el resultado fué casi nulo.



creído, de la conjuntivitis primaveral, la cual aún continúa sin encontrar un tratamiento realmente eficaz.

### Un caso grave de conjuntivitis de Parinaud.

Dr. García Mansilla.— La rareza de la conjuntivitis de Parinaud y la gravedad del caso que vamos á exponer, justifica que lo presentemos á la Sociedad Oftalmológica de Madrid.

Se trata de un hombre llamado Rafael Colorado, de treinta y ocho años, natural de Madrid, de oficio calderero. No ha tenido más enfermedades que sarampión y una ligera blenorragia hace veinte años de las que curó por completo. Tiene hijos que gozan de perfecta salud.

El ojo derecho lo perdió hace seis años con motivo de un traumatismo que sufrió en la córnea trabajando en su oficio y que fué seguido de panofthalmía.

La afección actual que sólo interesa el ojo izquierdo, empezó el 1.º de Agosto del año actual por cefalea y escalofrío seguido de fiebre poco intensa que le duró ocho ó diez días. Coincidiendo con la fiebre se presentó lagrimeo, inyección ocular y tumefacción de los párpados sin dificultad alguna para la visión y que se trató con sulfato de cinc. Al mismo tiempo se infartó el ganglio preauricular y los submaxilares con tumefacción de toda la mitad izquierda de la cara y región parotídea. La presión de estas regiones era muy dolorosa. Durante todo el mes de Agosto en que el enfermo permaneció en su domicilio, observó que los párpados estaban cada vez más abultados y encontraba más dificultad para separarlos, así como que aparecían exudados mucopurulentos cada vez más abundantes, y como además la tumefacción del cuello y cara aumentaban, ingresó en el Hospital General en nuestra sala núm. 23, cama núm. 2, el 1.º de Septiembre, siendo observado por nuestro ilustrado compañero Dr. Celada que le dispuso el tratamiento oportuno.

A los pocos días vimos al enfermo y comprobamos el siguiente cuadro sintomatológico:

Párpados enormemente distendidos, duros, resistentes, de espesor grande y con la consistencia de un cartílago. La inversión de ellos es muy difícil, y conseguido, aparece la conjuntiva tarsiana y de los fondos de saco tapizada uniformemente de masas carnosas formadas de granulaciones de diversos tamaños que varían entre la cabeza de un pequeño alfiler y el de una lenteja. Estas granulaciones están separadas por surcos profundos, apareciendo la conjuntiva con el aspecto de una coliflor. El globo ocular estaba inyectado, y como la córnea estaba intacta, la visión era normal cuando se separaban los párpados. Entre éstos había moderada secreción mucopurulenta que los adhería fuertemente durante la noche. El paciente se quejaba de dolor en el ojo y en la cabeza.

El ganglio preauricular estaba abultado, dolorido y á los quince días llegó á reblandecerse y á presentar fluctuación. Los ganglios del cuello estaban doloridos y la región parotídea, el cuello y la cara muy tumefactos. Nada de fiebre.

Diagnosticamos el caso de conjuntivitis infecciosa de Parinaud, y con el fin de estudiarle detenidamente, se hicieron los siguientes trabajos de laboratorio, por los Dres. Mouriz y Del Río Hortega.

*Exudados conjuntivales.*—Al examen directo de la secreción se observaron en las preparaciones estafilococos y micrococcos Gram negativo; crecen bien en agar, sangre y medios ordinarios. En capa alta no hay crecimiento. No se ha visto bacilos de Koch.

*Pus del ganglio preauricular.*—Se hizo una punción de este ganglio y no se observaron gérmenes, ni en preparaciones directas ni en las siembras. Se inocular á cavia y muere á

los ocho días, pero no se pudo hacer la autopsia. Se inocular otro cavia, con secreción conjuntival, que tiene flora variada, pero nada específico y á los doce días muere. Se le hace la autopsia á las dos horas y se aprecian focos neumónicos, infarto del hígado y cápsulas suprarrenales equimóticas. Nada anormal en el bazo.

Con el mismo pus del ganglio preauricular se hacen inyecciones en la cámara anterior de cavia y no se observa trastorno alguno.

*Vegetaciones granuladas de la conjuntiva.*—Se practicó un examen histológico de un trozo de conjuntiva por el doctor Del Río Hortega, quien emitió el siguiente informe:

«En las preparaciones efectuadas siguiendo el método de impregnación argéntica (carbonato de plata amoniacal) se observa lo siguiente: El epidermis aparece por lo general adelgazado considerablemente extendiéndose sobre un tejido dérmico tumefacto y prominente que forma escasas papilas y posee gruesos mamelones redondeados. Aunque en las partes más gruesas el epidermis ofrece número de capas y estratificación normales en las porciones distendidas y delgadas, muestra solamente y con gran frecuencia, una ó dos capas. Los caracteres texturales de las células epidérmicas difieren muy poco de las normales, hallanse separadas por espacios ensanchados, en los que se observan una invasión á veces abundante de leucocitos polinucleares.

En el dermis es apreciable, ante todo, la existencia de fenómenos inflamatorios intensísimos, que se reconocen tanto en la zona subepidérmica como en los planos profundos. En todo el espesor del dermis, existe, pues, una abundante infiltración difusa de linfocitos y células plasmáticas que en algunos sitios se acumulan y en otros tienden á envolver á los vasos.

Así como en las capas dérmicas superficiales predominan los linfocitos á los que se suman células conectivas y algunos polinucleares, en las capas profundas abundan más las células plasmáticas, algunas de las cuales se hallan en vías de división, mientras otras muestran degeneración hialina con gruesas esférulas.

En las zonas profundas del dermis obsérvase una distensión de las lagunas linfáticas y una hiperplasia de haces conectivos, los cuales se presentan de ordinario formando densas placas escasamente invadidas por elementos inflamatorios que se limitan á formar manguitos perivasculares.

Los fibroblastos de estas zonas presentan por lo general los caracteres ordinarios; pero hay algunos de voluminosa talla, provistos de dos ó más núcleos, en los que se sorprenden fenómenos degenerativos, caracterizados por aspecto grumoso ó vacuolar del protoplasma y picnosis de los núcleos.

En los vasos existen signos de congestión pasiva; pero en sus paredes no existen engrosamientos ni fenómenos inflamatorios.

En resumen: se trata de un proceso inflamatorio subagudo con abundante infiltración de linfocitos, y en especial de células plasmáticas, con infiltraciones perivasculares y sin vascularitis, con dilatación de lagunas linfáticas é hiperplasia de haces conjuntivos, cuyos caracteres no corresponden exactamente á los de la sífilis de las mucosas (faltan los fenómenos vasculares), y en cambio coinciden en su mayoría con los descritos por Alberca en la elefantiasis nostras.

*Tratamiento.*—Compresas calientes, lavados antisépticos con la disolución de oxicianuro de mercurio al 1 por 10.000 y una pomada de xeroformo.

Como no se obtenía alivio alguno, se preparó por el doctor Mouriz, jefe del Laboratorio del Hospital General, una autovacuna con los exudados conjuntivales, de la cual se



inyectaron siete ampollas, que contenía la primera 50 millones de gérmenes y la última 200 millones, sin que se apreciase mejoría alguna en los síntomas oculares, y aumentaba, por el contrario, la tumefacción del cuello y la tumefacción de la cara, por lo cual desistimos de su empleo.

Durante los días de supuración más intensa hicimos cauterización de nitrato de plata al 2 por 100, sin que se apreciase modificación alguna en las vegetaciones conjuntivales.

Como por el examen histológico pudiera sospecharse que la afección tuviese carácter sífilítico, se le hicieron algunas inyecciones mercuriales sin resultado alguno. Por lo demás, no había antecedente alguno sífilítico y el Wassermann fué negativo.

La enfermedad permaneció estacionaria, sin conseguir alivio durante los meses de Septiembre y Octubre y sin que la córnea presentase alteración alguna; pero á primeros de Noviembre se presentó en la parte superior de esta membrana un foco purulento que determinó su perforación y la aparición de una hernia del iris, con lo cual el paciente ha perdido la visión.

El empleo de una pomada de xeroformo con eserina ha reducido dicha hernia, pero la córnea está opaca y el paciente solamente percibe la claridad.

La supuración ha disminuído mucho en la actualidad (Diciembre), y aunque lleva cuatro meses la afección, falta todavía mucho para que pueda considerarse como curado.

*Consideraciones.*—El caso que acabamos de exponer es sumamente excepcional, siendo el primero que nosotros observamos. Por lo demás, desde que la afección fué descrita por Parinaud, en 1889, hasta la fecha, van publicados muy pocos casos.

La Enciclopedia Francesa de Oftalmología cita 24 casos de Parinaud, Daner, Morel, Milleret.

Nuestro caso tiene muchos caracteres comunes (1) con los casos publicados, especialmente con los de Parinaud. La circunstancia de presentarse la enfermedad en un solo ojo (aunque se han visto casos en que afecta á los dos), el principio agudo con fiebre, los infartos preauriculares y submaxilares y las granulaciones de la conjuntiva tarsiana y de los fondos de saco, así como la enorme tumefacción de los párpados y el endurecimiento del tarso, existen en nuestro caso y en todos los ahora publicados.

En cambio, nuestro caso se diferencia esencialmente de todos los publicados en la duración y, sobre todo, en la gravedad.

Los casos publicados han durado próximamente dos ó tres meses (si bien los ha habido de ocho meses), y han terminado por la curación, sin que la córnea haya llegado á interesarse.

Nuestro caso lleva cuatro meses de duración, y la córnea de tal forma ha sufrido, que ha terminado por la perforación.

Tanto en nuestro caso como en los publicados, ha podido comprobarse la inutilidad de todos los medios empleados, no sólo clásicos, sino también la autovacuna que hemos empleado.

Esta carencia de medios de acción es una consecuencia natural de la ignorancia en que nos encontramos respecto

(1) En estos últimos años se han publicado varios casos en Francia, Estados Unidos é Italia, sin que el cuadro clínico varíe mucho en relación con el descrito por Parinaud.

En España ha publicado dos casos el Dr. Marín Amat, en el *Boletín del Colegio Médico de Almería* (1903). Ambos eran de forma leve y curaron en dos ó tres meses, sin que llegase á interesar la córnea.

á la etiología y patogenia de la conjuntivitis de Parinaud. Si este autor tuvo el mérito de la descripción sintomatológica de esta enfermedad, es inadmisibile la hipótesis de que la infección tiene un origen animal, pues si algunas veces se ha presentado en personas que viven cerca de animales domésticos, como carniceros, veterinarios, en otros no ha sido posible establecer relación alguna. Nuestro enfermo es calderero y fontanero, y solamente trabaja en metales, sin que nunca haya tenido ocasión de sufrir una infección de animal alguno ni de sus cadáveres.

El desconocimiento del origen de la enfermedad está justificado por su rareza, y de ahí la necesidad de que cuando se tenga ocasión de observar algún caso, se practiquen amplias investigaciones para ver si alguna vez llega á descubrirse el germen que indudablemente debe de ocasionar la conjuntivitis de Parinaud, y con el mejor conocimiento de la enfermedad se encuentra un tratamiento eficaz, ya que los actuales han fracasado por completo.

Dr. Marín Amat.—Dice que en 1905 publicó él dos casos de conjuntivitis de Parinaud que curaron perfectamente en dos meses con toques de nitrato de plata y lavados de oxicianuro.

Cree que, aunque distinta en absoluto de la tuberculosis de la conjuntiva, posiblemente su agente ha de ser un bacilo tuberculoso de origen animal.

Dr. Carreras.—Doy mi enhorabuena al Dr. Mansilla por la interesante observación que acaba de referirnos, de la que ha hecho un acabado estudio y con método muy científico.

Mi convicción es que realmente se trata de un caso de conjuntivitis de Parinaud, en favor de la cual hablan la unilateralidad de la afección, el edema palpebral, la fiebre, las adenitis, las lesiones vegetantes conjuntivales y el largo curso de la dolencia. La conjuntivitis de Parinaud es una afección rara, y esta misma rareza es causa de que existe una cierta vaguedad en determinar los caracteres que deben presentar los diversos casos para ser considerados como formas clínicas de dicha enfermedad. No hay duda cuando se trata de un caso típico que se armoniza en todo con la descripción que de esta afección dió Parinaud.

La duda surge cuando se trata de afecciones afines que presentan con la conjuntivitis de Parinaud grandes analogías, pero también algunas diferencias. En este caso se hallan, por ejemplo, la conjuntivitis que los autores americanos describen con el nombre de *conjuntivitis tularensis* y la *conjuntivitis necroticans infectiosa* de Pascheff, que probablemente no son más que variedades de la conjuntivitis de Parinaud.

Respecto á la etiología debo decir que hoy día, gracias sobre todo á los trabajos de Bayer y von Herrenschiwand, puede darse por definitivamente establecido. Los dos autores citados hallaron como causante de esta afección al *bacillus pseudotuberculosis rodentium*.

En el curso de sus investigaciones con los cultivos de este germen, el profesor Bayer sufrió una inoculación accidental y se le desarrolló una conjuntivitis en todo igual á la de Parinaud, de forma grave, aunque los ganglios no llegaron á supurar. Este bacilo, Gram negativo, corto, ovalado, pálido, y tenido sobre todo en sus dos polos, fué también hallado en dos casos que hace dos años publicó la doctora María Rosenstein. Ciertamente, como ha dicho el Dr. Marín Amat, que Verhoeff encontró el leptotrix y otros han encontrado otros varios gérmenes, pero con ninguno de ellos se ha obtenido por inoculación en el hombre el cuadro típico de la conjuntivitis de Parinaud, como sucedió con el *bacillus pseudotuberculosis rodentium* en la conjuntivitis del profesor



Bayer, y este hecho tiene una importancia enorme, á mi juicio decisiva. Además, tanto Bayer y Harrenschwand como M. Rosenstein demostraron que el germen desaparece pronto de la secreción y que ésta de los tres á los siete días deja de ser patógena. No es, pues, raro que el Dr. Mansilla, que vió al enfermo cuando ya llevaba éste muchos días de enfermedad, no lograra descubrir más que gérmenes banales. Hay que advertir que en el mismo caso se hallan muchas de las que han publicado casos análogos, y de ahí la variación grandísima que se ve en la flora conjuntival hallada. Seguramente que ese polimicrobismo se debe á infecciones secundarias que podrían quizás desempeñar un papel importante en la adenitis. Como tratamiento no lo hay específico. Casi todos aconsejan lavados con soluciones débiles de oxicianuro de mercurio. M. Rosenstein empleó al principio inyecciones de vacuna antitífica, y dice que la tumefacción palpebral y fenómenos reaccionales concomitantes cedieron mucho.

Marax recomienda las instilaciones de nitrato argéntico al centésimo. Afortunadamente, la afección acaba casi siempre por curar sin complicaciones, y esto consuela del poco éxito de la terapéutica.

El Dr. Mansilla se congratula de estas intervenciones y le parece lógica la hipótesis del Dr. Marín Amat sobre la tuberculosis animal como origen, pues con la tuberculosis conjuntival corriente no puede ser confundida.

Al Dr. Cuevas Pulido contesta que no cree mucho en la posibilidad etiológica del agente descrito por Bayer, porque en esta enfermedad como en tantas otras de origen desconocido se han descrito microbios en gran abundancia, sin que la crítica haya mencionado ninguno.

### Instituto de Medicina Práctica de Barcelona. (1)

Empieza la conferencia dedicando un recuerdo á la memoria de Sir James Mackenzie, fallecido dos días antes, cuya pérdida constituye para la Medicina y para la Cardiología en particular, un vacío difícil de llenar; enumera los principales hechos de este hombre genial que llevó el estudio de laboratorio de Cardiología á la clínica humana, pues fué el primero que empleó el método gráfico en la publicación de su obra «Tratado de Patología circulatoria», traducida pronto á todos los idiomas; ha dejado este mundo á los setenta y un años de edad, después de haber abandonado los barrios aristocráticos de Londres (Harley Street), para ir á morar á la pequeña población de Saint Andrew, en la que recopiló un trabajo tan grande en su Instituto de enfermedades del corazón, que el desarrollo de la población va íntimamente ligado á su Instituto. Allí tenía archivado el estado funcional de la mayoría de habitantes (aparato circulatorio), tanto los normales y patológicos, y los médicos de Inglaterra mandaban todos sus enfermos, y en caso de defunción se practicaba la autopsia y la anatomía patológica de las piezas. El Rey le confirió el título de Sir.

Su memoria será imborrable para nosotros.

Después hace memoria de sintomatología de la angina de pecho con dolor retrocardíaco, trastornos vasomotores, y al examen esfigmográfico se presenta pulso alternante, lo cual no expresa un trastorno de la contractilidad cardíaca; el dolor es terrorífico, da la sensación que la vida se termina por momentos; es un dolor agudo como de constricción ó tenaza que oprime el pecho y acompañado mu-

chas veces de irradiación por la parte interna del brazo izquierdo hasta el dedo meñique; en los trastornos vasomotores hay ansiedad, sudor frío, congestión de la cara é hipertensión; el ataque doloroso da lugar á un agotamiento de la fibra cardíaca (signo de Mackenzie), crepitación de las bases pulmonares.

En presencia de este síndrome importa saber primero si el angor pectoris es aislado ó si forma parte de una lesión cardíaca; el primer caso es el que se presenta en un sujeto joven de veintiocho á treinta años y diagnosticado de pseudoangor pectoris; cada día el conferenciante cree menos en los accesos esenciales; si durante el ataque no se ha presentado ninguna lesión manifiesta no tardará mucho en desarrollarse. En el segundo caso, la angina va acompañada de procesos ya generales (ura, gota, diabetes, arterioesclerosis), ya locales, como aortitis, nefritis, y en este caso lo de menos es la angina: lo de más es el proceso general; conviene siempre conocer la etiología, porque el tratamiento para ser eficiente conviene que sea causal.

La patogenia para la escuela francesa, Vaquez, discípulo predilecto de Potain, sostiene que la aortitis es la causa; Bordet dice es debido siempre á la aorta esclerosa, según se deduce de la roentgenología.

La escuela alemana y la rumana como la inglesa, afirman que el ataque de angina de pecho es la manifestación de la fatiga cardíaca, y de aquí congestión de bases pulmonares (Mackenzie) y el trazado de pulso alternante. A continuación da unas nociones de la constitución del electrocardiograma normal, introducido en la clínica gracias al fisiólogo holandés Einthoven; estudia los dos tipos derecho é izquierdo; enumera los trabajos de Gross de Montreal sobre la distribución sanguínea á expensas de las dos coronarias, y señala particularmente el ramo descubierto por el expresado investigador de ramus ostii cave superioris terminal, y que alimenta el núcleo del Aschoff Tawara, del que parten las excitaciones, para contraer el corazón; á continuación describe todo el aparato de conducción, á partir del seno hasta llegar á las células de Purkinje.

Después presenta un enfermo cuyo trazado electrocardiográfico, mientras unas veces no presenta P., otras veces la presenta en gran cantidad, acompañado de una bradicardia de ritmo desigual; este caso es interesantísimo por no haberse publicado ninguno, y el Dr. Durán cree que aquí corresponde la explicación por contracción de la aurícula al unísono con el ventrículo por embolia del ramito ostii cave de Gross, que ha destruido el núcleo real de excitación cardíaca, y la excitación cardíaca se hace á expensas del nódulo de Tawara.

Después presenta á la consideración de los oyentes un caso de angina de pecho en mixedematoso que con el tratamiento cedió en seguida; este individuo presentaba el espacio P. Q. igual que el Q. S., y los médicos que lo habían visto habían pronosticado un desenlace funesto; con el tratamiento apropiado curó, volviendo con el cardiograma siguiente acortado el espacio P. Q.

El tercer caso se trataba de un sujeto que había tenido varios ataques; visto el caso por el Dr. Durán, y habiendo encontrado glucosa en la orina y practicado un tratamiento oportuno con insulina, curó no sólo de los ataques, sino que incluso pudo reanudar sus labores tiempo ha interrumpidas.

En estos dos casos se ve la importancia de investigar el agente causal para cumplir un buen tratamiento.

Por último, dedica algunos minutos para exponer el tratamiento quirúrgico de la angina de pecho con la sección de las vías nerviosas eferentes al ganglio estrellado, conseguida por primera vez por Jonesco, de Buckarest; el autor

(1) Conferencia dada por el Dr. Durán Arrom el día 29 de Enero de 1925.



crée que no todos los ramos nerviosos pasan por dichas vías, lo mismo que al seccionar las vías eferentes también se cortan filetes vasomotores que no dejan de influir en la mecánica cardíaca; de todos modos esta intervención la guardaremos para aquellos enfermos en los que no se encuentra la causa y los ataques sean repetidos; estos casos no son los más: el Dr. Durán cree que ha encontrado sólo uno en su clientela.

### Bibliografía. (1)

PSIQUIATRÍA, por H. W. Gruhle. Versión española de D. Antonio Vallejo y Nájera. Un tomo de 328 páginas. Editorial «Labor» Barcelona y Buenos Aires, 1925.

El profesor Gruhle (de la Universidad de Heidelberg) ha escrito un libro, que aunque dedicado al médico general, merece ser leído con todo detenimiento por el especialista.

No es tan fácil, como á primera vista parece, el escribir un libro de enfermedades mentales. A los grandes síndromes, al estudio de todo lo referente á las diversas enfermedades en su período de estado—que es lo que ha preocupado á los mentalistas, hasta aún no hace muchos años, de un modo casi exclusivo—, ha sucedido una orientación completamente nueva. Hoy se habla de una «psiquiatría menor» y en ésta se incluyen todas aquellas pequeñas desviaciones de las facultades intelectuales que habían pasado casi desapercibidas. Estas son de tal importancia en la vida moderna, que cada día se comprende más el por qué hay que estudiarlas con todo detenimiento y se siente más esta necesidad imperiosa.

Siendo la profesión de médico, aquella en que es preciso ser más hábil en el trato con sus semejantes, y por otro lado, dependiendo el éxito obtenido en todos sentidos de la manera de conducirse y de comprender, en sus más finas particularidades, el mecanismo de la manera de reaccionar de las personas, es natural que un conocimiento fundamental de todo esto sea indispensable para el que quiera ejercer la profesión. La prueba de lo que decimos nos la proporciona la experiencia que es, en último término, á la que debemos atenernos. Médicos cuyos conocimientos distan mucho de ser completos, disfrutaban de una reputación que no reconoce otra razón que un cierto tacto en el trato de los enfermos y de sus allegados. Por otro lado, la Historia nos pone de manifiesto cómo en toda época, si hay algo que verdaderamente ha perdurado y ha estado por encima de todas las líneas terapéuticas que han sido flor de un día, ha sido la sabia y prudente dirección psicológica de los enfermos. En esto han sido maestros los médicos que se han hecho verdaderamente dignos de llevar este nombre.

Convengamos que en nuestros tiempos el gran desarrollo que han adquirido ciertas ramas de la Medicina, ha sido causa de que los futuros profesionales se dediquen con ahínco al estudio de los problemas puramente técnicos descuidando otras cuestiones prácticas de gran importancia. Por eso el que exista ya una reacción en contra de tal tendencia y que mentalistas como Gruhle pongan el dedo sobre la llaga, nos indica que se inicia una modificación del actual estado de cosas. Todo ello redundará en definitiva en provecho de los médicos y más aún de los mismos enfermos.

¿Por qué se menosprecia—escribe Gruhle—á los charlatanes? «Apréndase de ellos todo lo que haya de bueno en su método, y superándoles en cultura y otras condiciones se les sobrepasará seguramente en sus pretendidos milagros». Conformes; no existe un antagonismo entre ambas cosas y únanse en la forma que sea prudencial. Pero como es lógico, no se caiga en la exageración de imitar demasiado al charla-

tán y dejar pocas energías para adquirir lo que ya sólo podría ser una parodia de cultura científica.

El antiguo tipo de médico que ha visitado y conoce á varias generaciones de una familia y que desgraciadamente tiende á desaparecer, es un ejemplo del papel realmente social que puede desarrollar la Medicina. Más de cuatro veces hemos tenido ocasión de tropezar con personas de éstas y no sólo por lo bien que están enteradas de las disposiciones — á las que de nuevo vuelve á dárselas gran importancia, — idiosincrasias, etc., sino debido á la circunstancia de conocer la peculiar manera de ser de personas á las que casi han visto nacer, han desempeñado un papel de primer orden. Aunque no hayan sido los encargados de proponer una solución, en el llevarla á la práctica son los que verdaderamente han tenido la clave de la situación, y lo bueno y eficaz que se pudo lograr, es á ellos, en gran parte, á quienes se debe.

El burlarse del médico que parodiando al que con su elegante ironía nos ha presentado Vital Aza en una de sus comedias «sólo creía en Dios y en el sulfato de quinina», es cosa con la que en muchísimos casos se comete una grandísima injusticia. Psicólogos intuitivos, muchos de ellos saben dirigir y sostener la moral del paciente—cosa que en muchas ocasiones es lo único que puede hacerse—con un tacto y habilidad exquisitos. Desde luego, lo hacen mejor que quien creyéndose «moderno» sólo se contenta con lo último que lee, lo que por el hecho de corresponder á la fase de una ciencia en perpetua evolución, nada positivo significa, y hasta puede ser perjudicial en ocasiones.

El libro de Gruhle comienza estudiando los síntomas; toda esta primera parte no es sino un conciso y excelente resumen de la Psicopatología general. Los desórdenes de las sensaciones, de la asociación, de la memoria, afectividad, etcétera, se hallan muy bien expuestos.

En los llamados síndromes, el autor incluye lo que en otras psiquiatrías son las enfermedades mentales propiamente dichas. La psicosis maniaco depresiva, la demencia precoz, la epilepsia, la parálisis, los síndromes alcohólicos, etcétera, aparecen aquí, y en ellos se defienden puntos de vista parecidos á los de Kraepelin.

Los llamados tipos psicopáticos se estudian formando un grupo aparte, y la manera cómo se hace esto, es lo que da á la obra una cierta variedad y la separa un poco de los patrones corrientes. Toda una serie de tipos — muchos de los que vemos á cada paso en la vida — aparecen ante los ojos del lector, descritos con gran justeza; al mismo tiempo, la exposición no es demasiado prolija.

En la parte de psiquiatría jurídica vienen consignados brevemente los principales problemas de esta ciencia. El traductor ha tenido el feliz acuerdo de añadir y comentar aquí la legislación española y la de los principales países de la América latina.

El Dr. Vallejo Nájera ha hecho una traducción excelente que seguramente contribuirá á que estos estudios se divulguen en España. Gran conocedor de las cuestiones de patología mental (sobre todo, las referentes á las neurosis traumáticas de guerra, por haber permanecido largo tiempo en los Imperios centrales, durante el pasado cataclismo europeo), ha sabido expresar en castellano con toda fidelidad las ideas del autor. Esto último siempre es difícil y más en materia de enfermedades mentales, donde por no estar hechas aún las expresiones á usar en castellano, se corre gran riesgo de no explicarse con toda la precisión que fuera de desear y entonces lo que se dice ó escribe no es el reflejo fiel del pensar, cuando esto se ha expuesto en otro idioma. Desde luego, al haberse salvado con fortuna todos estos escollos, la obra realizada es acreedora á un sincero aplauso.

J. M. DE VILLAVARDE.

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



## Periódicos médicos.

### PEDIATRIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El examen de las heces en los trastornos de la nutrición del lactante, por el Dr. Abace Pieri.**—Examina el autor detenidamente las alteraciones que pueden presentar las heces, no solamente en lo que se refiere a su aspecto, consistencia, cantidad y número de las deposiciones, sino también en sus caracteres microscópicos y químicos, con especial referencia a los trastornos de la nutrición del lactante. Expone en un cuadro los tratamientos más adecuados para cada clase de dispepsia alimenticia, cuyos caracteres indica también en dicho cuadro. En resumen, afirma que contra el estreñimiento de los niños criados al pecho obran bien los azúcares alimenticios (Lejomalto), administrados en cocimiento con el agua de cebada antes de cada tetada. En los lactados artificialmente ó con lactancia mixta el empleo de este preparado añadido á las diluciones de la leche regulariza la función intestinal, haciendo las heces pastosas y de aspecto idéntico á las del niño criado al seno. Igualmente es útil administrar en la hipoalimentación cierta cantidad de Lejomalto para suplir con su valor energético el déficit nutritivo, siguiendo así hasta que se haya modificado de un modo definitivo ó por cambio de nodriza ó por lactancia mixta. En la dispepsia grasa, si se trata de niños criados al pecho y en las formas ligeras, bastará limitar la succión en los dos pechos á la primera parte únicamente, que es menos rica en grasa y caseína; si esto no es suficiente, convenirá disminuir las tomas, reduciéndolas en número y cantidad, compensando el defecto de nutrición con cierta cantidad de Lejomalto en cocimiento en el agua de cebada, administrado después de cada tetada. Este alimento es el que ofrece más resistencia á las fermentaciones en la escala de los azúcares. En los casos más graves, esto es, cuando á la dispepsia grasa se asocia la de los hidratos de carbono (que en general toma mayores vuelos hasta provocar síntomas graves de intoxicación por la intensidad de las fermentaciones ácidas), conviene entonces recurrir á la administración de sustancias proteicas y especialmente á la caseína para compensar la falta de calorías y combatir la acidez excesiva y el extraordinario predominio de la flora sacarofítica. En estos casos dan buenos resultados, incluso para los niños alimentados artificialmente, las mezclas de leches pobres en grasa (leche centrifugada), la leche albuminosa de Finkelstein, la leche cuajada búlgara, el polvo de leche calcio-caseínica en mucilaginosos (obtenida con el Larosan Laroche) y leches rebajadas en polvo, etc.

Se añadirá sacarina en lugar de azúcar en las preparaciones, hasta que las deposiciones se hayan regularizado; después se podrá emplear *aumentando cautamente* un azúcar alimenticio, á base de dextrina y de maltosa (Lejomalto) de 1 á 5 por 100. En estos casos se obtiene la cesación de todo trastorno por la supresión de toda clase de azúcar. El valor calorífico del alimento se equilibrará aumentando la cantidad de caseína, con la cual se neutraliza rápidamente la flora ácida intestinal y se disminuye el trabajo del hígado. Las mezclas de leche indicadas para la dispepsia grasa, responden con rapidez y eficacia. El retorno al azúcar se hará del modo antes indicado. En la dispepsia proteínica en la que por el estímulo determinado por el exceso de albúmina sobre las secreciones del jugo alcalino intestinal ocurre una formación mayor de jabones grasos alcalinotérreos y una utilización deficiente de la grasa y de las sales y secundariamente una asimilación menor de la albúmina, el *aumento artificial* de azúcares produce efectos maravillosos por la

reacción ácida que provocan en el intestino, dificultando la formación de jabones grasos, fijando el agua en los tejidos é impidiendo los procesos de putrefacción intestinal. La fuerte disminución de los sulfoéteres en los niños afectos de dispepsia albuminosa tratados con cocimientos de Lejomalto, demuestra la acción antipútrida de este alimento, por el desarrollo de ácido succínico y ácido láctico á que da lugar conforme desciende por el intestino; substancia que se sabe paralizan los gérmenes proteolíticos que ocasionan la putrefacción de la caseína. Por lo tanto, para favorecer las fermentaciones ácidas fisiológicas en los trastornos por exceso de proteínas, se administrarán cocimientos de Lejomalto antes de cada tetada, haciendo mamar al niño sólo la primera venida de la leche, menos rica en grasa y caseína; en los niños sometidos á la lactancia artificial se dará leche centrifugada (pobre en caseína) peptonizada enriquecida con Lejomalto. En las formas más graves de dispepsia y de intoxicación, esto es, cuando los trastornos no se limitan ya al tubo digestivo, sino que á consecuencia de ellos tiene lugar una alteración general del organismo hasta llegar á un verdadero proceso de desintegración del mismo, entonces, además de los purgantes habituales (aceite, calomelanos), conviene desintoxicar el organismo. La indicación más urgente es la *dieta hídrica* que puede durar de doce á treinta y seis horas y hasta cuarenta y ocho en los casos más graves. La dosis de líquido que puede estar constituido por agua hervida, agua de cebada, infusión de té muy ligera, varía de 500 á 1.500 c. c. en las veinticuatro horas y puede ser dado á pequeñas tomas á la temperatura ordinaria ó helado. Después de esta dieta que no puede ser continuada sin peligro más de cuarenta y ocho horas y que en general es suficiente para hacer cesar el vómito y la fiebre y para que se eliminen con las heces todos los restos de sustancias alimenticias, es necesario recurrir á una dieta de hipoalimentación antes de volver á la leche (peligrosísima por las recidivas). Esta dieta á base de hidrocarbonados, que se hace con caldos vegetales y cocimiento de cereales, sirve para mantener en reposo el tubo gastrointestinal, ofrece la ventaja de dar un alimento azoado poco putrescible, acidifica el contenido intestinal y provoca una intensa retención de líquido en los tejidos faltos de agua. Después de esta dieta, y cuando han desaparecido los síntomas tóxicos, la fiebre, la diarrea y el hedor de las deposiciones, puede volverse á la alimentación normal, añadiendo á la leche en el lactante, y á las harinas en los destetados un azúcar alimenticio que impida los fenómenos de putrefacción intestinal. (*La Medicina Ibera*, núm. 375, 10 de Enero de 1925).—E. LUENGO.

### PARASITOLOGIA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Los quistes hidatídicos biloculares del hígado, por O. Cignozzi.**—El autor expone los datos de frecuencia y de patogenia que demuestran que el quiste hidatídico del hígado en el hombre puede ser también multilocular; esta posibilidad, conocida para los animales, es mucho más rara para el hombre, en el cual predomina la bilocularidad. Después de haber estudiado la etiología de la multiplicación endógena y exógena de la hidátide el autor describe los dos tipos más frecuentes; el intercomunicante y el de los dos quistes independientes; se refiere á la sintomatología con especial cuidado á la fluctuación, á los datos auxiliares radioscópicos, hemograma biológicos y urológicos, deteniéndose sobre la importancia de las investigaciones complementarias de laboratorio, según su larga práctica personal. Describe dos casos clínicos; de hidátide bilocular intercomunicante uno, y otro independiente; expone la técnica más



adaptada para el tratamiento quirúrgico de los dos casos, es decir, la hepatostomía con marsupialización, con una incisión única para el primer caso y con dos cortes de laparotomía simultáneos e idénticos para el segundo. Acompañan al trabajo tres figuras. (*Rassegna Internazionale di Clinica e Terapia*, Noviembre de 1924.)—E. LUENGO.

### MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Nefritis producidas por la tuberculosis, por Cai Holten.**—Trabajo muy documentado y avalorado con investigaciones personales en el que se demuestra que las inflamaciones no específicas del riñón en la tuberculosis pueden ocasionar las siguientes formas de nefritis: *nefritis hemorrágica*, que puede ser insular ó glomerular; *infiltración amiloidea* con o sin edema y con ó sin trastornos funcionales; una *combinación de las dos*, en la cual, no obstante, la nefritis hemorrágica es transitoria; una albuminuria temporal, cuya significación y cuyo origen no son claros; un riñón contraído, probablemente muy rara vez; y *alteraciones específicas tuberculosas como complicación de la infiltración amiloidea*. La nefritis hemorrágica tiene lugar en todos los estados de tisis. Se debe probablemente á la presencia de bacilos tuberculosos en los riñones. Su pronóstico depende del progreso de la tisis, puesto que de ordinario considerada en sí misma es benigna. Se presenta con frecuencia después de la pleuresía (se a y exudativa) y de la hemoptisis. El riñón amiloideo comprende los casos previamente descritos como de nefritis parenquimatosa. Se encuentra solamente en el tercer período. Su curso clínico es variable y distinto del de las nefrosis. Sólo una rara vez conduce á una insuficiencia renal absoluta, pero sí con frecuencia á la hipostenuria que se encuentra simultáneamente con el descubrimiento de la albuminuria ó se desarrolla más tarde. En casi todos los casos de riñón amiloideo se encuentra una disminución del poder de dilución y de excreción del agua. Existen edemas en casi la mitad de los casos, pero sólo en un pequeño número son pronunciados. La degeneración grasa está muy lejos de ser constante en el riñón amiloideo. Con frecuencia se encuentra microscópicamente la infiltración amiloidea donde no se observa macroscópicamente. La amilosis es la complicación no específica más frecuente de la tuberculosis; después sigue la nefritis hemorrágica, siendo raras las otras formas. (*Acta medica Scandinavica*, vol. LXI, fasc. 2, 3 de Marzo de 1924.)—E. LUENGO.

### UROLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Una prueba de la fragilidad renal por el shock provocado, por el profesor Legueu, del Hospital Necker.**—La función renal y la resistencia de los riñones son dos nociones diferentes, cuyas variaciones no guardan siempre la misma proporción ni tienen, por lo tanto, el mismo valor. Al lado, pues, del trastorno funcional hay que tener en cuenta este otro elemento de la fragilidad renal, el cual es más fácil de comprobar que de decir en qué consiste. Quizá dependa más bien del organismo en general que del riñón, no viniendo á ser en el fondo más que una inestabilidad patológica; pero la parte que en ella le corresponde al riñón es manifiesta, por lo que, al menos parcialmente, le cuadra bien el nombre que se le da á este trastorno, capaz de falsear el resultado de la constante y de frustrar todas las previsiones sobre que se ha fundamentado una indicación operatoria, especialmente en los sujetos de alguna edad.

Dos individuos son operados de prostatectomía bajo anestesia local; la cifra de la azotemia antes de la operación es la de 0,25 en el primero y 1,15 en el segundo; el curso

post-operatorio no viene á establecer entre estos dos enfermos ninguna condición aparente de desigualdad; sin embargo, el primero presenta á los tres días una azotemia post-operatoria no mortal de 1,25 gramos, mientras que en el segundo no se eleva la azotemia más que á 1,30. Esto parece indicar que existe algo aparte de la cifra 0,25 correspondiente al primero y 1,15 correspondiente al segundo.

Otros dos individuos son asimismo operados de prostatectomía: el primero, con una azotemia de 0,28 y una constante de 0,65, muere á los pocos días de la operación con una azotemia de 1,75 gramos; el segundo, con una azotemia de 0,53 y una constante de 0,215, cura de la operación á pesar de una complicación apendicular que le tiene expuesto durante nueve días á una temperatura de 39°. La constante, pues—y quien dice la constante dice lo mismo de todas las demás pruebas del funcionamiento renal,—no contiene por sí sola todos los elementos renales de un pronóstico operatorio; para abordar ciertas operaciones con una mayor seguridad, es preciso contar además con un índice de la resistencia ó de la fragilidad de los riñones.

El autor recurre con este fin á la provocación de un choque orgánico mínimo capaz de perturbar ligeramente algunos de los elementos que se desencadenan á veces gravemente en los días que siguen á una operación. Si el sujeto resiste bien el choque, la indicación operatoria es positiva; pero si la resistencia del sujeto se conmueve por un choque de tan débil importancia, será siempre peligroso aventurarse á una operación de reacción incierta é ilimitada. Entre los distintos medios á que puede recurrirse para provocar el shock se cuentan la inyección de leche ó de peptona, así como también la inyección de vacuna; pero el procedimiento que le ha producido al autor resultados más constantes consiste en una inyección intravenosa de 250 gramos de suero glucosado hipertónico al 300 por 1.000. Inmediatamente el enfermo sufre un acceso de fiebre con escalofrío; esto basta. A la mañana siguiente se busca la azotemia y se establece de nuevo la constante: si ésta se halla mejorada, no se atribuirá al hecho demasiada importancia, puesto que ello puede ser debido á las condiciones favorables que provoca la inyección de suero, dando lugar á la retención de agua en la sangre y en los tejidos; en cambio, si la constante se ha agravado, habrá que desconfiar tanto más cuanto mayor sea su diferencia con la cifra anterior. Aun en el caso de que no se pueda practicar la constante en el momento, basta la azotemia sola para poner de manifiesto la fragilidad renal y para comprobar la extensión en que se mueven las oscilaciones de su aguja. Si la aguja se pone inmediatamente en movimiento y ha marcado una cifra alta por el shock de un día, más bien de un momento, son muy de temer reacciones más violentas y más altas para una operación cuyo alcance no se está seguro de poder reducir al minimum. En tales condiciones la prueba de la fragilidad renal señala una contraindicación operatoria, al menos actual.

No siempre habrá necesidad de provocar un shock para poner en evidencia la fragilidad ó resistencia renal, sino que muchas veces se podrán también aprovechar con tal objeto algunos contratiempos que pueden sobrevenir en el curso de la preparación, como por ejemplo, un acceso de fiebre espontánea y aun una de esas crisis febriles que provoca á veces el cateterismo de los uréteres ó la pielografía. Sólo cuando algún accidente de estos deje de presentarse será necesario recurrir á la provocación del shock, prueba preciosa que no es tampoco indispensable en todos los enfermos, sino solamente en aquellos que siguen ofreciendo dudas á pesar de serles favorables las cifras. (*Journal des Praticiens*, núm. 45, 8 de Noviembre 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 Decio Carlan. — Una opinión elocuente, por Decio Carlan. — Las relaciones médicas hispano-italianas, traducido por F. J. Cortezo. — Queja muy fundada, por S. — Peor es meneallo, por Enrique Masas. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedisal. — En la Facultad de Medicina de Valladolid. — Sección oficial: Presidencia del Directorio militar. — Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

Sigue la actividad académica. — Distinciones honrosas.

Como en otro lugar de nuestro periódico damos reseñas, siquiera sean extractadas, de los debates públicos que vienen sosteniéndose en nuestros principales centros académicos, hemos de limitarnos en esta sección, y por hoy, á afirmar que la actividad de dichos centros continúa siendo digna de encomio. En la Real Academia Nacional de Medicina dió en francés su conferencia sobre la *fisiología de la linfa* el profesor Asher, de Berna, exponiendo ideas originales é investigaciones experimentales dignas de ser conocidas no sólo por los fisiólogos, sino por los médicos prácticos. Parece que en las sesiones de gobierno de esta misma Corporación se trata con parsimoniosa rectitud el examen de algunos expedientes de honorarios enviados por Tribunales de Justicia, y sobre los cuales nada podemos ni debemos adelantar.

Tenemos la certeza de que habrán leído con verdadera satisfacción nuestros lectores en la *Gaceta* el Decreto por el cual confirma S. M. el Rey en la Presidencia del más alto Cuerpo Consultivo de la Nación, á nuestro querido y respetable director, don Carlos María Cortezo. El efecto producido por este nombramiento ha sido de general aplauso, y al propio tiempo de ninguna sorpresa, dados los antecedentes que en la honrosa designación han concurrido.

El Sr. Cortezo, nombrado consejero permanente de Estado en Noviembre de 1909, venía desempeñando este cargo inamovible durante los quince años transcurridos, y por ser el consejero más antiguo ejercía el cargo de presidente interino desde Septiembre de 1923. En estos últimos meses el desempeño de la importante función ha sido más activo que nunca, teniendo lugar durante este período la transformación completa del Consejo pleno, en el que han ingresado nuevos é importantes elementos de la más diversa significación.

El Gobierno ha creído que debía dar una muestra de su beneplácito en la gestión difícil é importante del presidente interino, quien ha cedido con

agradecimiento á la honrosa designación, convencido, como lo estaba de antemano, de que las imposiciones del patriotismo y del deber deben ser escuchadas antes que ninguna consideración de orden personal ni doctrinal.

Al expresar el Sr. Cortezo á S. M. el Rey su agradecimiento por esta distinción hecha por vez primera á quien viste la honrosa toga de médico, oyó de labios de S. M. frases tan encomiásticas para el ilustre anciano como para la clase profesional y científica en la que ha hecho toda su brillante carrera.

También ha sido nombrado, en la vacante de consejero permanente á que da lugar la promoción del Sr. Cortezo, el general de Sanidad de la Armada Excmo. Sr. D. Angel Fernández-Caro. Los íntimos lazos de amistad que con el insigne presidente de la Sociedad Española de Higiene nos unen y la notoriedad y evidencia de sus personales cualidades y de la historia limpia y sin tacha que constituye su verdadero expediente científico y profesional, nos eximen de todo elogio, limitándonos á la mención del hecho y á la felicitación convencida que dirigimos á toda la clase médica española con este doble honor de que ha sido objeto en dos de sus más eximias personalidades.

DECIO CARLAN

## UNA OPINION ELOCUENTE

Firmada por un compañero de la provincia de Soria, cuyo nombre no publicamos por ignorar si le sería agradable en su manifiesta modestia, recibimos la siguiente carta que con verdadero entusiasmo comunicamos á nuestros lectores, seguros de que en ellos ha de encontrar eco el sentimiento de Humanidad y de sano patriotismo que la impregna.

Dice así nuestro simpático compañero é ignorado amigo:

Para Decio Carlan.

Venerable anciano: En el «Boletín de la semana» hace ya dos que se ocupa usted de analfabetismo, y como es un problema que, en síntesis, representa la regeneración de un país, todos debemos aportar á la solución nuestro grano de arena.



Hasta hace poco nuestra instrucción primaria se daba en locales detestables y por maestros muertos de hambre; hoy se da en magníficos locales y por maestros que fuman puro, lo que supone que los resultados han de ser completamente distintos, pero son exactísimamente iguales.

Analfabetismo de ayer—Analfabetismo de hoy.

Mientras la escuela primaria española continúe siendo lo que es, el analfabetismo irá *in crescendo*.

Las generaciones presentes somos irredentas porque carecemos de dos cosas esenciales: hábitos de trabajo y hábitos de obediencia. Y no solo somos irredentos, sino que constituimos una rémora para la redención de las futuras generaciones.

De lo expuesto se deduce que el fin primordial de la escuela primaria ha de ser la creación de aquéllos hábitos y para ello es preciso que con el maestro labore todo aquél que sepa algo. Con el maestro—me refiero al medio rural—debe laborar el sacerdote, el militar, el médico, el secretario, el herrero, zapatero, sastre, agricultor, etc., en forma que el niño al abandonar la escuela a los catorce años esté apto lo mismo para aprender el *musa-æ*, que para manejar la esteva del arado.

Falta algo más, falta adaptar la escuela primaria en cuanto sea posible al internado, porque en la mayor parte de los hogares—continúa hablando del medio rural—la obra educadora se destruye. Si el padre blasfema y se embriaga, si la madre calumnia, ¿qué van a aprender los hijos?

Para probar esto último basta fijarnos en que la graduación de las escuelas ha sido un fracaso, sólo las cantinas escolares—tendencia natural a ese internado—funcionan ventajosamente.

¿Y sabe usted, respetable colega, por qué fracasaron y fracasarán todas las reformas de la segunda enseñanza? Porque los adolescentes llegan a ella sin aquéllos hábitos y hasta sin noción suficiente del propio idioma. Si la escuela se diera hasta los catorce años y en ella se enseñara con fundamento, castellano, aritmética, geografía é historia, con aquellos tan repetidos hábitos ¡qué estudiantes de bachillerato tan formales tendríamos!

Perdóneme si le he molestado. Le saluda y le admira su afectísimo servidor y colega q. l. b. l. m.,

*Cóquilis.*

Eso es en síntesis lo que Decio Carlan ha pensado, creído y esperado durante su vida entera: la enseñanza, y muy especialmente la Primera enseñanza, es *función social*, no solamente función de Estado, como es moda decir para organizar *funcionarios* más que para garantizar *funciones*. El deber de la Primera enseñanza comienza en la madre, se refuerza en el padre y obliga a maestros, vecinos, conciudadanos y a todo el que lleva en el entendimiento la convicción de su necesidad y en el corazón la decisión de contribuir a satisfacerla.

Si se lograra producir un movimiento de desinterés, de verdadera cruzada en contra del analfabetismo, no habría pueblo en España que no pudiese contribuir al movimiento de la general cultura. El maestro enseñaría lo que le compete; el sacerdote podría encargarse

de la doctrina, una hora al día, con lo cual trabajaría por Dios y por los hombres; el médico podría dar una lección siquiera quincenal de higiene, de limpieza, de alimentación, de cuidados a los enfermos; el farmacéutico haría lo mismo con la historia natural, cuyos ejemplares en ninguna localidad le faltaría, y si él era de ello capaz comunicaría nociones de botánica, de mineralogía, de agricultura y abonos; el veterinario hablaría de mejoramiento de las razas pecuarias, y el juez ó el abogado, de secano, si otra cosa no había, difundirían principios de derecho vulgar. Todo esto contribuiría a la general cultura tanto por lo menos y quizás mucho más que el recargo anual de los presupuestos para consignar cifras de sueldos fantásticos, de inspecciones y complicados organismos, de consignaciones de material que no siempre se justifican, de gratificaciones de adultos, etc., etc.

Lo decimos una y mil veces: Todos estamos obligados a la enseñanza del niño, del pobre, del débil. No penetrarse de esta idea es desertar voluntariamente de la Legión civilizada y es influir en la responsabilidad moral, pero definitiva, ante la patria y al cabo ante la Historia.

Deseche timideces nuestro colega soriano: predique y labore, que al fin algo conseguirá, y no hay triunfo mayor para el mal, que los encogimientos y las vacilaciones del bien.

DECIO CARLAN

## LAS RELACIONES MÉDICAS HISPANO-ITALIANAS

La *Riforma Médica*, de Nápoles, en el número de 5 de Enero de este año, publica un interesante artículo sobre este trascendental asunto, debido a la pluma del Dr. Pittaluga, que, juzgándole interesante para el lector, nos permitimos traducir a continuación.

Dice el Dr. Pittaluga:

Desde hace más de veinte años oigo lamentarse, recíprocamente, en el ambiente intelectual y científico de Italia y de España, de una incompreensión, de un inexplicable desconocimiento entre ambos países. El hecho es innegable. La vida espiritual de la Italia nueva, de estos últimos cincuenta años, desde la afirmación de su unidad política, es poco conocida en España, al menos en sus más sustanciales factores. Igualmente resulta desconocido en Italia el esfuerzo de renovación realizado en España a partir de la época dolorosa de su última guerra colonial (1898) que sumió a la nación en un estado de crisis que aún no ha sido resuelta. Lo que interesa en este período de crisis y renovaciones, es, bien entendido, la participación y actitud de sus hombres de ciencia y de letras, del ambiente universitario y profesional; es el tipo y modalidad de su producción; es, en suma, la contribución directa ó indirecta que este grupo de intelectuales, fuerza directiva de la nación, aportan al esfuerzo, consciente ó inconsciente, de la colectividad nacional, para sobreponerse a la crisis y adoptar la forma definitiva de la



vida común, en correspondencia con lo exigido por su historia.

Ahora bien, en un campo más limitado, en el ambiente restringido á la actividad científica en la biología y la medicina, comienza á iniciarse el contacto y, de poco tiempo ha, parece reanudado el hilo de una magnífica tradición.

Superfluo resulta el recuerdo de ella. En otro orden de actividades intelectuales bastaría citar el libro de Benedetto Croce sobre «La España en el renacimiento italiano», publicado no hace mucho tiempo. Recientemente, con ocasión del viaje de SS. MM. los Reyes de Italia á Madrid en el mes de Junio pasado, por la iniciativa del presidente de la Real Academia Nacional de Medicina, Dr. Cortezo, el académico Dr. D. Nicasio Mariscal, ya de antiguo tan conocido por sus excelentes estudios históricos, publicó una serie de artículos, hoy reunidos en una monografía titulada «Relaciones históricas de la Medicina española con la italiana», en los que condensa, en una rápida visión histórica, las estrechas relaciones de la medicina española con la escuela médica italiana á partir de la época romana, y más especialmente durante la edad media y los tiempos modernos.

Para restablecer con eficacia el intercambio de personas y productos intelectuales, para conseguir el estado de recíproca comprensión y estima que en la producción científica contemporánea merecen las dos grandes naciones, sería ciertamente más interesante ocuparse, aparte otras consideraciones, de la vida científica actual, de la escuela de biología y de medicina, que en el presente, con su labor, con su personalidad eminente, puede y debe constituir la base de un nuevo estrechamiento espiritual entre los dos países mediterráneos que han contribuido en tan grande medida á la conquista intelectual del mundo.

Pero esta evocación histórica resulta oportuna y útil; despertando grande complacencia, sugiere y alimenta nuevos propósitos. Del estudio del arquiatra de Augusto, de aquel Antonio Musa á quien Virgilio dedicó un ferviente elogio en uno de sus Carmina Minora, y autor del tratado De herba Betónica; de la profusión de datos que el Dr. Mariscal reúne y comenta acerca de los discípulos de Esculapio en la época de la dominación romana en Iberia, dedúcense conclusiones sobremanera interesantes respecto á la íntima convivencia de las Sociedades hispánica y romana. La breve historia del Papa Juan XXI, Pedro hispano, llamado el Físico, que había adquirido tan grande fama con las lecciones de medicina dadas por él en la Universidad de Montpellier y de París, deja entrever el original capítulo de las relaciones del Papado con la Ciencia y con la Medicina occidental de aquel tiempo, y las ricas enseñanzas de la escuela árabe, en especial de la de Córdoba. Arnaldo de Vilanova y Raimundo Lulio, precursores del Renacimiento y del Humanismo, son nombres que por lo reverenciados entre los estudiosos de aquella época hacen innecesario esforzarse en insistir acerca de su significado en la historia común del pensamiento científico ó precientífico en Italia y España.

Las páginas que el Dr. Mariscal dedica al recuerdo y comentarios del servicio médico-quirúrgico de la Armada aliada (española, pontificia, genovesa y veneciana) en la batalla de Lepanto, bajo la dirección general del protomédico de D. Juan de Austria, Gregorio López Madera, de Madrid, sugieren un mundo de interesantísimas cuestiones. López Madera fué más tarde requerido por la infanta Catalina, esposa del duque de Saboya, y vivió por algún tiempo en Turín, publicando allí dos sucesivas ediciones del tratado *De urinis, pulsibus et febris*, obra de su condiscípulo y amigo Vallés.

De otro lado, la tradición de Juan de Prócida; Juan Tomás Porcel de Cagliari, logrando tanta fama durante la peste de Zaragoza (1564) y con las investigaciones anatomopatológicas emprendidas por él en los cadáveres de los pestosos; la imperecedera fama del anatómico Juan Ingrassia, protomédico del Reino de Sicilia; tantos otros hombres de estudio, italianos, que dejaron huella profunda en la cultura médica española, brillantemente secundados durante el siglo XVII y XVIII por los clínicos que acompañaron á España á los príncipes y princesas italianos, como el parmesano José Cervi, arquiatra de Isabel de Farnesio, esposa de Felipe V, que durante más de treinta años que residió en Madrid fué árbitro de la ciencia y ejercicio profesional médico en España.

De interesante señalamiento resulta también la polémica sobre ideas, hipótesis y fechas que en derredor del gran problema de la pelagra se planteó entre italianos y españoles desde las descripciones por Casal en el siglo XVIII, continuadas por Calmarza y Roussel en el XIX, frente á la gran escuela pelagrológica italiana.

Las hermosas páginas de la monografía del doctor Mariscal debieran servir de estímulo para, continuando el tema, conducirlo hasta el seno de nuestros contemporáneos. El siglo XIX y este primer lustro de la centuria XX han reafirmado, con magníficas contribuciones al desenvolvimiento de las ciencias biológicas, el intercambio intelectual de las escuelas hispánica é italiana. El año 1906 el premio Nobel fué dividido entre los dos grandes histólogos latinos: Cajal y Golgi. Hace ya bien cerca de quince años que yo, discípulo de Baccelli y de Bautista Grassi, actúo de profesor en la Universidad de Madrid, compartiendo el ansia de renovación espiritual que, en aspiración de los más altos destinos, dignos de su historia, vibra en el alma del pueblo y de la Universidad española.

No dejaré pasar esta ocasión, gratísima por la amistad que me une al ilustre colega Dr. Mariscal, sin un comentario que al mismo tiempo sea augurio y presagio. Comentario á la doctrina, á la erudición, á la noble intención con que el Dr. Mariscal ha escrito su monografía sobre las relaciones históricas de la Medicina española é italiana. Augurio porque encuentre entusiastas continuadores de su obra en Italia y sean divulgadas estas relaciones á más de cuantas se refieren á reciente época y son de mayor interés contemporáneo. Presagio de una eficaz colaboración de la escuela uni-



versitaria italiana para la española, en la que son acogidos los italianos con esa fraternal cordialidad que es el fundamento y arra de un fruto espléndido en el esfuerzo común.

TRAD. F. J. CORTEZO.

## QUEJA MUY FUNDADA

Se lamenta con sobrada razón el digno titular de Villalaco en el último número del *Boletín Médico de Lérida*, del escaso valor que al Consejo técnico se presta, y de que campen por sus respetos los saludadores que tantas desdichas á mansalva acarrear. Y después de relatar el brusco estallido y fatal terminación de un caso de hidrofobia en que con oportunidad previno la única racional y científica conducta á seguir; amargado exclama: «¿No es triste que todos los demás funcionarios puedan cumplir los preceptos á su misión confiados, y sea sólo el médico el que tenga que claudicar en hacer cumplir las medidas sanitarias, siendo un peligro social la falta de cumplimiento? ¿Podemos seguir así?»

Claro está que tamaños dilates no debieran ocurrir, pero la inculta y cerril ignorancia que aún sigue imperando en nuestros pueblos, por un lado, y la falta de valor cívico que ante semejantes intromisiones demuestran las autoridades en primer término obligadas á evitarlas ó castigarlas, hacen temer fundadamente que por mucho tiempo perdurarán anomalías de este jaez, á menos que de una vez no se decidan los Poderes públicos á incorporar al Código el delito sanitario por que venimos propugnando.

S.

Leemos, cortamos y transcribimos;

## "PEORES MENEALLO

Una demanda que equivoca el camino.

En nuestro artículo «Afirmaciones», publicado en el número 129, invitábamos al Sr. Almarza á que nos llevara á los Tribunales si creía aquéllas falsas ó indemostrables. Así lo ha hecho, pero la citación se ha dirigido al Dr. Busto, propietario de la Revista y ajeno, como todos los lectores saben y el demandante no ignora, á cuanto se escribe en *La Voz Médica*. El autor de las «Afirmaciones», como le consta al Sr. Almarza, soy yo y á mí me tiene dispuesto á sostenerlas. ¿Por qué cita á uno por otro? ¿Es que trata de dar la impresión de que nos lleva á los Tribunales cuando no hay tal cosa?

El Sr. Almarza debiera saber, siquiera por el tiempo que lleva al frente de un periódico, que el responsable de todos los artículos anónimos es el director, y resulta inocente querer exigir responsabilidades al propietario de un periódico por un supuesto delito de imprenta, como irle con cuentas al director. Si en el *Boletín* han llegado á confundir la propiedad con la dirección, en *La Voz Médica* están perfectamente delimitadas y distintas sus funciones y á nadie puede engañarse con la mala puntería. Son ganas de no dar en el blanco.

ENRIQUE CASAS.

## Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Lunes 2 de Marzo. ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA, presidida por el Dr. Nogueras.

El Sr. Bastos habla del bloqueo de injertos óseos, novísimo procedimiento operatorio empleado en la curación de las anquilosis tuberculosas, en que como norma general de conducta y haciendo caso omiso del apasionamiento con que defienden sus puntos de vista respectivos abstencionistas é intervencionistas, sigue el criterio de abstenerse de intervenir en los niños, por la rapidez con que las lesiones tuberculosas en ellos evolucionan y por la marcada tendencia á la curación espontánea; cosa que no ocurre en el adulto, en que se hace preciso intervenir con la mayor rapidez posible. Enumera los casos, motivos y circunstancias en que la intervención está fundamentalmente indicada; explica las técnicas aplicables á cada caso, el por qué de los maravillosos resultados en ellos obtenidos y el proceso de recalcificación que en las articulaciones se desarrolla hasta la completa curación; terminando por presentar á un joven recién operado de coxalgia, en que encajó el injerto en la ceja superior del acetábulo, procedimiento sencillísimo del que cabe esperar restauraciones funcionales y curaciones definitivas por otros medios imposibles de conseguir.

El Sr. Fernández de la Portilla en un bien meditado estudio, se ocupa del valor real de la medicación bismútica que de primera intención cura las manifestaciones floridas; hablando también de las intolerancias y accidentes electro-térmicos más ó menos acentuados que al uso del salvarsán pueden seguirse y del sentimiento que causa su relegación por las mejoras que produce, y de la conveniencia de recurrir al eparseno que empleó en un caso á dosis equivalentes á 1,50 gramos, haciendo desaparecer rápidamente abundantes placas balanoprepuciales é inguinales, citando también el caso de una señora, en que impunemente llegó á la dosis de 3 gramos.

Intervienen en la discusión, desde distintos puntos de vista, los Sres. Sicilia, Carro, Sánchez Covisa y Criado, á quienes el Sr. Fernández Portilla contesta rectificando.

\*\*\*

Martes 3.—SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Mariscal.

La señorita Soriano, ponente del tema «Lucha contra el tracoma», lee la décima conclusión. El Sr. Redondo hace la objeción de que conocidas la suciedad y la miseria como causas del tracoma, con hacer desaparecer ésta, todo está concluido. La señorita Soriano arguye que suciedad y miseria existen en Castilla, Asturias, Galicia y otras regiones en que el terrible mal no se padece; y, en cambio, ricas son Valencia, Murcia, Alicante y Almería, en que á su sabor se extiende por la costa ordinariamente calurosa, por lo cual, cree nada se conseguiría modificando las conclusiones. El Sr. Redondo dice que debe desterrarse la miseria trabajando por el porvenir porque en ella va envuelta la cuestión social. Estima el Sr. Lasbennes, que la miseria y la suciedad son cosas impropias á la deliberación que se sostiene y que lo que en este caso hay que buscar es la especificidad del tracoma, creyendo, por otra parte, que cuando la Iglesia predominó abundaban las enfermedades pestilenciales. El Sr. Redondo no lo cree así, y en demostración de ello hace algunas citas históricas. Se lamenta la señorita Soriano de que la discusión se desvíe. El señor presidente entiende estarse dentro de la cuestión que se debate. El Sr. Yagüe opina que no es posible generalizar cuando falta el dinero.



La doctora Soriano dice que no tiene inconveniente en modificar la conclusión circunscribiéndola exclusivamente á los países infectados. Señala el Sr. Olea el peligro de que la enfermedad se propague por los objetos procedentes de los talleres en que los tracomatosisos trabajen. El Sr. Yagüe dice que no recordó al hablar en sesión anterior la vagancia; que en Barcelona hace tiempo se hallan en funciones talleres para ciegos y semiciegos, y que el peligro se evitaría recurriendo á la esterilización. El Sr. Olea insiste en que admitida la posibilidad del contagio, la esterilización sería conveniente. La doctora Soriano lee las manifestaciones que en el texto de su trabajo hace á propósito de los oficios en que esta clase de enfermos pueden capacitarse, y la adición del presupuesto que juzga necesarios á los tracomatosisos. El Sr. Franco propone que la conclusión se redacte diciendo: Creación de establecimientos adecuados. El Sr. Lasbennes señala los riesgos que ofrecen estos enfermos diseminados, por lo cual cree deben ser acogidos en locales determinados. De la misma opinión es la señorita Soriano, porque al propio tiempo que se los cura, se los educa y capacita para el porvenir. Quedan aprobadas las conclusiones décima y undécima y suspendida esta discusión para pasar á otro asunto.

El Sr. Franco habla de los excelentes resultados que de la vacuna antialfa de Ferrán se obtienen en los países que la utilizan, habiendo visto descender la mortalidad por tuberculosis en un 50 por 100. El Sr. Yagüe se ocupa de la inmunidad innata ó adquirida y de la bacteria alfa, suspendiendo en este punto su discurso por haber transcurrido las horas reglamentarias.

\* \*

Ante inusitada concurrencia entre la que de antemano había despertado curiosidad é interés extraordinarios, el reputado alemán Dr. Asher dejó bien acreditada su condición de fisiólogo en las dos conferencias que en la FACULTAD DE MEDICINA pronunciara.

Se ocupó en la primera de las grandes dificultades que la extirpación total del hígado ofrece y de los ensayos practicados en los animales, á que en principio se conservaba la parte posterior que ya tampoco se respeta.

Analiza las dos fases que después de la operación se observan: Debilidad muscular primero, y convulsiones y exageración de reflejo después; que merced á una inyección intravenosa de 5 c. c. de glucosa vuelve á la normalidad el animal á quien puede sostenerse varios días, insistiendo en el procedimiento que demuestra ser el hígado necesario para el sostenimiento de la cifra normal de glucosa en la sangre; así como á la función renal en cuya orina una hora después de la operación se aprecia la presencia de la biliburina y después de la muerte en la sangre.

Considera innecesario al hígado para la formación de pigmentos; y no así para la formación de urea que una vez extirpado el hígado deja de formarse, aumentando en cambio el ácido úrico en la sangre.

Atribuye á los aminocácidos la virtud de prolongar la vida al animal en hipoglucemia.

Afirma que el hígado no actúa sobre la insulina, pero ésta sí sobre el hígado, lo que no ocurre con la adrenalina; y termina su discurso manifestando que extirpados á la par hígado y páncreas, nunca se produce hiperglucemia.

Comenzó el Dr. Asher exponiendo en la segunda la acción desencadenada por las subestancias colagógicas y con especialidad la de la bilis; y en tal concepto se atribuye la actividad á los ácidos biliares porque teniendo en cuenta las

experiencias de Whipple, los pigmentos carecen de virtud colagoga.

Llama la atención hacia el hecho de que los perros con fistulas biliares puestos á dieta de carne no revelan ningún aumento en la cantidad de bilis segregada, siendo quizá los hidratos de carbono los más acentuadamente colagogs, como lo hace suponer la mejoría que se observa en las funciones hepáticas bajo su influencia é insistiendo de nuevo en la necesidad imprescindible de la bilis en intestino para normalidad del organismo.

Habla á continuación de la influencia del sistema nervioso vegetativo sobre la secreción biliar por las fibras del vago excitadas, y para aclarar el mecanismo se extiende en consideraciones en que hace notar que el resultado de las excitaciones en un nervio varían en relación á las condiciones del órgano afectado interviniendo el estado coloidal de las células y los iones del medio.

Describe el papel representado por el hígado en el metabolismo de los cuerpos cetónicos, y de las experiencias de Embden que ponen de resalto la formación de estas sustancias; y por último, manifiesta las correlaciones fisiológicas que existen entre el hígado y los restantes órganos, deteniéndose particularmente á detallar la ejercida sobre el corazón.

El Dr. Asher fué en ambas conferencias calurosamente aplaudido y felicitado.

\* \*

El viernes 6 celebró su sesión reglamentaria la SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA, presidida por el Dr. Castillo, que galante invitó á ocuparla á su llegada al eminente profesor Fusch, de Viena.

El Sr. García Mansilla se ocupa de la «Neuritis familiar», tan brillantemente descrita por Lebel. Saluda efusivo al especialista austriaco al tomar asiento, y continúa su discurso detallando las particularidades que en el desenvolvimiento y estado actual de sus respectivas afecciones ofrecen los individuos de la misma familia que en número de seis varones á la observación de la Sociedad presenta. No son fumadores ni alcohólicos; la reacción Wassermann, así como el análisis de orina, resultaron negativos. En uno la aparición de la neuritis coincidió con el sarampión, y en otro la exacerbó éste; concluyendo por asegurar que así como en éstos se ve ya la marcada tendencia de transmisión por el varón en dos generaciones, puede propagarse la neuritis familiar hasta la sexta ó séptima generación, dándose el caso de que de cada 100 recaigan en hombres 87 y en mujeres los 13 restantes. La visión de día se halla notablemente dificultada y disminuida, y en cambio de noche ven admirablemente. El Sr. Basterra dice que se ha limitado á examinar el fondo del ojo de estos enfermos, y que difiere de la opinión emitida porque la ausencia de escotoma le hace suponer se trata de una retinitis pigmentaria. El Sr. García Mansilla rectifica diciendo haber visto el pigmento, pero que la no presentación de escotoma no tiene el valor del patognomónico, y que la clínica se encargará de esclarecer de parte de quién está la razón.

El Sr. Márquez da cuenta de unas cataratas congénitas que al ser puncionadas dieron líquido lechoso abundante dejando á la pupila más ensanchada; y aunque inmediatamente después de operado no diseñaba los objetos, paulatinamente va adquiriendo la conciencia y conocimiento de ellos porque á su agudo entendimiento se aúna la circunstancia de hallarse en plena educación.

El Sr. Poyales presenta á una señorita enfermera de la Casa de Maternidad con acentuado astigmatismo que hizo



precisas repetidas exploraciones y correcciones indicadas por el Frontómetro. El Sr. Bastera habla de la euforia é hiperforia de los cristales con que se ve lo mismo de cerca que de lejos, y de la necesidad de no olvidar el equilibrio funcional. El Sr. Márquez recuerda haber presentado un caso en que por igual se hallaban repartidas la miopía en el ojo derecho, y en el izquierdo la convergencia normal que requieren para ponerse de acuerdo un mecanismo especial que es necesario estudiar. El Sr. Poyales rectifica mostrándose partidario del Frontómetro con que fija mejor las correcciones y los fenómenos de insuficiencia muscular.

El Sr. Castillo refiere el caso de un niño que veía mal con el ojo derecho en que tenía escotoma central, diagnosticándole de neuritis retrobulbar gripal. El Sr. García Mansilla recuerda haber publicado varios casos de neuritis tóxicas y glaucoma post gripal en la *Revista Médica de Ulecia*. El Sr. Castillo rectifica, y terminados los asuntos á la orden del día, se levanta la sesión.

\*\*

Sábado 7. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Cortezo.

El Sr. Gimeno (D. Vicente) interviene en la discusión del tema «Eugenesis», obligado y acuciado por el gran interés de exponer su criterio acerca de la herencia sifilítica, y contestar á lo manifestado por el Sr. Mañueco á quien sin duda han pasado desapercibidas: la creación de la Liga antivenérea, por el orador constituida el año 1919, bajo la presidencia del inolvidable Azúa; la favorable acogida que en Gobernación mereciera; la instalación de Dispensarios y organización del Cuerpo; la circunstancia de pertenecer como vicepresidente á la Liga internacional de que nunca quedó al margen y tantos provechos con su fiscalizadora intervención acarrea. Habla de los mitin sanitarios que tan poco provecho rinden, á pesar de su prodigalidad, por la ausencia de los especialistas. Manifiesta haber dado de lado á cuanto supone reglamentación, por el acuerdo unánime de la Liga Internacional que ve en la más rápida y barata esterilización el medio más eficaz de llegar á la extinción de la sífilis, de lo cual es buena prueba Bélgica, verdadero ideal de los países previsores, aumentando en un 80 por 100 el material de cura abundante y gratuito. Exhuma las opiniones por Paracelso, Falopio y otros sustentadas acerca de la herencia, palabra que por su impropiedad debiera ser sustituida. Habla de mecanismos placentario y germinativo, á través de los cuales se busca la explicación de fenómenos aún no esclarecidos, y de la mayor ó menor posibilidad de que el treponema en forzado maridaje con espermatozoos y óvulos puedan dar lugar á fecundaciones en que la herencia quede justificada tal y como ésta generalmente se concibe.

El Sr. Vital Aza comienza mostrándose al Sr. Fernández Sanz reconocido por haber tomado su modesta comunicación sobre «la gonococia como cruel regalo conyugal» de pretexto y punto de partida para mayores y más trascendentes elucubraciones; y sentidamente expresa la gratitud de que resulta deudor al Sr. González Alvarez por el recuerdo cariñoso á la memoria de su bueno é inolvidable padre, dedicado en la sesión anterior, y por las constantes pruebas de afectuosa asistencia de que á su descendencia hace objeto. En tono festivo habla de la petición que la *Eugenia* de Barcelona le dirige. Pasa seguida revista á las teorías emitidas respecto á menstruación y á la ovulación, citando algunos casos que le permiten deducir no haber menstruación sin ovulación, pero que sí puede haber, y demostrado está, ovulación sin menstruación; terminando por regocijarse á la concurrencia al relatar la odisea de una encopetada señora que

está esperando el resultado de las investigaciones que á la sangre recogida en sus paños higiénicos, á propuesta de un eminente ginecólogo, realiza un no menos ilustre especialista con la sola finalidad de hacerla saber si en aquélla existen óvulos, y es ó no, por tanto, apta para la fecundación. Posible es esto que sea verdad, porque se ve y se oye por esos mundos de Dios cada cosa!... pero nos inclinamos á creer que esta vez el Sr. Vital Aza ha querido hacer un chiste. El Sr. Fernández Sanz contesta que el problema continúa en pie, porque el varón juega un papel episódico y fugaz en la generación y es, por tanto, á la hembra á la que debe rodearse en la gestación de cuidados y siempre procurar goce de la mayor salubridad. Considera conveniente el matrimonio precoz, cada día más difícil porque la nupcialidad disminuye y se retarda con fines egoístas, y por razón natural la natalidad decrece considerablemente, poniendo en riesgo de desaparición á los pueblos. Habla de la degeneración de las aristocracias y del papel que las democracias juegan en el sostenimiento del equilibrio social. Considera á la madre como el nexo que en la familia más directa y fundamentalmente influye toda la vida. Juzga inconveniente el reconocimiento periódico prematrimonial, porque con su implantación coincidirían el aumento de los neurasténicos y la abstención de la sexualidad que á la larga acarrearía la extinción de la especie humana; terminando su discurso por asegurar que en una bien orientada reforma de las costumbres, pudiera hallarse el más eficaz remedio á los males que nos aquejan al presente y agravados en el porvenir se entrevén.

SEDISAL

### En la Facultad de Medicina de Valladolid.

El día 26 de Febrero dió una conferencia el profesor León Asher, en el anfiteatro grande de la Facultad de Medicina, ante numeroso público, catedráticos, médicos y alumnos.

El Dr. Goyena pronuncia elocuentes palabras haciendo la presentación del profesor, citando algunas de sus más interesantes experiencias, demostrando los positivos avances científicos que se deben á sus investigaciones, y encomiando la eficacia de la ciencia para estrechar las relaciones entre los países más distanciados. Recordó la intensa labor científica realizada en nuestra Escuela de Medicina por los maestros D<sup>rs</sup>. Sierra y López García.

El profesor Asher dirige antes de comenzar su discurso unas palabras de agradecimiento al profesor Goyena, á las damas, colegas y alumnos que asisten á la conferencia, entrando inmediatamente en el tema de su disertación que lo es sobre las funciones de la glándula tiroides.

Define primero su concepto de secreción interna. Las células, dice, vierten en la sangre productos que pueden ser indiferentes, útiles ó perjudiciales para los demás elementos del organismo. Los productos útiles ó perjudiciales que regulan otras funciones orgánicas son las secreciones internas. Basta que una célula segregue un producto capaz de regular una función, para afirmar que esta célula produce una secreción interna. No es necesario que el elemento secretor tenga una estructura glandular.

El concepto de secreción interna va unido para el conferenciante al de regulación funcional química. Rechaza, en cambio, que sean secreciones internas las sustancias que sirven para la alimentación, por ejemplo el azúcar del hígado.

Los productos de secreción interna se distinguen en individuales y generales. Los primeros actúan sobre una sola



función ó sobre muy pocas. Los generales regulan muchas funciones. Así la colina, que según Magnus regula normalmente los movimientos del intestino delgado, es ejemplo de acción individual, y la secreción del tiroides y la adrenalina son hermanas gemelas.

De fluidos ya estos conceptos, se ocupa el profesor concretamente de las funciones de la glándula tiroides. Recuerda los primeros experimentos de Schiff y los sucesivos, en que no siempre se extirparon aisladamente la glándula tiroides y las paratiroides. Hoy se sabe bien que la ablación de la tiroides produce la «caquexia estrumipriva» de Kocher, y la extirpación de las cuatro paratiroides ocasiona la tetania. Se ocupa de los curiosos experimentos de Luckhardt y Dragstedt, que consiguen suprimir la tetania y evitar la muerte de los perros privados de paratiroides, dándoles una alimentación no tóxica y sales de calcio, al mismo tiempo que les producen una fuerte diuresis por inyección intravenosa de la solución Ringer. El veneno de la tetania es, según esto, un producto de las fermentaciones intestinales de los albuminoides, normalmente destruido por la secreción paratiroidea.

La extirpación de la tiroides determina en el animal adulto una disminución del metabolismo fundamental. Disminuye el nitrógeno en la orina, y en algún caso también la cantidad de este líquido. Insiste sobre las observaciones de Ruchi y Newton, que han demostrado la menor excitabilidad del centro respiratorio para el calor en los animales que están privados de tiroides. Para demostrar la existencia de la secreción interna, refiere la circunstancia de que los fenómenos producidos por la supresión de la glándula se remedian por la inyección de extractos tiroideos ó por injertos del mismo órgano.

Analiza cómo el tiroides influye sobre el metabolismo, y afirma que su acción estriba en regular la sensibilidad que el organismo posee para el oxígeno, como lo demuestran los trabajos hechos por Streuli y Durán en su laboratorio, y enumera las aplicaciones quirúrgicas que De Quervan ha deducido de estos hechos. Un segundo efecto del tiroides sobre el metabolismo sería su acción sobre la permeabilidad celular, demostrada experimentalmente por Epinger. El profesor ha demostrado que la membrana nictitante de la rana absorbe más rápidamente los colorantes vitales tratados con tiroides.

Se ocupa después de la naturaleza de la hormona tiroidea. Parece en la actualidad que se trata de la tiroxina de Kendall, substancia no albuminoidea y que tiene un 65 por 100 de iodo. Hasta ahora no se ha podido hallar esta tiroxina en la sangre.

Estudia, al final, la influencia recíproca entre tiroides y sistema nervioso, tan interesante en la actualidad. La inyección de extractos tiroideos hace más sensibles los nervios de vida vegetativa. Da unas experiencias muy curiosas suyas, de Flak y de Cannon, deduce que la glándula está regida por el sistema nervioso y que ella misma regula á su vez el sistema nervioso vegetativo. Opina que esta acción es la fundamental del tiroides, porque la influencia sobre el metabolismo sería una consecuencia de ella.

Enumera, para concluir, la acción de la glándula sobre los órganos aislados y sobre las mismas células aisladas, afirmando que los procedentes de animales tratados con tiroides absorben más oxígeno que los que se originan de un ser no influido por la glándula. Hace pocas semanas ha demostrado en sus ensayos de laboratorio que los cultivos de tejidos embrionarios dejan de crecer si se mezclan con plasma de animales sin tiroides.

La conferencia fué una brillante exposición de los origi-

nales trabajos del profesor Asher y de la Escuela de Berna. Su extraordinario mérito fué premiado por numerosos aplausos.

(*El Norte de Castilla*, Valladolid, 27 de Febrero de 1925.)

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

A propuesta del jefe del Gobierno, presidente del Directorio militar, de acuerdo con éste y con lo informado por el Consejo de Estado, como caso comprendido en el párrafo 3.º del art. 55 de la ley de Administración y Contabilidad de la Hacienda pública,

Vengo en decretar lo siguiente:

Se exceptúan de las formalidades de subasta ó concurso las obras de continuación del pabellón que para enfermos tuberculosos se construyó en terrenos del Hospital del Rey, término de Chamartín de la Rosa, con arreglo al proyecto, Memoria, planos, pliego de condiciones y presupuesto formado por el arquitecto de la Dirección general de Sanidad, importante 299 636 pesetas 78 céntimos, que habrán de ser satisfechas con cargo al crédito que para llevar las mismas á efecto existe en el capítulo 39, artículo único, partida 3.ª de la sección 6.ª del presupuesto vigente, quedando autorizado el Ministerio de la Gobernación para ejecutarlas por administración.

Dado en Palacio á 27 de Febrero de 1925.—ALFONSO.—  
El presidente del Directorio militar, *Miguel Primo de Ribera y Orbaneja*. (*Gaceta* del 1.º de Marzo de 1925.)

A propuesta del jefe del Gobierno, presidente del Directorio militar, y de acuerdo con éste,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se ceden en pleno dominio para la construcción de un Hospital á la Diputación provincial de Tarragona los terrenos propiedad del Estado, en que estuvo enclavado el antiguo baluarte de San Jerónimo, más conocido vulgarmente por «Casa Blanca», sitos en aquella capital, previo pago de la cantidad de 1.000 pesetas en que aquéllos han sido tasados, más el importe de los materiales procedentes del derribado baluarte, que libremente ha utilizado la expresada Diputación, con arreglo á la tasación que á tal efecto se practique.

Art. 2.º El Ministerio de Hacienda queda encargado de la ejecución de este Decreto-ley.

Dado en Palacio á 25 de Febrero de 1925.—ALFONSO.—  
El presidente del Directorio militar, *Miguel Primo de Ribera y Orbaneja*. (*Gaceta* del 28 de Febrero de 1925.)

## GOBERNACIÓN

### REAL ORDEN

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad y lo informado por el Real Consejo de Sanidad en pleno, ha tenido por conveniente disponer:

1.º Que las aguas minero medicinales declaradas de utilidad pública ó autorizada su venta embotellada, podrán venderse libremente, tanto en las farmacias y droguerías como en los depósitos autorizados.



2.º Que se entienda por depósito autorizado todo establecimiento mercantil que satisfaga los tributos correspondientes y cuente con la debida autorización del propietario de las aguas.

3.º Que la única intervención de índole sanitaria exigible para el embotellamiento es la inspección establecida por los artículos 40, 169 y 176 de la Instrucción general de Sanidad, debiendo tenerse en cuenta, respecto á formas de envase, lo dispuesto en las Reales órdenes de 26 de Junio de 1911 y de 5 de Marzo de 1912.

4.º Que todo establecimiento en que se vendan aguas minero-medicinales deberán colocarse éstas en estantes ó anaqueladas separadas de los demás géneros.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento, el de los interesados y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 12 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 14 de Febrero de 1925.)

#### REAL ORDEN CIRCULAR

Vista la solicitud elevada á este Ministerio por numerosos doctores y licenciados en Medicina, en demanda de que sean convocados exámenes para el ingreso en el Cuerpo médico de la Marina civil, por entender que así lo requieren las necesidades de los servicios que las disposiciones vigentes les encomiendan, y considerando que sin que previamente se conozca el número y situación de los médicos del Cuerpo que actualmente prestan servicio ó se encuentran en disposición de prestarlo, no es posible determinar si efectivamente existe falta de personal en relación con las demandas de las Compañías navieras,

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

1.º Todos los médicos pertenecientes al Cuerpo de la Marina civil, sea cualquiera su situación en el servicio, enviarán á la Dirección general de Sanidad, antes del 1.º de Mayo próximo, una nota en la que hagan constar:

- a) Fecha del nacimiento.
- b) Fecha y localidad en que sufrieron el examen de ingreso.
- c) Domicilio ó dirección actual del interesado.
- d) Compañía en que prestan servicio, detallando los emolumentos y derechos que aquélla les reconoce.
- e) Si se encuentran en disposición de embarcar, caso de carecer de colocación actual.

2.º Las Compañías navieras, españolas y extranjeras, que, con arreglo á las disposiciones vigentes, embarquen personal sanitario español, enviarán á la Dirección general de Sanidad y en el mismo plazo que en la regla anterior se señala, una relación de los médicos del Cuerpo de la Marina civil que tengan á su servicio, especificando emolumentos, derechos, etc., que les tengan reconocidos.

3.º La Dirección general de Sanidad, una vez terminado el plazo anteriormente mencionado, publicará en la *Gaceta de Madrid* una relación de los individuos pertenecientes al Cuerpo médico de la Marina civil, con expresión de sus respectivos domicilios y de su situación en el servicio. Los médicos que no enviaren la nota á que se refiere el art. 1.º quedarán excluidos de esta relación.

4.º El lugar que cada médico de la Marina civil ocupe en la relación á que se refiere el artículo anterior quedará determinado por la fecha de ingreso en el Cuerpo y por orden de mayor á menor edad de los ingresados en una misma convocatoria. A los médicos pertenecientes á los Cuerpos de Sanidad exterior, Sanidad de la Armada y de Emigración, que previamente lo hayan solicitado de la Di-

rección general de Sanidad, en virtud del derecho que les ha sido reconocido por Real orden de 9 de Febrero de 1924, se les computará, para su colocación en la relación citada, la antigüedad que tengan en el Cuerpo respectivo.

Lo que de Real orden se hace público para general conocimiento. Madrid, 26 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*. (*Gaceta* del 2 de Marzo de 1925.)

Ilmo. Sr.: El Real decreto de 28 de Febrero del pasado año estableció un sorteo anual extraordinario de la Lotería Nacional, durante el mes de Octubre, cuyo producto líquido estará afecto á los fines benéficos indicados, ó sea á beneficio de la Cruz Roja y lucha contra la tuberculosis, el paludismo y la lepra.

La Real orden de 12 de Febrero próximo pasado dispuso que el Sanatorio leprosería de Fontilles se hiciese cargo de la cantidad correspondiente á la lucha contra la lepra, hasta la definitiva distribución que debe ser hecha con intervención de la Dirección general de Sanidad, que tiene conocimiento de las necesidades á que hay que atender y fines que con la citada cantidad podrían conseguirse, y en virtud de lo expuesto,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien designar una Comisión compuesta por el ilustrísimo señor subsecretario de la Gobernación, presidente, y vocales, el ilustrísimo señor director general de Sanidad y D. José María Fuster de Tomás, como representante del Sanatorio de Fontilles, la cual procederá á hacer la distribución de los fondos que les correspondan á la lucha antileprosa de la manera más acertada y con las mejores garantías para el éxito de la lucha contra la lepra en España.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 1.º de Marzo de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 3 de Marzo de 1925.)

#### Dirección general de Sanidad.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 29 del Reglamento de Baños y aguas minero-medicinales de 12 de Mayo de 1874, para la provisión por concurso de las vacantes de médicos directores, he tenido por conveniente disponer que se anuncie el concurso para cubrir dichas plazas entre médicos directores del Cuerpo de Baños, conforme á las reglas siguientes:

1.ª El concurso se celebrará en el salón de sesiones del Real Consejo de Sanidad el día 26 de Marzo próximo, á las doce de la mañana.

Los interesados que deseen variar de destino ó se hallen obligados á ello por ser incompatibles, según las Reales órdenes de 14 de Marzo y 26 de Abril de 1887, con el que actualmente desempeñan, podrán solicitarlo hasta el 21 de Marzo próximo, acudir al acto personalmente ó por medio de representación, con poder en forma legal.

2.ª Quedan anulados todos los nombramientos de médicos directores interinos.

3.ª Las plazas vacantes, las que vayan hasta el día del concurso y las que en el acto de su celebración vayan resultando podrán pedir las los referidos médicos directores del Cuerpo por rigurosa antigüedad, siendo adjudicadas al formularse las peticiones, y entendiéndose que cuando el interesado deje pasar su número sin pedir plaza perderá el de-



recho á solicitarla hasta que vuelva á corresponderle nuevo turno.

4.<sup>a</sup> No podrán tomar parte en el concurso los médicos de Baños que llevando más de cinco años en la dirección del mismo establecimiento balneario no hayan cumplido con las obligaciones preceptuadas en el art. 57 del Reglamento, y especialmente en su regla 10.

5.<sup>a</sup> Terminado el primer turno, se procederá á un segundo y último entre los referidos médicos directores.

6.<sup>a</sup> Las vacantes que queden del concurso se proveerán con arreglo á lo dispuesto en el apartado b) del art. 4.<sup>o</sup> del Real decreto de 25 de Febrero de 1924, y las que ocurran con posterioridad se cubrirán interinamente, según dispone el art. 167 de la Instrucción general de Sanidad.

7.<sup>a</sup> Los poderes se admitirán el día 23 de Marzo próximo, á la una de la tarde, en el negociado correspondiente, entendiéndose que todo el que se presente después de esta fecha y hora no surtirá efecto alguno en el acto del concurso.

8.<sup>a</sup> En el concurso se tendrán en cuenta las prescripciones de las Reales órdenes de 10 de Marzo de 1909, 24 de Enero de 1916 y 26 de Febrero de 1912.

9.<sup>a</sup> Los médicos directores jubilados deberán acreditar su existencia por medio de certificación, expedida por jueces municipales del sitio de su residencia, cuyo documento estará expedido con fecha 20 al 23 de Marzo próximo, y se presentará en el acto del concurso ó se remitirán en pliego cerrado á la Inspección general de Sanidad con la antelación necesaria para que se reciba antes de dicho acto.

Madrid, 25 de Febrero de 1925.—El director general, *F. Murillo*.

*Escalafón de los médicos directores de establecimientos de aguas minero medicinales.*

Número 1, D. Amalio Gimeno; 2, D. Enrique Doz; 3, don Manuel Manzaneque; 4, D. Anselmo Bonilla; 5, D. Benito Avilés; 6, D. Ramón Llord; 7, D. Nicolás Pérez Jiménez; 8, don Manuel Martí; 9, D. Francisco Ledo; 10, D. Hipólito R. Pinilla; 11, D. Celestino Compaired; 12, D. Domingo Fernández Campa; 13, D. Felipe Isla; 14, D. Miguel Gómez Camaleño; 15, D. Angel Nieto; 16, D. Carlos Manglano; 17, D. Joaquín Aleixandre; 18, D. Enrique Pratosi; 19, D. José Barrientos; 20, D. Benito Minagorre; 21, D. José Morales; 22, D. Mariano M. Abad; 23, D. Manuel Martínez Ealo; 24, don Sixto Botella; 25, D. Francisco de B. Aguilar; 26, D. Julián Adame; 27, D. Camilo Pintos; 28, D. Rafael Fraile; 29, D. Rosendo Castells; 30, D. Cándido Bayés; 31, D. Aurelio García Gavilán; 32, D. Arturo Daza.

*Establecimientos balnearios á que se refiere el anuncio anterior.*

Alfaro (Almería), Alicun (Granada), Almaida (Zamora), Ataun (Guipúzcoa), Arteijo (Coruña), Alhama Nuevo (Granada), Alhama (Almería), Bañolas (Gerona), Benimarfull (Valencia), Bouzas (Zamora), Busot (Alicante), Buyer de Nava (Oviedo), Belinchón (Cuenca), Bellús (Valencia), Carballino (Orense), Caldas de Bohi (Lérida), Caldas (Orense), Carballo (Coruña), Caldas de Estrach y Titus (Barcelona), Cabreiroa (Orense), Caldas de Reyes Dávila y Acuña (Pontevedra), Cucho (Burgos), Calzadilla del Campo (Salamanca), Caldas de Luna (León), Cortezubi (Vizcaya), Confrontes (Valencia), Churilla (Valencia), Elejabeitia (Vizcaya), El Molar (Madrid), Elgorriaga (Navarra), Fuente Amargosa (Málaga), Fuente del Val (Pontevedra), Fuente Podrida (Valencia), Fuente Nueva de Verín (Orense), Fuensanta de Gayangos (Burgos), Grávalos (Logroño), Guardias Viejas (Almería),

La Alameda (Madrid), La Garriga (Barcelona), La Malaha (Granada), La Herrería (Badajoz), La Aliseda (Jaén), La Hijosa (Ciudad Real), La Margarita (Madrid), Molinell (Valencia), Montejo de Cebes (Burgos), Monasterio de Piedra (Zaragoza), Martos (Jaén), Nuestra Señora de los Angeles (Coruña), Nuestra Señora de las Mercedes (Gerona), Nuestra Señora de Abella (Castellón), Nuestra Señora de Orito (Alicante), Prelo (Oviedo), Partovia (Orense), Retortillo (Salamanca), Riba de los Baños (Logroño), Santa Coloma (Gerona), Salvatierra de los Barros, El Charcón (Badajoz), Sierra Elvira (Granada), San Juan de Campos (Baleares), Salvatierra de los Barros, El Moral (Badajoz), Salinas de Rossío (Burgos), Salinas de Novelda (Alicante), Salinas de Buradón (Alava), San José (Albacete), Solán de Cabras (Cuenca), Santa Ana (Valencia), San Juan de Azcoitia (Guipúzcoa), Tona Roqueta (Barcelona), Valle de Ribas (Gerona), Valdelateja (Burgos), Villaro (Vizcaya), Villaharta (Córdoba), Villatoya (Albacete), Valdeganga (Cuenca), Yemeda (Cuenca). (*Gaceta* del 20 de Febrero de 1925.)

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4.<sup>o</sup> del Real decreto de 25 de Febrero de 1924, se convoca á los médicos de baños habilitados á concurso para proveer las Direcciones balnearias que resulten vacantes del que ha de celebrarse el día 26 del presente entre médicos directores propietarios, conforme á las reglas siguientes:

1.<sup>a</sup> El concurso se celebrará el día 30 del corriente, á las doce de la mañana, en el Ministerio de la Gobernación, no pudiendo tomar parte en él aquellos médicos habilitados que tengan prorrogados sus contratos con los dueños de los balnearios ni los que estén nombrados sustitutos de directores en propiedad jubilados.

2.<sup>a</sup> Los interesados que deseen variar de destino ó se hallen obligados á ello por ser incompatibles con el que actualmente de empeñan deberán solicitarlo por instancia dirigida á esta Dirección general, presentada en el Registro del Ministerio hasta el día 27 del actual, á las dos de la tarde, ó acudir al acto personalmente ó por medio de representación con poder en forma legal. Los poderes se admitirán en el Negociado de Baños hasta el día 28 de este mes.

3.<sup>a</sup> Las plazas vacantes podrán pedir las los referidos médicos por riguroso orden de escalafón, siendo adjudicadas al formularse la petición y entendiéndose que cuando el interesado deje pasar su número sin pedir plaza perderá el derecho á solicitarla hasta que vuelva á corresponderle nuevo turno.

4.<sup>a</sup> Terminado el primer turno, se procederá á un segundo y último entre los referidos médicos.

5.<sup>a</sup> En el concurso se tendrán en cuenta las prescripciones de la Real orden de 4 de Febrero de 1909 y demás disposiciones vigentes.

Las vacantes que queden del concurso se proveerán con arreglo á lo preceptuado en el Real decreto de 25 de Febrero de 1924.

Madrid, 2 de Marzo de 1925.—El director general, *F. Murillo*.

*Escalafón de médicos habilitados de baños.*

Número 1, D. Antonio Alvarez Cienfuegos; 2, D. José María Mascaró; 3, D. Manuel Bort Olmos; 4, D. Alfredo de Piquer; 5, D. Antonio Novo Campelo; 6, D. Joaquín Tena Sicilia; 7, D. José María Casado Torreblanca; 8, D. Miguel Torresano Alcolado; 9, D. José Méndez Jiménez; 10, D. Galo Leoz Ortin; 11, D. Segundo Olea Aguilera; 12, D. Isidoro Rodríguez Trigueros; 13, D. Saturnino Mozota Vicente; 14, don



Francisco Vives Miralles; 15, D. José Palancar Tejedor; 16, D. José Palá Soteras; 17, D. Mariano Mañeru Roncal; 18, don Timoteo Santos Revuelta; 19, D. Casimiro Torre Sánchez; 20, D. Vicente Izquierdo García; 21, D. Rafael Rodríguez Ruiz; 22, D. Carlos Ocaña López; 23, D. Bernardino Landete Aragón; 24, D. Víctor Cortezo Collantes; 25, D. Juan Compañi Jiménez; 26, D. José de Eleizegui López; 27, D. Eduardo López M. Carrasco; 28, D. Cipriano Rodrigo Lavín; 29, don Emilio Martínez Navarro; 30, D. Eduardo Méndez del Caño; 31, D. Felipe Cardenal Navarro; 32, D. Antonio Sánchez Reyes; 33, D. Angel Abós Ferrer; 34, D. Ramón Vila Barberá; 35, D. Luis de la Oliva Cano; 36, D. Santiago Ratera Botella; 37, D. José Velasco Pajares; 38, D. Pedro Mayoral Carpintero; 39, D. Teófilo Hernando Ortega; 40, D. Gervasio Carrillo Garrido; 41, D. Clodoaldo García Muñoz; 42, don Leonardo Rodrigo Lavín; 43, D. José Llangort Planas; 44, D. Luis Modet Aguirrebarrena; 45, D. Manuel Vázquez Le fort; 46, D. José Sócrates González; 47, D. Felipe Rodrigo Lavín; 48, D. Ricardo Portella Torruella; 49, D. Laureano Lotero; 50, D. Adolfo Hinojar Pons; 51, D. Antonio R. Rouco; 52, D. Primo Garrido Sánchez; 53, D. Julio Cebrián Pons; 54, D. José Muñoz Pérez; 55, D. Isaias Bobo Díaz; 56, D. Enrique Fernández Sans; 57, D. José García del Mazo; 58, D. Clemente Cillernelo; 59, D. Pedro Tamarit Olmos; 60, D. Laureano Olivares Sesmiolo; 61, D. Félix Parache Asperó; 62, D. Lorenzo Llabrés Gómez; 63, D. Francisco Maraver Jiménez; 64, D. José Sánchez Covisa; 65, D. Arturo Cubells Blanco; 66, D. Sebastián Pamplona Azcona; 67, D. Luis Infante Ortín; 68, D. José Salas Vaca; 69, D. Vicente Calvo Conejo; 70, D. José Morales Salomón; 71, D. José Llisterri Ferrer; 72, D. Aniceto Bercia! González; 73, D. Francisco Romero Molezun; 74, D. Francisco Becares Fernández; 75, D. Antonio García Tapia; 76, D. Antonio Navarro Fernández; 77, D. Camilo González González; 78, D. Federico González Deleito; 79, D. Isidro Sánchez Covisa; 80, D. Leopoldo Acosta Hernández; 81, D. Víctor Manuel Noguera; 82, don Carlos Rodríguez García; 83, D. Luis Pérez Serrano; 84, don Manuel Defilis Pascual; 85, D. Aurelio M. Arquellada; 86, D. Eugenio Villanueva Calleja; 87, D. Nicolás Sánchez Real; 88, D. Juan J. de la Cruz Fernández; 89, D. Ramón García Marín; 90, D. Pablo González Muñoz; 91, D. Aniano Vázquez de Prada; 92, D. Mariano Escribano Alvarez; 93, D. Emilio Carrasco Martínez; 94, D. Mariano Ruiz Lleona. (*Gaceta* del 4 de Marzo de 1925.)

Esta Dirección general ha acordado que el Tribunal que ha de juzgar el concurso para proveer la plaza de farmacéutico del Hospital del Rey, de Chamartín de la Rosa, lo formen los señores siguientes:

Presidente: Ilmo. Sr. D. Román García Durán, inspector general de Sanidad interior.

Vocales: D. Francisco Bustamante Romero, jefe técnico de Servicios farmacéuticos, y D. Luis Lamas Ojea, inspector auxiliar de Instituciones sanitarias.

El citado Tribunal procederá en el plazo más breve posible al examen de las instancias y documentos presentados, formulando seguidamente la oportuna propuesta unipersonal.

Madrid, 4 de Marzo de 1925.—El director general, F. Mu rillo. (*Gaceta* del 7 de Marzo de 1925.)

## INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

En cumplimiento de lo dispuesto por la Real orden de la Presidencia del Directorio militar de 10 de los corrientes, inserta en la *Gaceta de Madrid* del 12,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que, á contar desde el día en que se inserte la presente Real orden en la *Gaceta*, quede abierto un término de dos meses para admitir las instancias de los aspirantes á las Cátedras que quedaron enumeradas en el número segundo de la Real orden de 21 de Enero del corriente año, inserta en la *Gaceta* del 28; siendo, al propio tiempo, la voluntad de S. M. que, por ahora, y hasta nueva orden, quede sin efecto lo dispuesto en el número quinto de la expresada Real orden de 21 de Enero del corriente año.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 18 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del Ministerio, *Leániz*.—Señor ordenador de pagos por obligaciones de este Ministerio y señores rectores de las Universidades. (*Gaceta* del 23 de Febrero de 1925.)

Para el debido cumplimiento de lo preceptuado en el Real decreto de 18 de Mayo de 1923, que modificó los artículos 9.º y 29 y párrafo 1.º del 28 del vigente Reglamento de oposiciones á Cátedras aprobado por Real decreto de 8 de Abril de 1910,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que en las oposiciones convocadas á varias Cátedras de Universidades por Reales órdenes de 12 de Septiembre de 1923 y 22 de Enero del corriente año (turno de oposición entre auxiliares), se observen sus preceptos, y en este sentido se entiendan modificados los anuncios referentes á las Cátedras que en las Reales órdenes citadas se mencionan.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde V. S. muchos años. Madrid, 17 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del Ministerio, *Leániz*.—Señores rectores de las Universidades del Reino. (*Gaceta* del 5 de Marzo de 1925.)

D. José Manuel de la Peña Seiquer, auxiliar temporal, y otros ayudantes de las Universidades de Murcia y de Santiago, solicitan que se les abonen los haberes que les corresponden, respectivamente, por encargo de Cátedra y por sustituir á algunos auxiliares durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre:

Considerando que tanto los auxiliares encargados de Cátedra como los ayudantes en funciones de auxiliar que fueron dados de baja en nómina durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre, estaban en el servicio de su cargo, como lo demuestra el hecho de que asistieran á los exámenes de Septiembre:

Considerando que estando desempeñando el cargo no hay razón alguna para darlos de baja en nómina durante dichos meses,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha dispuesto:

1.º Que los auxiliares encargados de Cátedra con anterioridad á 1.º de Julio de 1924 y que después han continuado desempeñando el cargo, perciban los dos tercios del sueldo de ingreso en el Profesorado durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre; y

2.º Que á los ayudantes que hasta 1.º de Julio percibieron los haberes de un auxiliar encargado de Cátedra, se les



acrediten los que corresponden á dichos meses en los casos en que hubieran sido dados de baja en nómina.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 28 de Febrero de 1925.—El subsecretario encargado del Ministerio, *Leaniz*.—Señor ordenador de pagos por obligaciones de este Ministerio. (*Gaceta* del 10 de Marzo de 1925.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,2; ídem mínima, 702,9; temperatura máxima, 15°,4; ídem mínima, 0°,8; vientos dominantes N. NE.

Comienza á disminuir visiblemente la proporción de catarras y fiebres de índole gripal que en las semanas anteriores se observaban. Las neumopías y bronconeumonías se presentan en la habitual proporción de esta época del año; pero la mortalidad es menor que en años anteriores. En los afectos crónicos predominan las agravaciones catarrales y especialmente las laríngeas en los tuberculosos.

En los niños sigue descendiendo la coqueluche.

## Crónicas.

**Conferencia interesante.**—Según impresión personal de quienes asistieron á la conferencia pronunciada en Barcelona por el ilustre oftalmólogo francés Dr. Dupuy Dupens, de la Sociedad Francesa de Oftalmología, la disertación y las proyecciones con que ilustró su nuevo procedimiento operatorio, fueron de un transcendental interés.

Asistieron á oír al Dr. Dupuy no solamente especialistas catalanes, sino de muchas poblaciones de España, y todos coincidieron en la importancia é interés del tema desarrollado.

**Nuevos hospitales.**—Con asistencia de todas las autoridades y de las damas enfermeras de Córdoba, el día 26 de Febrero se inauguró en aquella capital el nuevo hospital de la Cruz Roja que está dotado de todos los elementos exigidos por los establecimientos de esta índole más progresivos.

—Dos religiosos de la orden de San Juan de Dios, que prestan servicios en los hospitales de San Rafael y Ciempozuelos, han visitado al alcalde de Palma de Mallorca para comunicarle el proyecto de la Orden de fundar en aquella isla un hospital para niños escrofulosos, servido por médicos mallorquines, así como escuelas para los pobres. Cuentan para ello con 150.000 pesetas procedentes de una herencia. El alcalde les ofreció su apoyo.

**Un caso como hay muchos.**—El médico titular de Alameda ha presentado la dimisión de su cargo, gestionándose que el Ayuntamiento y el vecindario aquel paguen los atrasos que le adeudan. Es de suponer que de ello se tratará en la Federación del distrito de Torrelaguna.

**Así se hará higiene.**—Por desobedecer órdenes del inspector municipal de Sanidad de Torrelodones relacionadas con el saneamiento de una vivienda, se ha impuesto una multa de 250 pesetas á un acaudalado vecino de aquel pueblo.

**Junta provincial de Sanidad.**—En la última reunión celebrada por esta Junta se resolvieron los siguientes puntos:

Nombramiento de los subdelegados de Farmacia de Madrid é igualmente el expediente de oposiciones á subdelegados de Medicina de esta capital.

Reglamentación de las Sociedades de asistencia médico-farmacéutica que funcionan en esta provincia, sometiéndolas á la vigilancia de esta Junta de Sanidad.

Varios expedientes de policía mortuoria, referentes á Torrelaguna, Robledo de Chavela y Los Santos de La Humosa.

Concesión de licencia de apertura á algunas clínicas, procediéndose á la clausura de la Policlínica de Chamberí por falta de condiciones sanitarias.

Se denegó la licencia para la apertura de varios hospedajes para embarazadas.

Y, por último, se dió cuenta de la inspección realizada por invitación del alcalde de Madrid á varios parques y jar-

dines municipales, acordándose informar á dicha autoridad acerca de los puntos concretos á que se refería.

**Forensías.**—En el Juzgado de primera instancia del distrito del Instituto, de La Coruña, se halla vacante, por haberse declarado desierto el concurso de traslación, la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de término, que debe proveerse por concurso de antigüedad absoluta en la categoría inmediata inferior, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de La Coruña, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (6 Marzo).

Madrid, 2 de Marzo de 1925.—El subsecretario, *García-Goyena*.

—En el Juzgado de primera instancia de Pamplona se halla vacante, por traslación de D. Vicente de Andrés Bueno, la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de término, que debe proveerse por concurso de méritos en la categoría inmediata inferior, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Pamplona, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (6 Marzo).

Madrid, 2 de Marzo de 1925.—El subsecretario, *García-Goyena*.

**El opio.**—Reproducimos como muy interesantes los dos siguientes telegramas publicados por la prensa diaria:

«*Ginebra 24 (12 n.)*.—El Protocolo que ha de formar parte de las actas de la segunda Conferencia del Opio estipula que los Estados firmantes reconocen que tienen el deber, con arreglo á los términos del capítulo 1.º, de la Convención de La Haya, de ejercer sobre la producción, distribución y exportación del opio bruto un control suficiente para impedir el tráfico ilícito del mismo, y que se comprometen á tomar medidas encaminadas á impedir por completo, en un plazo de cinco años, á contar del día de la firma, que el contrabando del opio constituya un obstáculo grande á la efectiva supresión del uso del opio preparado, en los territorios en donde ese uso esté provisionalmente autorizado.

*Lisboa 20 (3,30 t.)*.—Hoy expira el plazo concedido á los farmacéuticos y poseedores de opio y de sus derivados para declarar sus existencias y proveerse de un libro-guía, en el que han de anotar todas las salidas de los citados alcaloides. El libro quedará sometido á la inspección oficial y serán severamente castigados los infractores del reciente decreto.»

**Cruz de Beneficencia.**—Como recompensa á la meritisima labor de abnegación y altruismo, realizada durante más de sesenta años por Sor Eulalia Rodrigo Agneri, superiora del Hospital General de Santa Isabel, de Jerez de la Frontera, se le ha concedido recientemente por Su Majestad y el Gobierno, la Gran Cruz de la Orden civil de Beneficencia con distintivo blanco.

**Sentencia absolutoria.**—Reproducimos (y celebramos su contenido) el siguiente suelto publicado el 28 de Febrero por *El Norte de Castilla*, de Valladolid:

«La Sala segunda de la Audiencia ha absuelto á D. José Madinaveitia, director de una revista de Medicina, que se hizo responsable de un artículo en el que se juzgaba la labor de algunos catedráticos de la Facultad de Medicina de Valladolid, uno de los cuales se querelló contra el Sr. Madinaveitia.

La sentencia estima que no existe la injuria, por falta de intención de injuriar, y por ser lícita la labor de crítica que se hacía en la revista titulada *Archivos de Medicina*.»

**XXXVIII Congreso de la Sociedad Francesa de Oftalmología, en Bruselas.**—Esta Sociedad ha aceptado con entusiasmo la invitación de la Sociedad Belga de Oftalmología, para que este Congreso se celebre en Bélgica, y se ha fijado la fecha de 11 de Mayo y días sucesivos, para su celebración en Bruselas, bajo el alto patronato de S. M. la Reina de los belgas.

Por su parte, la Sociedad Belga invita á los oculistas ex-



tranjeros; pero no sólo á ofrecer salones para las reuniones científicas, sino á una visita detenida de las riquezas artísticas del país.

El programa general es como sigue:

Sábado 9 de Mayo, á las 2, reunión en el Palacio de las Academias de Bruselas, visita de la ciudad, bajo la dirección del profesor Van Kalken; á las 20,30, en el Círculo Artístico recepción ofrecida á los congresistas por la Sociedad Belga de Oftalmología.

Domingo 10, excursión á Brujas; á las 11, llegada á Brujas, visita á los Museos y monumentos; á las 12,30, almuerzo en el Grand Hotel; á las 14,30, paseo en barco por los canales, visita á los Museos y monumentos; á las 20, llegada á Bruselas.

Lunes 11, á las 9, apertura de la Exposición de instrumental y productos farmacéuticos; á las 10, sesión solemne de apertura en el Palacio de las Academias. Entrega de una Placa ofrecida á la Sociedad Belga, por la Sociedad Francesa de Oftalmología; sesiones; á las 16, salida y visita á Malinas; á las 19, comida; á las 20,30, concierto y recepción en el Arzobispado.

Martes 12, á las 8,30, discusión de la Memoria «Tratamiento del glaucoma infantil»; á las 14,30, sesión del Congreso.

Miércoles 13, á las 8,30 y 14,30, sesiones del Congreso; á las 17, recepción en el Ayuntamiento; á las 19, banquete.

Jueves 14, á las 8,30, sesión del Congreso.

Para más detalles, escribase al Dr. René Onfray, secretario general, 6, avenue de la Motte-Picquet, París, VII<sup>e</sup>.

**Noticias.**—Por Real orden de 5 del actual ha sido declarado de utilidad pública el Establecimiento de aguas minero medicinales del manantial denominado «Los Aguachines», que emerge en término de Linares del Arroyo (Segovia), según interesa D. Antígono Puerto.

**Suplemento de crédito.**—Por Real decreto de 8 de los corrientes se concede al actual presupuesto de gastos de la sección decimotercera, Acción en Marruecos, Ministerio de la Guerra, un suplemento de crédito de 705.887,20 pesetas al figurado en el capítulo sexto, artículo único, Servicio de Sanidad Militar, con destino á la adquisición de elementos de cura aséptica y antiséptica para el Laboratorio de Badalona.

**Vacante.**—Magaña (Soria), con 2.000 pesetas de sueldo. Hay dos agregados, uno de ellos á 6 kilómetros. Solicitudes hasta el 26 del actual.

**Concurso.**—Encontrándose vacantes las plazas de médico especialista de Enfermedades de los ojos y garganta, nariz y oídos, en el Primer Consultorio de Niños de Pecho, en Madrid, Institución de Maternología y Puericultura, se admiten solicitudes para optar á ellas, hasta el día 30 de Abril, debiendo ser dirigidas al director del Establecimiento y acompañadas del oportuno expediente de méritos.

**Servicios practicados por la brigada sanitaria durante el mes de Enero.**—Vacuna antivariólica, 465 dosis (Colmenar Viejo y Buitrago); suero antidiftérico, 6 frascos; anti-etánico, 2, y antiestreptocócico, 2 (Pelayos).

Visitas de inspección á Hortaleza, Leganés, Colmenar, San Lorenzo, Guadarrama, Navalcarnero, Torreldones, Cercedilla y Villalba.

Traslado de enfermos de Arganda, Torreldones, Quijorna (2), Leganés (3), Carabanchel Bajo (10), Carabanchel Alto, Los Santos de la Humosa, Gargantilla, Canillejas (2), Colmenar del Arroyo, El Escorial, Vicálvaro, Valdetorres, Guadarrama, Valdelecha, Villacanejo, Campo Real. Total 1.893 kilómetros. Desinfecciones en Getafe, Leganés y Carabanchales.

Análisis practicados, 45 de leches á la Junta de Abastos; cuatro de sangre procedentes de Pozuelo de Alarcón, San Martín y Cercedilla; 10 de orinas, dos de esputos y dos de aguas.

Subbrigada del Escorial: Director, D. Rafael López Diéguez, 49 desinfecciones. Número de prendas desinfectadas, 850; metros cúbicos de local, 2.500. Vacunaciones antivariólicas efectuadas, 490. Análisis practicados en el laboratorio, 32.

**Obras recibidas.**—«Tratamiento del ozena por las vacunas microbianas». Ponencia presentada al II Congreso Nacional de Ciencias Médicas de Sevilla, por el Dr. D. Ignacio Fernández Seco. Folleto.

—«Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo», por el Dr. Paulino A. Pons, 59 páginas, 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

—«Las pistas del crimen», del inagotable coronel Isnotus; 13.<sup>a</sup> novela de su originalísima biblioteca que con tal obra alcanza los 83 millares. Precio, cuatro pesetas. Pedidos en todas las librerías y en casa del autor, Princesa, 12, Madrid.

**Exciplente inerte.**—El yo engendra el egoísmo. No hay ningún mal que no proceda del yo. No hay ninguna injusticia que no sea un producto de la afirmación del yo.

(El Ev. del Buddha.)

Son culto ornato del alma, realces cultos; mas lo entendido entre todos corona la perfección. Lo que es el Sol en el mayor, es en el mundo menor el ingenio. Y aun por eso fingieron á Apolo dios de la discreción. Toda ventaja en el entender lo es en el ser; y en cualquiera exceso de discurso no va menos que el ser más ó menos persona.

(Gracián.)

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

**VINO PINEDO**  
El mejor tónico.

**BARDANOL**

Compuesto de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L., y Estano coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

**PALMIL Jiménez.**  
Purgante Ideal.

**SOLUCION BENEDICTO**

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

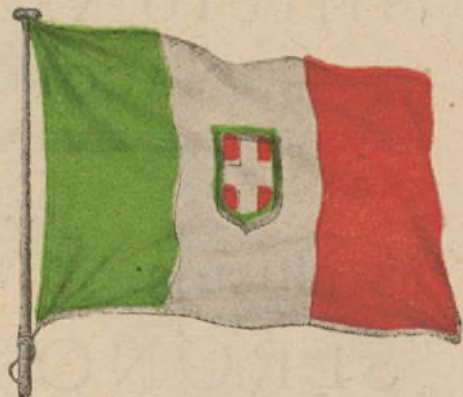
Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID



Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.<sup>a</sup> de la Cabaña, 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 diluída 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

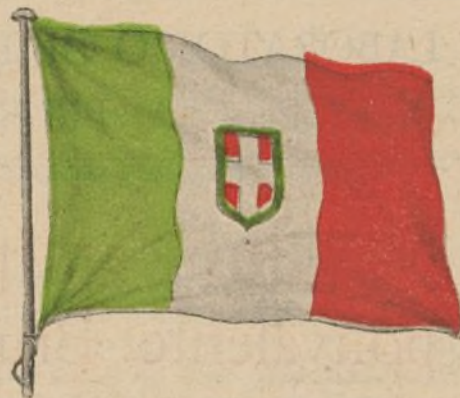
Aparte de las distintas comunicaciones a los Congresos y entidades médicas por parte del Prof. Bruschetti existen varios trabajos que confirman la eficacia de estos productos. (Bedeschini, Carafoli, Chauvet, Feliciani, Ferraresi, Gadani, Lavatelli, Marais, Quarelli, Vicenzi, Barrio de Medina, etc.) Los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

IPOTENINA 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

(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, colesantina 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

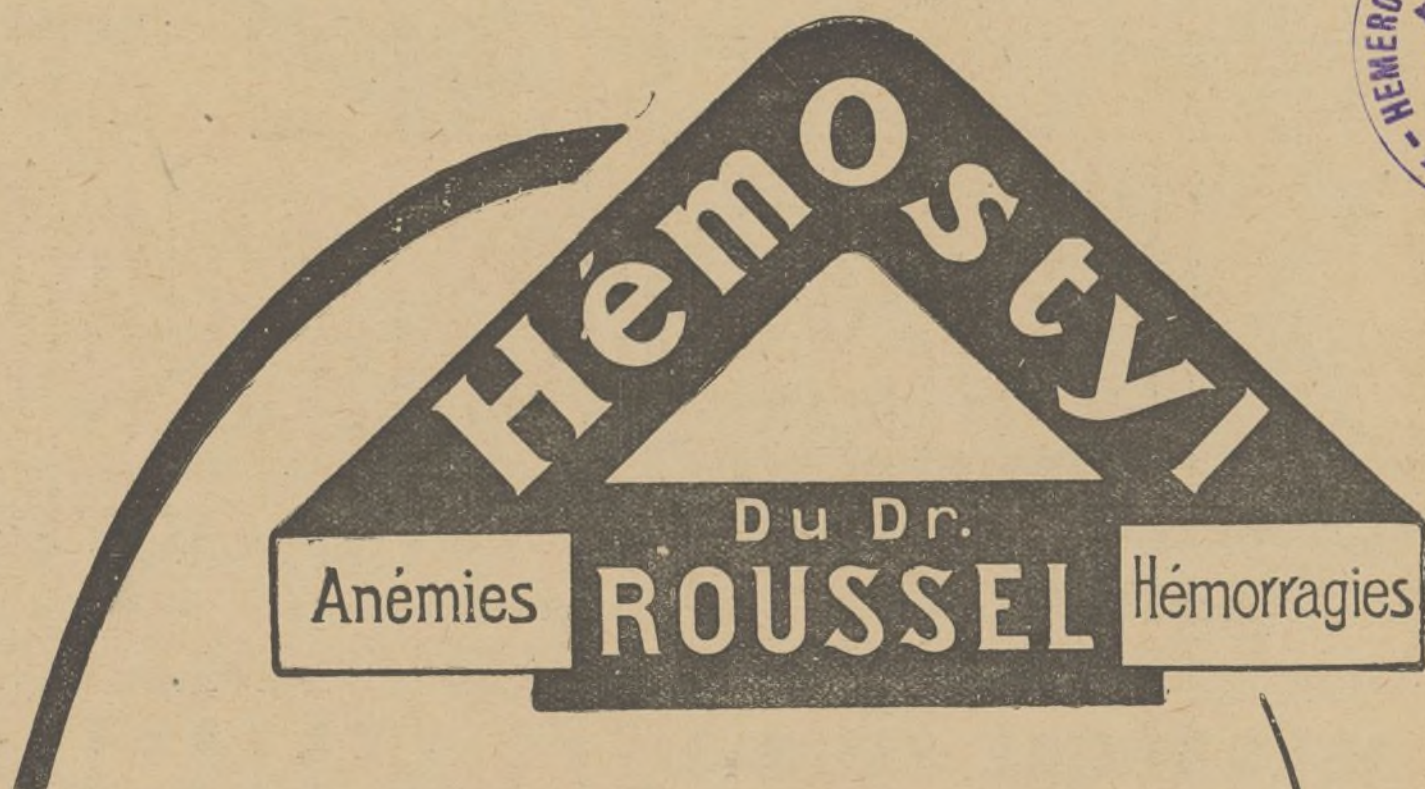
MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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

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

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA





## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Littérature*

21 RUE D'AUMALE .PARIS



**Sanatorium Schatzalp.**  
**DAVOS**

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

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



**CICA-SÉPTICO LIRAS**  
(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega el apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, V. Iladiego.

La **OBESIDAD** se combate eficazmente y sin peligro para el organismo con la **DELGADOSE PESQUI**

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

**LABORATORIO PESQUI**  
Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

**PYOTROPIN I y II**  
cura el lupus ulceroso, las linfadenitis tuberculosas, el cancroide, las úlceras producidas por la acción de los rayos Röntgen, la lepra cutánea.

**EXTAETOL**  
hace desaparecer los tatuajes.

**PYOTROPIN III y IV**  
acaba con los focos tenaces de psoriasis, eczema, tricoficia. Éxito rápido; el remedio es inocuo y la aplicación incruenta; el resultado cosmético es excelente. Aplicación externa fácil; tratamiento ambulante.

Bibliografía á disposición de los Sres. Médicos.

**Lupusan G. m. b. H. Altona - Elbe. Winterstr. 4/8.**

**EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS**



**Catarros, Bronquitis, Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

**ADOPTADO POR LOS HOSPITALES**

**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.**





Observe Vd. los efectos  
del

# "SALUX"

ANTIBLENORRÁGICO

Para inyecciones uretrales.

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

Alivia desde las primeras inyecciones.

Registrado en la Dirección general de Sanidad.

Le rogamos pida muestras y prospectos al

LABORATORIO "SALUX", S. en C.

Bailén, 5 y 7. — BILBAO

HELIOS

# RUAMBA

Poderoso reconstituyente

**FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE**

asociado por primera vez al cacao  
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA



# DIFERENCIAR LAS NEUMONÍAS

conforme al método del Instituto Rockefeller, lo consideran de mucha importancia muchos médicos.

Se ha demostrado repetidas veces que una neumonía de un tipo no confiere inmunidad para las de otro tipo. Un convaleciente del grupo IV, por ejemplo, puede contraer de otro paciente una del grupo I. La

*Antiphlogistine*  
MADE IN U.S.A.

aplicada caliente sobre toda la pared torácica, es el seguro y sano auxiliar en el tratamiento de TODAS las neumonías, y es igualmente eficaz en los

**TIPOS I, II, III, IV**

OFICINA PRINCIPAL Y LABORATORIOS  
THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.  
NUEVA YORK, E. U. A.

Sucursales: Londres,  
Sidney, Berlín, París, Buenos Aires, Barcelona, Montreal.

(3)

## LABORATORIO "ÉGABRO"

Dos éxitos terapéuticos.

**NUTRIL:** Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitaminico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma cada frasco.

Indicado: Siempre que deseemos una alimentación reparadora y tónica con el mínimo trabajo digestivo.

**HEMOCALCIL:** Aperitivo, Hematógeno rápido, antituberculoso, vigorizador, recalcificante único.

Composición: Fosfato de cal bibásico, fluoruro de cal, arrhenal, lecitina pura de huevo, hemoglobina y adrenalina. Lleva las dos únicas sales de cal efectivamente asimilables.

Indicaciones: Las derivadas de su fórmula, racional, eficaz y modernísima.

### OTRAS PREPARACIONES

**FIMONIOL, elixir é inyectable:** Balsámico.

**LUETINOL:** Antivariósico y depurativo.

**IODOTANOL:** Hematógeno, antiescrofuloso.

**BIOGASTROL:** Antidispéptico y tónico digestivo

**VITONISÁN (inyectable):** Estimulante, vigorizador.

**NEUTROGASTROL:** Antigastrálgico.

**REUMATINOL:** Antirreumático interno.

**EGABRINA:** Antirreumático externo.

**POLIBROMINA:** Elixir polibromurado.

**HEMATINOL:** Estimulante y tónico.

Enviamos literatura y muestras á solicitud, indicando estación.

Delegado en Madrid: **Conrado C. Kropnick**, Apartado 8.040.

Pedidos y correspondencia: **Laboratorio «Egabro», Cebra (Córdoba).**

Directores técnicos: **Juan Bt.<sup>a</sup> Delgado** (Farmacéutico), **Manuel Roldán Cortés** (Médico).

## ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

Eucaliptol .....	0,15 gra.
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**

## 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.



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

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALENCIAS

## Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

# GERMOSE

Gotas del Dr.

# BAYRAC

(NO TÓXICO)

Específico  
contra la Coqueluche.  
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - París.

Agentes Grales. Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup> - Barcelona.



*traitement intégral  
des affections veineuses*

# PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

## MIDY

Varices - Varicocèles  
Cedèmes  
post-phlébitiques

Troubles de  
la Ménopause et  
de la Puberté

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

2 à 6 COMPRIMÉS  
PAR JOUR

Médication  
interne  
des  
Hémorroïdes

**POMMADE MIDY**  
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE  
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY  
4 rue du Colonel Mell  
PARIS

**SUPPOSITOIRES MIDY**  
adréno-styptiques

Gal.

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado y  
la ACADEMIA G  
MEDICINA de PAR  
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia  
rico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

## SOLUTO

Elixir e  
Inyectable

Reconstituyente general  
del organismo

## VITAL

Laboratorio  
ARRANS  
SEVILLA

## JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico  
de las enfermedades del  
PECHO y VÍAS  
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS  
SEVILLA

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:



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

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

Cada  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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



# Fitinato de Quinina

Patentado

Nombre registrado

Neuralgias  
Jaqueca  
Paludismo  
Fiebres  
Diabetes  
Coqueluche  
Influenza



Acción tónica del fósforo vegetal  
(Fitina) y efecto específico de la  
quinina \* 58% de quinina -  
42% de ácido inositolhexafosfórico.  
Comprimidos plateados / Substancia pura.



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

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:  
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona  
Granvia Layetana 41 / Apartado 744

## LIPIODINA

Nombre registrado



Eter etildiyodobrasídico, 41% de yodo.  
Neurótropo, lipótropo, insípido.  
Sin trastornos gástricos e  
intestinales, ausencia de  
yodismo a dosis terapéuticas.  
Comprimidos.

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza) + Sec. farm.  
Únicos Concesionarios para España y sus Colonias  
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona \* Granvia Layetana 41 +



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

Linfatismo, Anemia, Raquitismo, Escrofulosis,  
Caries dentaria, Trastornos de la dentición.

**DISPEPSIAS ÁCIDAS** Medicación «recalcificante», preventiva  
para todo el período del crecimiento.

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur:  
**E. PERRAUDIN**  
Ph<sup>ca</sup>, de 1<sup>re</sup> classe.  
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



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

LA "TRICALCINE" SE VENDE

**TRICALCINE PURA** { Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos  
y Tabletas chocolate,  
5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

**TRICALCINE FLUORADA**  
Id. Metilarsinada.  
Id. Adrenalinada.

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**  
**21, Rue Chaptal, PARIS**

Depósito general en España: Pérez Martín y Comp., MADRID y BARCELONA  
Muestras y folletos: M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID



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

## MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

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

## NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

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

## PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia  
gástrica.

*Pepsina - Acido Cloh - Tint. badiana, nuez vomica y coco*

## FOSFOXYL

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

## UROLAN

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

*Granulado de Piperacina - Benzato de Litina y Urotropina*

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





# Fermentos lácticos en polvo Gámir

## (PAPELES YHOMAR)

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

---

### INDICACIONES:

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

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

---

### DEPOSITOS:

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

VALENCIA: A. Gámir.

**A. GÁMIR.** — San Fernando, 32 y 34.

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



# 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



# BROMIDIA

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

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

Siempre digno de  
CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epi-  
lepsia, Irritabilidad, Mono-  
manía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras  
gratis contra pedido á los  
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



# LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de **ANDRÉ PARIS**

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

## TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Esorófula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

## Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

## NEUROSTHYL PÂRIS.

**Suero Neurotónico intensivo**

### Ampollas

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

inyectar el contenido de una Ampolla por día.

### Gotas

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

30 Gotas antes de las dos comidas principales con un poco de agua.

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

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



# VERONIDIA

# 2

FORMAS: Solución - Comprimidos

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

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

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

REMINERALIZACIÓN  
RECALCIFICACIÓN  
POLIOPOTERAPIA

Paratiroide, Hipofisis, Suprarrenal  
Timo, Sales cálcicas  
Fluor, Magnesia, Manganese

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO  
PROPAGANDA EXCLUSIVAMENTE  
MEDICA

# OPOCALCIUM

del Dr. GUERSANT

SELLOS, COMPRIMIDOS, GRANULADO

OPOCALCIUM ARSENIADO  
(Metilarsinato disódico)

Laboratorios del OPOCALCIUM -- A. RANSON, Dr en Farmacia, PARIS  
Legitimidad de la Formula garantizada por Dr ANTONIO, Canals Recasens, BARCELONA

Los Sres. Medicos pueden obtener muestras gratis dirigiendose

OFICINA DE REPRESENTACIONES  
David de GIEZ  
Alcala, 177 - MADRID

OFICINA DE REPRESENTACIONES  
Paul VAHLÉ  
Bailen, 145 - BARCELONA





EL PURGANT YER  
es el purgant de las familias

Precio: 0,40 pesetas.  
Ayuntamiento de Madrid



# INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

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

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

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

SUBSTANCIA	Granulado.	SUBSTANCIA	Granulado.	SUBSTANCIA	Granulado.
Acido arsenioso .....	miligr.	Codeína.....	centigr.	Lobelina.....	½ miligr.
Acido benzoico .....	miligr.	Colchicina.....	½ miligr.	Morfina (bromhidrato de) ..	miligr.
Acido salicílico .....	centigr.	Colocintina.....	½ miligr.	Morfina (clorhidrato de) ..	miligr.
Acido tánico.....	centigr.	Cotoína.....	miligr.	Morfina (iodhidrato de)....	miligr.
Aconitina amorfa.....	½ miligr.	Cubebina .....	miligr.	Narceína.....	miligr.
Agaricina.....	miligr.	Ciclamina.....	miligr.	Pelletierina (tanato de) ...	miligr.
Amoníaco (benzoato)....	centigr.	Daturina.....	½ miligr.	Pepsina pura.....	2 centg.
Anemonina.....	miligr.	Diastasa .....	centigr.	Picrotoxina .....	½ miligr.
Antimonio (arseniato)....	miligr.	Digitalina amorfa.....	miligr.	Pilocarpina (nitrato de)....	miligr.
Apomorfina .....	miligr.	Duboisine.....	½ miligr.	Piperina .....	miligr.
Arbutina.....	miligr.	Elaterina.....	miligr.	Podofilino.....	centigr.
Arbutina.....	centigr.	Emetina.....	miligr.	Quasina.....	miligr.
Asparagina.....	miligr.	Emetico.....	centigr.	Quinina (arseniato de)....	miligr.
Atropina.....	½ miligr.	Ergotina.....	½ centg.	Quinina (bromhidrato de) ..	2 centg.
Atropina (sulfato).....	½ miligr.	Evonimina.....	miligr.	Quinina (cacodilato de)....	centigr.
Atropina (valerianato)....	½ miligr.	Hierro (arseniato de)....	miligr.	Quinina (hidroferrocianato de) .....	miligr.
Bismuto (subnitrato)....	centigr.	Hierro (glicerofosfato de) ..	2 centg.	Quinina (hidroferrocianato de) .....	centigr.
Boldina.....	miligr.	Hierro (lactato de).....	2 centg.	Quinina (salicilato de)....	centigr.
Bromuro de alcanfor.....	centigr.	Hierro (fosfato de).....	2 centg.	Quinina (sulfato de).....	2 centg.
Brucina.....	½ miligr.	Hierro (valerianato de)....	2 centg.	Quinina (valerianato de) ..	2 centg.
Brionina.....	miligr.	Gelsemina.....	½ miligr.	Santonina.....	2 centg.
Cafeína.....	miligr.	Guaranina.....	miligr.	Scilitina .....	miligr.
Cafeína.....	centigr.	Helenina.....	centigr.	Sal de Gregori.....	miligr.
Cafeína (arseniato).....	miligr.	Hidragríco (bioduro)....	miligr.	Sosa (arseniato de).....	miligr.
Cafeína (valerianato)....	miligr.	Hidragríco (protioduro) ..	centigr.	Sosa (benzoato de).....	2 centg.
Cafeína (valerianato)....	centigr.	Hidrastina o beeberrina...	miligr.	Sosa (salicilato de).....	2 centg.
Calabarina (sulfato).....	½ miligr.	Hiosciamina.....	½ miligr.	Sulfato de esparteína .....	centigr.
Calcio (sulfuro).....	centigr.	Iodoformo puro .....	miligr.	Estrofantina.....	1/10 mlg.
Calomelanos.....	miligr.	Iridina.....	miligr.	Estricnina (arseniato de) ..	½ miligr.
Calomelanos.....	centigr.	Jalapina .....	miligr.	Estricnina (hipofosfato de) ..	½ miligr.
Cannabina (tanato de)....	miligr.	Juglandina.....	centigr.	Esfriencia (sulfato de)....	½ miligr.
Cal (glicerofosfato de)....	2 centg.	Kermes .....	centigr.	Sulfhydryl.....	centigr.
Cal (hipofosfitos de)....	centigr.	Kousseína.....	miligr.	Veratrina.....	½ miligr.
Circutina (bromhidrato de)	miligr.	Leptandrina.....	miligr.	Zinc (cianuro de).....	miligr.
Cicutina (clorhidrato de) ..	½ miligr.	Litina (benzoato de).....	centigr.	Zinc (fosfuro de).....	miligr.
Cocaína.....	½ miligr.	Litina (carbonato de)....	2 centg.	Zinc (valerianato de).....	centigr.
Cocaína (clorhidrato)....	miligr.	Litina (salicilato de).....	2 centg.		
Codeína.....	miligr.				

Antiasmáticos	Antiherpéticos
Anticatarrales	Antinerviosos (contra la diabetes nerviosa)
Antidiabéticos (contra la diabetes azucarada)	Antineurálgicos
Antidiarreicos	Antiespasmódicos (contra los espasmos dolorosos)
Antigonorréicos (antiblenorrágicos)	Antiespecíficos (antisifilíticos)
Anticéstrimosos (anticéstrulosos reconstituyentes)	

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



**Gránulos Antinauseos contra el Mareo**

1/2 miligr. de Hyosciamina. 1/2 miligr. Sulfato de Estricnina.

Depósito General para España: J. URIACH y C.ª

Bruch, 49, Barcelona.

Antizimóticos	Defervescientes (defervescientes antifebriles)
Biliares	Digestivos
Cardiotónicos (contra las enfermedades del corazón)	Diuréticos (diuréticos y espasmódicos)
Contra la tos nerviosa	Febrífugos (febrífugos y antiperiódicos)
Contra el reumatismo y la gota	Hepáticos (contra las enfermedades del hígado)
	Sudoríficos (sudoríficos y resolutivos)



## ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO.

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

# TAXOL

*Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS*

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C., BARCELONA

## BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

### Sin dolor

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

## INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

# Béatol

LÍQUIDO · COMPRIMIDOS · AMPOLLAS

à Base de: VERONAL SÓDICO · EXTRACTO DE BELEÑO · INTRACTO DE VALERIANA

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

*Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS*

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C., BARCELONA



# Las Grandes Terapéuticas.

## TETRA-PROTEIN "CELSUS"

El gran producto español. El más perfecto y clínicamente más acreditado preparado proteínico de que dispone la medicina. El primero y único á base de leche cruda, mixta, aséptica, desgrasada, en forma estable con completa integridad de sus distintas proteínas más deuterio albumosas B. Por ser proteínas varias, el efecto proteínico múltiple y graduado, sin jamás choque proteínico. Por no estar desnaturalizadas por cocción ó esterilización ó por sustancias químicas, son desintegrables por entero y rápidamente por los enzimas de los plasmas y tejidos orgánicos, no pudiendo producir proteinuria ni caseinuria como los preparados de caseína. Caja de 6 inyectables de 5 c. c.

USO: Medio ó un inyectable cada dos ó cuatro días.

Ampliación y variación de los efectos de la TETRA-PROTEIN «CELSUS» se obtiene con

## POLI-BACTERIUM "CELSUS"

Vacuna omnivalente para tratamiento proteínico bacteriano de todas las infecciones.

## DERMO-PROTEIN "CELSUS"

Pomada de proteínas para aplicación de éstas por la piel.

## LECHE CRUDA ESTABILIZADA "CELSUS"

Leche cruda en polvo para preparar en todo momento leche natural.

## TERPENOS "CELSUS"

Para la terapéutica de estímulo.

Consúltese los tratados de proteinoterapia: Martinus Ziesche, Editorial Mariano Roig y de Petersen, Calpe, Madrid, ó de Noguer Molins, ó pídanse las publicaciones del «INSTITUTO LATINO DE TERAPEUTICA, S. A.»

## CUTINA ANTITUBERCULOSA WOLFF - EISNER "CELSUS"

Pomada para el tratamiento preventivo y curativo de la tuberculosis por fricción cutánea de tuberculina y emulsión bacilar. El sistema más utilizado en la actualidad.

Tubos de 2 gramos de pomada de tuberculina Pantigena Wolff-Eisner, preparada bajo la dirección y control de este gran fisiólogo. Tubos, números I, II y III, cada uno en concentración doble al anterior.

USO: Una fricción de 1/2 á 2 centímetros de cinta de pomada en brazo, muslo ó pecho, cada 4-8 días durante periodos de varios meses.

Instituto Latino de Terapéutica, S. A.

Antes Laboratorios Celsus.

**BARCELONA**

Oficinas:

Paseo de Gracia, 112.

Apartado 865.





#### INDICACIONES TERAPÉUTICAS:

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

Textos y Muestras:

ARMINGEAT y Cia, 43, Rue de Saintonge, PARIS

# CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de  $\text{Ca Cl}_2$

## RECALCIFICANTE

Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

## HEMOSTÁTICO

Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

## DESCLORURANTE

Nefritis, Albuminurias, Edemas.

AGENTE para España: **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealad — MADRID.



Laboratoire P. MICHEL, 9, Rue Castex, PARIS (IV<sup>e</sup>).



Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Hoechst am. Main.

## Vacuna Antigripal Polivalente Mixta y Suero Antigripal Polivalente

"HOECHST"

para la **profilaxis** y el **tratamiento** de la Gripe.

Eficaz contra los bacilos de la Influenza, Neumo y Estreptococos.

Aplicación: **Vacuna**, hipodérmica.

**Suero**, intramuscular é intravenosa. También interna.

Envase: **Vacuna**, cajas con 3 ampollas de á un cm<sup>3</sup> y ampollas sueltas de á 10 cm<sup>3</sup>.

**Suero**, frascos y ampollas de á 10, 25 y 50 cm<sup>3</sup>.

## Suero antidiftérico de Behring

marca «Hoechst».

Suero anticarbuncloso «Hoechst».

Suero antiestreptocócico «Hoechst».

Suero antidi-entérico «Hoechst».

Suero antitetánico «Hoechst».

**GONARGINA**

**LEUCOGENO**

**Vacuna antigonocócica.**

**Vacuna antiestafilocócica.**

**TUBERCULINA ANTIGUA de KOCH**

**TUBERCULINA «AF»**

**CUTI-TUBERCULINA**

y demás Tuberculinas.

Literatura á disposición de los señores Médicos.

SECCIÓN FARMACÉUTICA de la casa Anónima Lluch, Barcelona, Paseo de Gracia, 51, Apartado 202.

# Oxyuriasis

Gelonida aluminii subacetici N°1

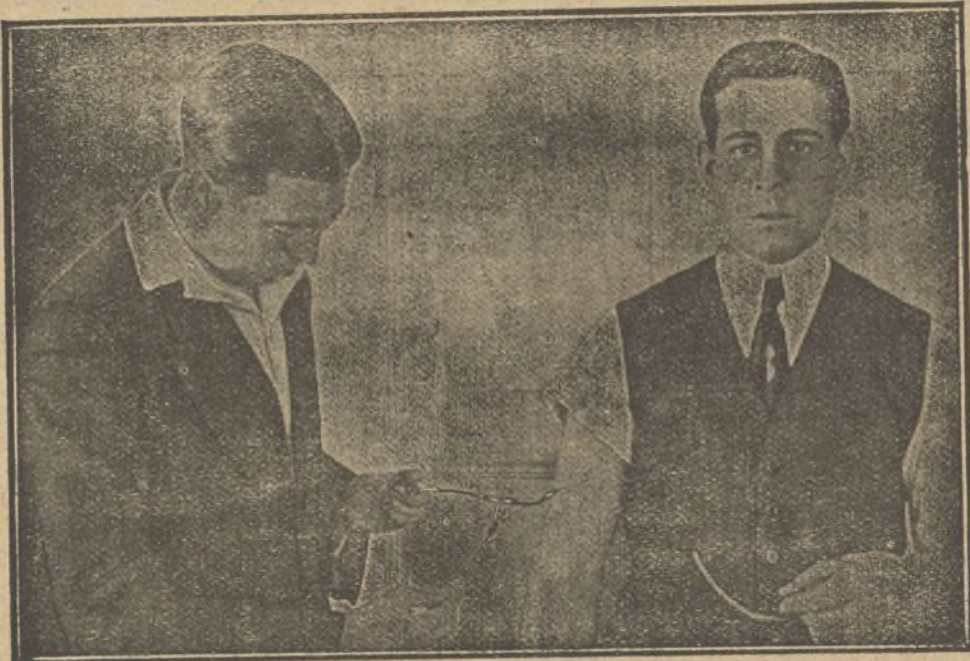
Empleando convenientemente la Gelonida de subacetato de aluminio, el éxito es siempre seguro. Según la estadística, en el 90 por 100 de los casos se logró la desaparición definitiva de los oxiuros. Es absolutamente inocua y está exenta de todo coefecto nocivo. En cada caja va una instrucción detallada para su empleo.

Rp. Adultos : 1 caja de 20 Gelonida aluminii subacetici N° 1 de 1 gr.

Niños : 1 caja de 20 Gelonida aluminii subacetici N° 1 de 0,5 gr.

Goedcke & Co., Chem. Fabrik u. Export-Akt. Ges., Leipzig  
Representante para España : Luciano Haitz, Condal, 9 : Barcelona





## YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosisimamente 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 arteriosclerosis, 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 a YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina.

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

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

Muestras y  
literatura:

J. M. BALASCH  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA

# LACTOFITINA

Tónico reconstituyente infantil.

Granulado, de sabor agradabilísimo, compuesto de fitina y lactofosfato de cal.

**LABORATORIO IBERO = TOLOSA** (Guipúzcoa.)

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

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



## 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.

### Fermento Gástrico natural



De 2 a 3 comprimidos disueltos en un poco de agua tomados a la mitad de cada comida.

### Extracto Concentrado DE BILIS DE CERDO



Capsulas Queratinizadas:  
De 2 a 4 cada 24 horas.

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

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



**Granulos de Catillon**

**STROPHANTUS**

0,001 EXTRACTO NORMAL de

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES, Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc. Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON** 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine", Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul<sup>e</sup> Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Martinica.

**POLYO DE PEPTONA CATILLON**

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

**VINO DE PEPTONA CATILLON**

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

**Tabletas DE Catillon**

**IODO-THYROIDINE**

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

— PARIS, 3, Boul<sup>e</sup> St-Martin.

**Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora**

**CYTO-SERUM**

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE TUBERCULOSIS PALUDISMO NEOPLASMA NEURASTENIA CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

Agente G<sup>al</sup> para Espana: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

PARA EVITAR SUFRIMIENTOS EN EL PERIODO MENSTRUAL

**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



# OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París  
Agentes para España :

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



GASTRALGIES

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

8, Rue Fabert, Paris



# IODALOSE GALBRUN

**ODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona

Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y á los Yoduros sin yodismo

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

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

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

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



# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

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

**J. CABALLERO ROIG**  
Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86. — BARCELONA

Recomiende usted siempre  
« **SPARTSERUM** »

(Suero hemopoyético, esparteína y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

## AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

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

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

## Las Cápsulas legítimas de los D<sup>res</sup> JORET y HOMOLLE

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

CONTRA

**AMENORREA  
DISMENORREA  
MENORRAGIA**

Dosis: 2 a 4 capsulas al dia.

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

## VACANTES

La de médico titular, servida interinamente, de Castro Urdiales (Santander), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas. Se señala como mérito muy especial el ejercer la profesión en aquel municipio. Solicitudes hasta el 22 de Marzo.

Datos.—Ciudad cabeza de partido, con Ayuntamiento de 11.786 habitantes, a 76 kilómetros de Santander. Es puerto de mar. Estación férrea.

—La de médico titular de San Martín de Maldá, partido de Cervera (Lérida), con 1.500 pesetas. Solicitudes en quince días. (B. O. del 3 de Marzo.)

Datos.—Ayuntamiento de 1.338 habitantes, a 26 kilómetros de Cervera, 36 de la capital y a 8 kilómetros de la estación más próxima.

—La de médico titular de Letux, partido de Belchite (Zaragoza), con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Hay dos agre-

(Continúa en la página XXVIII.)

## PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

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

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

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

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

### NUEVO PREPARADO

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

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



# 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.**



# EMINAL

Tratamiento de las afecciones

## Utero - Ovarianas.

Poderoso moderador de las  
funciones **Catameniales.**

Muestras y literatura á los señores Médicos.

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

### LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA  
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:  
RAMON DE UGARTE, Calle de Bretón de los Herreros, 24, pral. — MADRID



## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

### ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

#### Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico Farmacéutico*, *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

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

# GASTROL MIRET

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

### Aparato Digestivo

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

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

**De venta en todas partes**

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET  
Diputación, 205.-Barcelona

### ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>, *Æ-culus hippocast*; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 350. De venta en farmacias.

gados. Esta plaza se halla servida interinamente, y ahora se anuncia el concurso á petición del que la desempeña. Solicitudes hasta el 26 del actual.

*Datos.*—Ayuntamiento de 1.173 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido, á 46 de la capital y á 5 de la estación de Lécera.

—La de médico titular, por no haberse presentado á tomar posesión el nombrado en el concurso anterior, de Sariego, partido de Pravia (Oviedo), con la dotación anual de 1.500 pesetas. (B. O. del 21 de Febrero.)

(Continúa en la página XXX.)

### SANATORIO PARA ENFERMOS NERVIOSOS KÜSNACHT, junto al lago de Zurich.

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



## Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Von Noorden: «**Diabetes sacarina y su tratamiento**». Con un apéndice del mismo autor acerca del *Estado actual de la terapéutica de la diabetes*. Traducida de la última edición alemana por el Dr. González Deleito. Un tomo de XVI-640 páginas. En rústica, 16 pesetas. En tela, 20 pesetas.

El libro de mayor fama en el mundo acerca de esta enfermedad. Indispensable á todo aquél que quiera tratarla de un modo científico y con la máxima seguridad de éxito.

Hoffmann: «**Los médicos alemanes en la guerra mundial**». Traducida del alemán por los Sres. Jiménez de Asúa y Vetter. Un tomo de XII-472 páginas con numerosos gráficos, cuadros y figuras. En rústica, 15 pesetas. En tela, 18 pesetas.

Hermosa obra en que se dan á conocer con todo detalle los progresos enormes que la Medicina y Cirugía alemanas realizaron durante el tiempo de la guerra. Los nuevos métodos de diagnóstico y tratamiento en las diversas enfermedades, quirúrgicas é infecciosas principalmente, son estudiados extensamente.

Hertzler: «**El peritoneo**». Traducido del inglés por el Dr. Torre Blanco. Dos tomos con XXXVI-828 páginas, 226 grabados en negro y 3 láminas en color. En rústica, 40 pesetas. En tela, 50 pesetas.

En este libro se presentan al público los problemas más abstractos y generales, á la par que los de aspecto puramente práctico. La obra se basa en la gran experiencia clínica y operatoria de su autor y resulta *el mejor tratado de las enfermedades del peritoneo* que hoy existe.

Raecke: «**Compendio de diagnóstico psiquiátrico**». Traducido del alemán por el Dr. Emilio Mira. Un tomo de VIII-260 páginas con figuras. En rústica, 7 pesetas.

Escrito este libro para los médicos no especialistas, se encuentra en él todo lo más esencial y más moderno de la Psiquiatría, tratado del modo más claro y conciso. Indispensable para todos los médicos prácticos, que podrán con él tratar de un modo racional á sus enfermos mentales y enviarlos á los especialistas sólo en los casos difíciles.

Schwalbe: «**Tratamiento de las enfermedades urgentes**». Traducido del alemán por los Sres. Oller, González Deleito, Jiménez de Asúa, y López Peláez. Dos tomos con VIII-952 páginas, 140 figuras. Madrid, 1923. En rústica, 40 pesetas. En tela, 50 pesetas.

El problema más grave que se puede presentar al médico, el de saber qué es lo que ha de hacer ante una enfermedad que ponga en inmediato peligro la vida del enfermo, encuentra su solución en este libro, el mejor sin duda alguna de cuantos hay publicados sobre la materia en la literatura mundial.

"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



**Con buenas** digestiones se conserva la salud y evitan enfermedades, cuyos trastornos nutritivos, febriles y nerviosos envenenan la sangre; así lo afirma el eminente gastrólogo Dr. Cervera Barat en su luminoso informe al Congreso de Granada. Hay, pues, necesidad de usar un producto que ponga el estómago, intestinos, hígado y riñones en buenas condiciones funcionales; éste es el famoso LEVARTIG (conocido antes por Cerevisina-Carbónica Artigues), por ser el mejor preparado ESTOMACAL, ANTISÉPTICO Y DEPURATIVO, que ha obtenido el Gran Diploma de Honor en el Congreso de Sanidad Civil (MADRID, Enero 1919). Frasco, 6 pesetas en todas las boticas de España.

# SIEROSINA

**YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA**

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

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-séptica 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 a D. José Vallés y Ribó, calle de Mallorca, 288, Entr. 1.ª - BARCELONA

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega, Socio 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

## F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.-MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelatinosas 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.

## VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALECENCIA**

**PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS**

**FIEBRE - INAPETENCIA**

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

## SANATORIO EDUCATIVO

para niños y niñas mentalmente retrasados.

Tratamiento psiquiátrico pedagógico individualizado y permanente por personal especialista interno.

Carretera de Chamartín, 43. — Teléfono S. 430.

## SARNICIDA INSTANTÁNEO "CESAR"

DE EXQUISITO PERFUME.-UNA SOLA APLICACIÓN SIN BAÑO, CURA RADICALMENTE LA

**SARNA**

—La de médico titular, por defunción, de Miraflores de la Sierra, partido de Colmenar Viejo (Madrid), con la dotación anual de 1.250 pesetas, á contar desde 1.º de Julio próximo, por la asistencia á 80 familias pobres. (B. O. del 12 de Febrero.)

—La de médico titular, por defunción, de El Pardo, partido de San Lorenzo de El Escorial (Madrid), con la dotación anual de 1.500 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y Guardia civil. (B. O. del 19 de Febrero.)

—La de médico titular de Garafia, partido de Los Llanos (Canarias), dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Marzo.



# SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.  
Clima delicioso, once hectareas de parque, completa instalación de mecanoterapia,  
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER

## CESTONA

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

### EL CARLSBAD DE ESPAÑA

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

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

Temporada oficial: de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Se han introducido grandes mejoras este año y aumentado los hoteles en

163 habitaciones más de las ya existentes.

Antes y después de la temporada oficial, hay un hotel del Balneario abierto al público, á precios módicos.

ITINERARIO. — Estaciones de ferrocarril más próximas al Balneario: ZUMARRAGA: Línea del Norte, á 27 kilómetros.  
ARRONA. Ferrocarriles Vascongados, 7 kilómetros. (Línea de Bilbao á San Sebastián).

Hay automóviles de servicio en ambas estaciones, durante la temporada.

Noticias y detalles en las Oficinas de Cestona (Guipúzcoa).

# FOSFOTIOCOL

TOSSES Y CATARROS

AGUAS  
MINERALES  
NATURALES DE

## CARABANA

PURGANTES  
DEPURATIVAS  
ANTIBILIOSAS  
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CRAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917.

MADRID



**ÓVULOS CHAUMEL:**

- 1º Simples, 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

**LÁPICES CHAUMEL**

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.

**FUMOUZE-ALBESPEYRES**  
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

# TÓPICOS CHAUMEL

**DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del globo.**



**á la glicerina solidificada**

**SUPOSITORIOS CHAUMEL:**

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

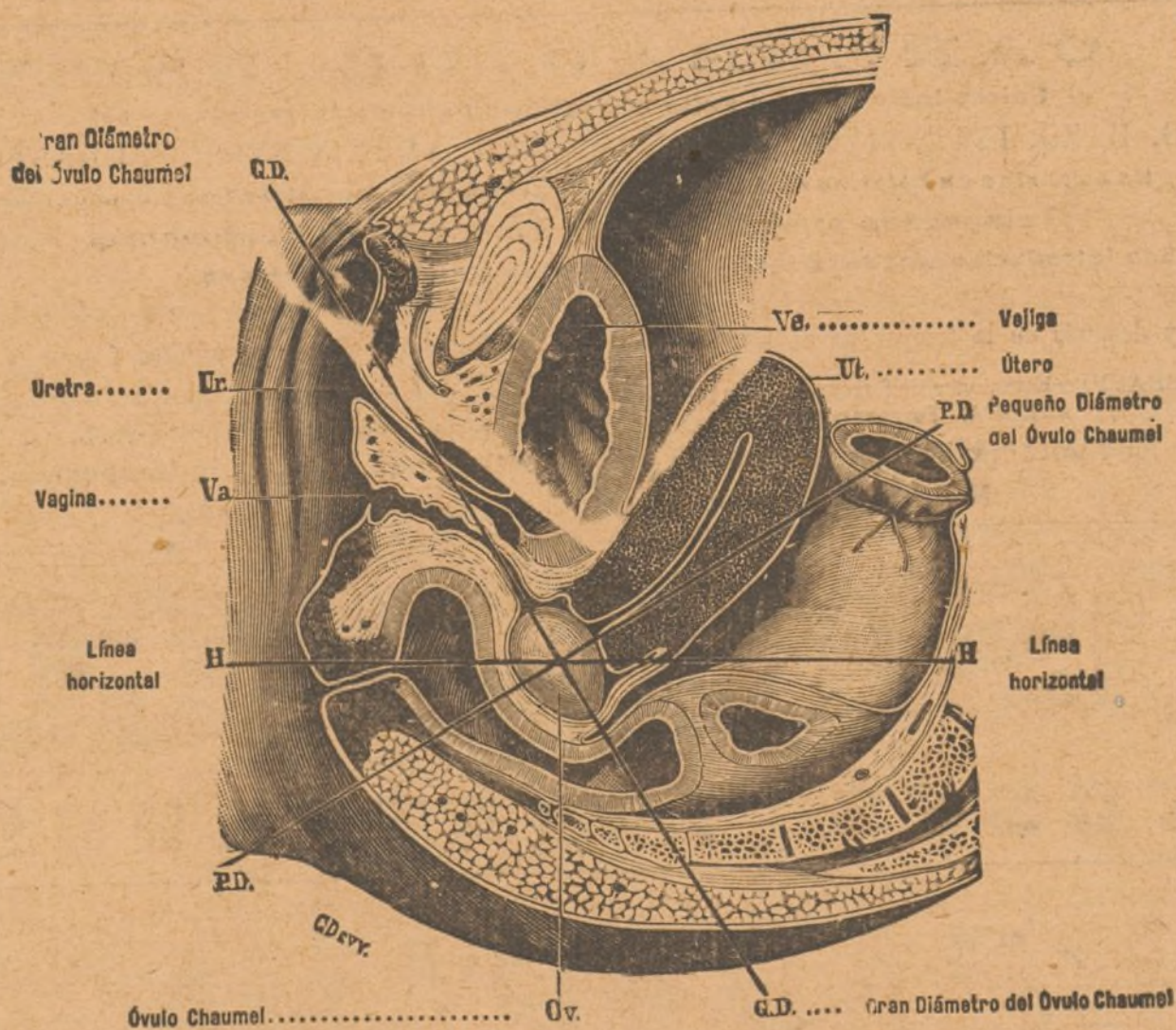
**BUJÍAS CHAUMEL**

- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

## ÓVULOS CHAUMEL

A LA GLICERINA SOLIDIFICADA  
CON TODA CLASE DE MEDICAMENTOS

A consecuencia de la dirección de la vagina, de arriba abajo y de delante hacia atrás, en la mujer acostada, el **ÓVULO CHAUMEL** resbala hasta el cuello uterino, que entonces baña en el líquido que proviene del derretimiento de este tópico y de la exhalación de la mucosa útero-vaginal.



POSICIÓN DEL ÓVULO CHAUMEL EN EL FONDO DE LA VAGINA

Los **ÓVULOS CHAUMEL** son pues unos tópicos vaginales á la vez que uterinos, indicados en todas las afecciones de los órganos pelvianos, tanto para descongestionar estos órganos, como para la aplicación de los medicamentos en la mucosa vaginal y en el cuello del útero.

DEPÓSITOS EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS

DEPÓSITO CENTRAL (Ovulos, Supositorios, Lápides, Bujías Chaumel):

**FUMOUZE-ALBESPEYRES**, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS