

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Boletín Médico-Quirúrgico, Fundador: Tajada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Chornet.

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.

ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable
Ampollas de 5 cc., de 10 cc. y de 25 cc. — Frascos
de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES
TERAPÉUTICAS

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

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

1420

LABORATORIOS CLÍN — PARIS

**POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD**
Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra
ASMA
Catarro — Oposición
y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.
35 Años de Buen Éxito. — Med. Oro y Plata.
H. FERRÉ, BLOTTIERE & Co.
6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS

**SANTAL
RAQUIN**
0 gr. 25
6 á 12 al día

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Enérgico
ANEMIA, NEURASTENIA,
DEBILIDAD, CONVALECENCIAS,
AFECIONES DEL ESTÓMAGO,
DEL INTESTINO Y DE LAS
VÍAS RESPIRATORIAS,
TUBERCULOSIS.

CARNINE LEFRANCQ

Jugo
de Carne
de Buey Cruda
preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerínada.

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

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

VINO AROUD
CARNE-QUINA-HIERRO
MEDICAMENTO-ALIMENTO el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.
Este vino, con base de vino generoso de Andalucía,
preparado en jugo de carne y las cortezas más ricas
de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es
un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis, Anemia
profunda, Menstruaciones dolorosas, Calen-
turas de las Colonias, Malaria, etc.*
28, Rue Richelieu, París en todas farmacias del extranjero

DIGALÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

DIGITAL INYECTABLE

El más manejable de los

DIGITÁLICOS

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

Próximamente TERTULIA MÉDICA

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cligny. — PARIS

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

NÉO-RIODINE

$(C^3 H^6 O^4 I S Na.)$

*Solución acuosa inyectable
de yodo orgánico*



44% de yodo

ACCIÓN

INTENSA

INMEDIATA

Dosis: 2, 3 á 5 c.c. según los casos.

NO PRODUCEN ACCIDENTES DE YODISMO

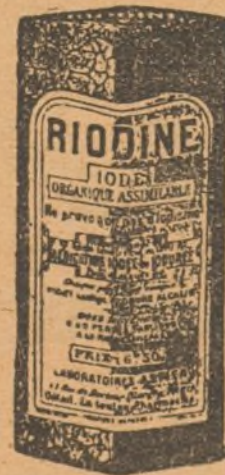
INDICACIONES TERAPÉUTICAS

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

RIODINE

$(C^{18} H^{33} O^3)^3 (IH)^2 C^3 H^5$

*Compuesto químicamente
definido de yodo
orgánico asimilable
en cápsulas*



ACCIÓN

LENTA

DURADERA

Dosis media: 2 á 6 perlas al día

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

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.	J. y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	L. MARCO CORERA Prof. honoris causa del Inst. Rubio.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús Académico de la Real de Medicina.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.	S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.	J. M. DE VILLAVEVERDE Del Real Hospital del Buen Suceso Del Instituto Cajal.
A. FERNÁNDEZ x-interno de la Facultad y Hospitales.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina.
F. LÓPEZ PRIETO Electro-radiólogo. Ex-Médico Titular.			

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES
Secretario de Redacción: F. J. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: La fototerapia en las enfermedades de los ojos, por el Dr. Angel Castresana. — Observaciones sobre el paludismo en Macedonia griega, informe del profesor Dr. D. G. Pittaluga. — Tratamiento radioterápico del cáncer del útero, por los Dres. J. y S. Ratera. — Algo sobre el cólico hepático y su curación, por el Dr. D. Amalio Gimeno y Cabañas. — Bibliografía, por el Dr. Angel Pulido Martín. — Periódicos médicos.

La fototerapia en las enfermedades de los ojos

POR EL

DR. ANGEL CASTRESANA

La luz resultante de la vibración de las moléculas de un cuerpo luminoso, que impresiona á nuestra retina al ser transmitida por el éter luminoso, que llena todo el espacio, tiene en oftalmología un gran interés tanto científico como clínico.

La luz blanca se halla constituida por una agrupación de radiaciones cuya longitud de onda comprende entre 650 y 390 $\mu\mu$ en su parte visible. Si estudiamos su espectro, nos encontraremos con la existencia de radiaciones de mayor ó menor λ que las indicadas anteriormente, y que tienen en nuestra especialidad un enorme interés. Cuando lanzamos un rayo luminoso sobre una prisma procurando que la tangente al ángulo de incidencia sea igual á su índice de refracción al atravesar el prisma, en vez de desviarse hacia su base al emerger, se descompone en sus elementos fundamentales: es decir, da lugar al espectro.

Delante del rojo obscuro se halla una zona compuesta por radiaciones de una longitud de onda tan grande, que no llega á impresionar nuestra retina, pero que pueden ser demostradas por la colocación en esta

parte del espectro de un termoforo: Son las radiaciones caloríficas.

Por detrás de la zona de violeta, existe otra parte del espectro, que se halla constituida por radiaciones de tan corta longitud de onda (menos de 390 $\mu\mu$), que aunque no sean apreciadas por nuestro aparato visual, puede ser demostrada su existencia, por las acciones químicas que producen: Son los rayos actínicos ó ultravioletas.

Si consideramos la constitución del espectro y los estudios experimentales practicados con sus distintas radiaciones de esta manera tan esquemática, llegaremos á la siguiente conclusión: los tres sub-espectros, luminoso, calorífico y actínico, en que podemos subdividir teóricamente el espectro de luz, han sido empleados en nuestra especialidad.

Del sub-espectro luminoso se han usado las radiaciones comprendidas entre las 560 y 410 $\mu\mu$ de λ comenzadas á emplear por Vogt, de Zurich, y dadas á conocer por este autor en sus múltiples trabajos (el primero en 1913). Estos estudios que han sido proseguídos, entre otros, por Affolter, Koby, Heydt, Cavara y nosotros, han dado lugar al empleo de estas radiaciones con fuente de iluminación en oftalmoscopia (Oftalmoskopie in rotfreien Licht), enriqueciendo el capítulo de la exploratoria ocular con un nuevo método más detallista, si es que puede emplearse correctamente esta palabra.

La parte correspondiente del espectro constituida por radiaciones caloríficas y rojo obscuras, ha sido estudiada desde la época de Melloni, comenzando a publicarse trabajos de gran interés científico desde Franz (1862), proseguidos después por Widmark y últimamente, entre otros, por Vogt Ginella, Hans Müller, cuyos trabajos experimentales acerca de la catarata producida por esta clase de radiaciones, son modelo de experimentación y observación clínica.

Descartando de este lugar la división que Schanz hace de la porción ultravioleta del espectro en rayos ultravioletas internos y externos, y circunscribiéndonos solamente a enumerar los trabajos dados a conocer desde la época de Finsen, acerca de la acción de los rayos ultravioletas y violetas en oftalmología, no tendríamos sitio bastante en este corto trabajo, para exponerlos con todo detalle, pues desde los estudios de Martin Roustan, Hertel, pasando por los últimamente publicados de Birch-Hirschfeld y Koeppe, no ha habido casi ningún oculista que no los haya empleado en terapéutica ocular.

Una vez hecho este corto resumen acerca del espectro y su empleo en nuestra especialidad y dado que en este trabajo no vamos a tratar más que la parte correspondiente al violeta y al ultravioleta, dejemos a un lado los otros dos grupos; es decir, el de la oftalmoscopia a la luz libre de rayos rojos y el de las transformaciones que en el globo ocular y, en especial, en el cristalino se producen irradiando con la porción del espectro, constituido por los infrarrojos y rojos oscuros.

Como el asunto de que vamos a tratar encierra puntos de gran interés científico, subdividiremos nuestro trabajo para su exposición, en varias partes.

- 1.^a ¿Qué clase de radiaciones violetas y ultravioletas debemos emplear en terapéutica ocular?
- 2.^a Instrumental necesario.
- 3.^a Técnica de empleo.
- 4.^a Consideraciones clínicas y resultados por nosotros obtenidos.

¿Qué clase de radiaciones violetas y ultravioletas debemos emplear en oftalmología?

En estas líneas expondremos rápidamente los juicios y acciones atribuidos en el globo ocular a la irradiación y estudiados maravillosamente por Schanz y Koeppe.

En los primeros tiempos, el empleo de las radiaciones luminosas como tratamiento en oftalmología, tenía por base el efecto que esta forma de la energía produce sobre los procesos tuberculosos y escrofulosos. Cuando se comenzó a emplear la fototerapia, las técnicas adolecían de varios defectos que hasta la época de Koeppe no fueron solventados satisfactoriamente.

En un principio, comenzó a emplear la energía solar como agente terapéutico, indicando todos los autores el beneficioso empleo de filtros de distintas sustancias que poseían poca permeabilidad para ciertas radiaciones. Este capítulo tan interesante, lo trataremos en el del instrumental, pasando, en este lugar, a exponer rápidamente lo que concierne a la pregunta que encabeza estos párrafos.

Koeppe, que emplea una lámpara de arco para la producción de la luz necesaria para conseguir este objeto, indica necesario producir en las radiaciones ciertas modificaciones, tanto en su calidad como en su cantidad, con el fin de poder emplearlas sin producir molestias ó lesiones que se han comprobado cuando la irradiación ha sido global.

Como la luz de la lámpara de arco es de gran intensidad, nos es necesario el disminuir en lo posible la gran cantidad de rayos luminosos, que como sabemos se halla su *acmé* al nivel de la raya *E*, del espectro de Fraunhofer y que tienen gran poder deslumbrador.

También existen en la lámpara de arco gran cantidad de rayos caloríficos que son peligrosos al ser concentrados sobre el bulbo, y ultravioletas de gran potencia actínica que podrían producir lesiones irritativas en el globo ocular. De todo el mundo es conocido el efecto necrosante que sobre el protoplasma celular producen los rayos ultravioletas cuando son irradiados intensamente; esta acción se produce fácilmente si empleamos las radiaciones cercanas a $130 \text{ m}\mu$ de λ .

¿Cómo podemos obviar estos inconvenientes?

El primer grupo de radiaciones que deseamos eliminar, que son las caloríficas, podemos evitarlas con el empleo de una gran multitud de sustancias.

En primer lugar, el agua absorbe cuando se halla en gruesa capa la mayoría de las radiaciones caloríficas. También es factible de emplear una solución, ya de alumbre al 5 por 100 ó de sulfato ó cloruro de hierro. El sulfato ó acetato de cobre al 20 por 100 produce análogos resultados; pareciéndonos superior a los demás, pues según Koeppe, se puede demostrar con el empleo del espectroscopio, que no solamente se separan las radiaciones caloríficas, sino también las infrarrojas, las rojas oscuras, las rojas claras y hasta la parte del anaranjado, eliminando de esta suerte las probabilidades de irritación iridea, desde el momento que descartamos de la irradiación los rayos infrarrojos.

De esta manera, sólo desde el anaranjado hasta el ultravioleta prevalecen. La gran intensidad luminosa de una lámpara de arco hace que rayos comprendidos entre el anaranjado y el violeta produzcan la sensación desagradable de deslumbramiento. Como estas radiaciones no tienen en fototerapia casi ningún interés y son muy molestas, deben ser eliminadas. ¿Cómo? Por medio del empleo de una solución de violeta de genciana, que sólo deja pasar del espectro luminoso el índigo, el violeta y algo del rojo oscuro. Mas como el rojo oscuro es perjudicial, y como sabemos se puede fácilmente eliminar con el empleo de la solución de sulfato de cobre, uniendo estas dos soluciones, nos encontramos con que sólo el índigo, el violeta y los ultravioletas prevalecen. Koeppe ha usado un filtro de esta naturaleza empleando como fuente luminosa la luz solar.

Nos queda, por lo tanto, indicar el empleo de los rayos ultravioletas. De todos es conocido el límite de visibilidad de las radiaciones del espectro hasta $390 \text{ m}\mu$ de λ .

Las comprendidas entre esta longitud de onda y los de 130, son las que componen la porción ultravioleta.

leta. Consideremos, aunque sólo sea un momento, la división que de los rayos ultravioletas hace Schanz. Este autor las divide en ultravioletas internas, que son las comprendidas entre 390 y 300 $\eta\eta$ de λ , y externas, las que se hallan entre 300 y 130 $\eta\eta$ de λ . Las del grupo externo tienen acción fuertemente irritativa, y, por lo tanto, las descartamos; además, que las lentes que se emplean como condensadores, las detiene siempre que su grosor sea de un centímetro.

Por lo tanto, nos hallamos en este momento frente al grupo de las ultravioletas internas. ¿Son todas ellas aprovechadas en terapéutica ocular? No. El límite á emplear se encuentra en las de 350 $\eta\eta$ de λ , pues las comprendidas entre esta cifra y los 300 $\eta\eta$ de λ , son irritativas, causando la llamada *oftalmía eléctrica*, de Birch Hirschfeld.

Como vemos, sólo podemos emplear las radiaciones comprendidas entre 450 $\eta\eta$ y 350 $\eta\eta$ de λ como límite inferior. Ya hemos dicho que con el uso de una solución de violeta de genciana y de sulfato de cobre, eliminamos hasta las de 450 $\eta\eta$; con el empleo de las lentes descartamos las que se hallan por debajo de 300 $\eta\eta$ de λ ; por lo tanto, sólo nos queda por eliminar las comprendidas entre 300 y 350 $\eta\eta$ de λ . Como el cristal uviol, según Vogt, deja pasar además de una pequeña cantidad de rayos rojos, los ultravioletas hasta de 350 $\eta\eta$ de λ , cuando tiene un grosor de un centímetro, é incluso rayos de menor longitud de onda, aún no nos sirve para filtros, pues con su empleo podríamos producir hondas perturbaciones sobre todo el segmento anterior del globo ocular.

Tenemos una substancia, la esculina, que en solución al 1 por 100 y con un espesor de 3 centímetros, detiene casi todos los rayos ultravioletas, y completamente los comprendidos entre 300 y 350 $\mu\mu$ de λ .

Si la empleamos á más concentración, aumenta su impermeabilidad, llegando hasta interceptar en su camino á todas las radiaciones espectrales incluídas entre 130 y 400 $\eta\eta$ de λ .

El problema está resuelto, añadiendo una pequeña cantidad de esculina á la solución de violeta de genciana y sulfato de cobre; de esta manera llegamos á obtener la porción del espectro conveniente para nuestro uso, pues no se producirán efectos irritativos desde el momento en que tanto los rayos infrarrojos como los ultravioletas productores de la *oftalmía eléctrica* han sido eliminados.

El efecto desagradable de deslumbramiento resultado de la irradiación de la parte visible del espectro (raya E) de Fraunhofer, también ha sido evitada por el empleo de este filtro. Por lo tanto, nos queda una fracción espectral que podemos emplear sin peligro para el ojo, siempre que éste posea su cristalino, pues en los afáticos, como veremos (en el IV capítulo), varían las condiciones de irradiación, y, por lo tanto, el empleo de este tratamiento fototerápico.

INSTRUMENTAL

En todos los tratamientos que comienzan á practicarse, empleando como fuente productora una forma de la energía, en los primeros momentos de su uso,

las técnicas son deficientes, así como también el instrumental.

Si practicamos rápidamente un análisis retrospectivo del instrumental empleado á principios del siglo que corremos, observaremos las deficientes fuentes productoras de luz empleadas, así como las diversas substancias químicas empleadas como filtros.

Citemos algunos de los trabajos á nuestro modo de ver muy interesantes.

En 1902 aparece un trabajo de Maklakow, citado por Birch-Hirschfeld, en el cual indica la luz solar como fuente luminosa, proyectándola concentrada sobre el globo ocular al hacer atravesar las radiaciones solares á través de una lente de 8 dioptrías, usando como filtro una solución de azul de metileno de 1×15.000 ó de 1×5.000 . Hertel, en 1908, empleó el baño de luz en Oftalmología, irradiando la córnea y segmento anterior como una lámpara de cinc cadmio. En el mismo año también empleó la fototerapia como tratamiento de las úlceras serpiginosas de la córnea, irradiando la luz producida por una lámpara de cinc cadmio.

Más tarde, en 1913, Fleming y Krussius emplearon la luz solar en la tuberculosis experimental del ojo del conejo, midiendo los cambios experimentados en su curso, y sentaron como conclusión, entre otras, la de ser el sol de las alturas tres veces más bactericida que el de los valles. En sus trabajos de 1916, Fleming se muestra satisfecho de la fototerapia.

Otro de los autores que empleó la luz solar fué Seidel, en 1917. Irradia de medio á tres minutos con un fascículo de rayos solares que hace atravesar por una cartulina de 10×12 , á la que perfora en su centro con un taladro, teniendo el orificio dos milímetros de diámetro.

Birch-Hirschfeld, en 1920, comenzó á publicar trabajos acerca de la fototerapia en las úlceras corneales. Empleaba una lámpara de arco con concentrador de cuarzo, lente de 20 dioptrías y un cristal «Uviol» como filtro.

Koeppé, que ha recogido y juzgado todos los trabajos de los distintos autores que han tratado este asunto, publicó un extenso resumen de sus múltiples trabajos é investigaciones, en 1919 (*die Diathermie und Lichtbehandlung des Auges*. Verlag von F. C. W. Vogel Leipzig, 1919).

Koeppé que comenzó á emplear la lámpara de Nernts de uso en la lámpara de hendidura, fué poco á poco modificando su instrumental hasta llegar al empleo de una lámpara de arco de proyección. Como filtro empleaba la solución siguiente:

Acetato de cobre.....	150 gramos.
Violeta de genciana.....	0,5 —
Esculina.....	1 —
Agua destilada.....	1.000 —

Se disuelve en agua templada y se filtra.

Más tarde recomendó el profesor Henker el empleo de la siguiente solución:

Kristal violeta B 6.....	0,2 gramos.
Sulfato de cobre.....	100 —
Agua destilada.....	2.000 —
M. y d.	

Como se comprende fácilmente, el empleo de soluciones es molesta y además la estabilidad química puede destruirse, y esto unido á la fragilidad de los recipientes y de su gran tamaño, ha hecho que algunas casas constructoras se dedicaran á fabricar aparatos fáciles de manejar por el práctico, y en que casi todas las dificultades fueran obviadas.

Se han construido varios modelos, de dos de ellos hicimos su descripción y manera de ser empleados en 1924 en nuestra publicación (Oftalmoscopia á la luz libre de rayos rojos, Madrid, 1924), los que pueden ser simultáneamente empleados como fuente productora de la luz para oftalmoscopia con la técnica de Vogt, ya para el empleo de esta forma de la energía, como terapéutica en las afecciones oculares. (Rotfreilampe von Pr. Vogt und Bestrahlungslampe von Pr. Birch-Hirschfeld).

El aparato más empleado en la actualidad para la

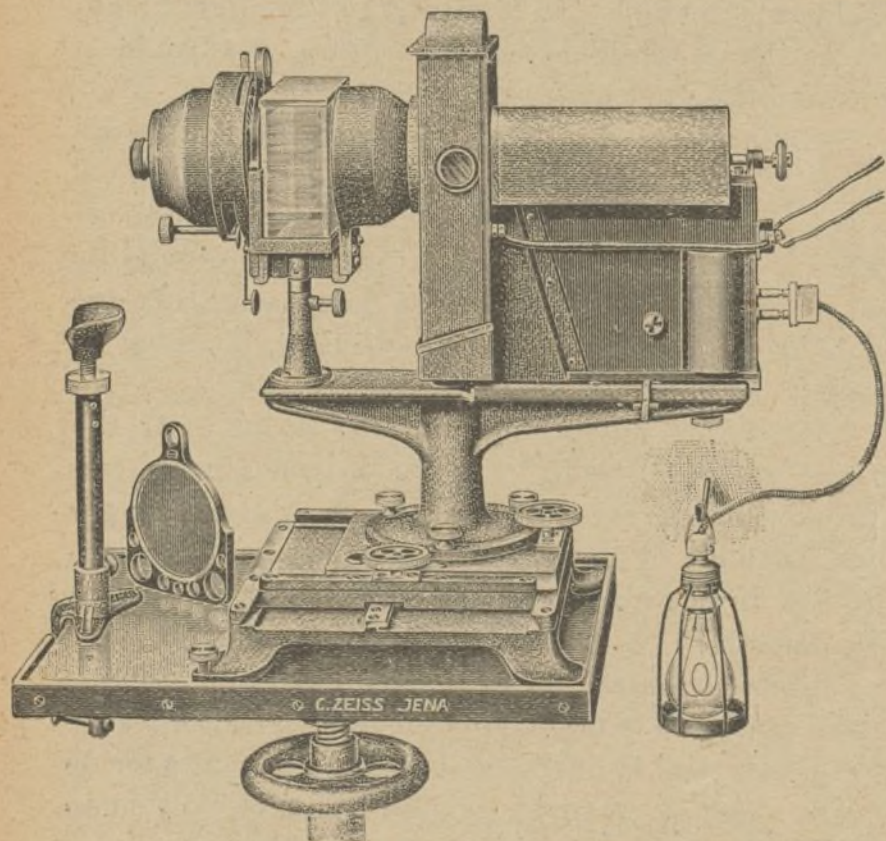


Fig. 1.a

irradiación ocular es el de Koeppel (fig. 1.a). En él se aprecia la existencia de una lámpara de arco de 55 vol-

terior se ensancha y adquiere mayor altura para dejar lugar suficiente á los extremos de los carbones. Como se verá, esto no encierra ninguna novedad. Más por delante de ésta, existe un concentrador primario (podemos decir), que tiene por objeto el hacer que los rayos que salen de la fuente luminosa sean casi paralelos; después de atravesar los rayos el concentrador caen sobre una cubeta de caras paralelas conteniendo agua filtrada. Por delante existe el filtro que al parecer es un vidrio «Uviol», al que se le han incorporado determinadas sustancias para impedir la parte fuertemente actínica del espectro (este cristal ha sido construido por la Casa Schott). Después existe otro concentrador que hace converger los rayos luminosos y actínicos en un punto, y existe otro pequeño concentrador que tiene por objeto producir al nivel de su superficie anterior (externa) una fuerte concentración, dando lugar á que el ojo apenas separado de él reciba fuerte irradiación. Un dispositivo especial nos permite colocar pequeños discos circulares en el centro del haz concentrado para los casos en que sólo el segmento anterior (córnea é iris) queramos irradiar: entre el filtro y el segmento concentrador existe un diafragma iris para graduar la cantidad de rayos y poderlos localizar en un solo punto.

Posee también dos filtros, uno que deja pasar la fracción espectral comprendida entre 450 $\mu\mu$ y 350 $\mu\mu$ de λ y otro, que deja de 500 $\mu\mu$ á 350 $\mu\mu$ de λ .

Si empleamos la técnica de Birch-Hirschfeld usaremos como filtro un cristal «Uviol» que nos permitirá el uso de las radiaciones comprendidas entre 450 $\mu\mu$ y 280 $\mu\mu$ de λ , unidas al empleo de una lente de cuarzo como concentrador.

Como veremos, con el aparato de Koeppel nos encontramos en caso de poder emplear cómodamente y sin peligro la fototerapia; mas, una vez obtenido este instrumental, ¿cómo actuaremos?

Técnica de empleo.—Como de todos es conocida la técnica de empleo de una lámpara de arco, no nos detendremos á describirla, pasando simplemente al uso de ella en terapéutica ocular.

Ya sabemos, desde los trabajos de Schaz y Slo-

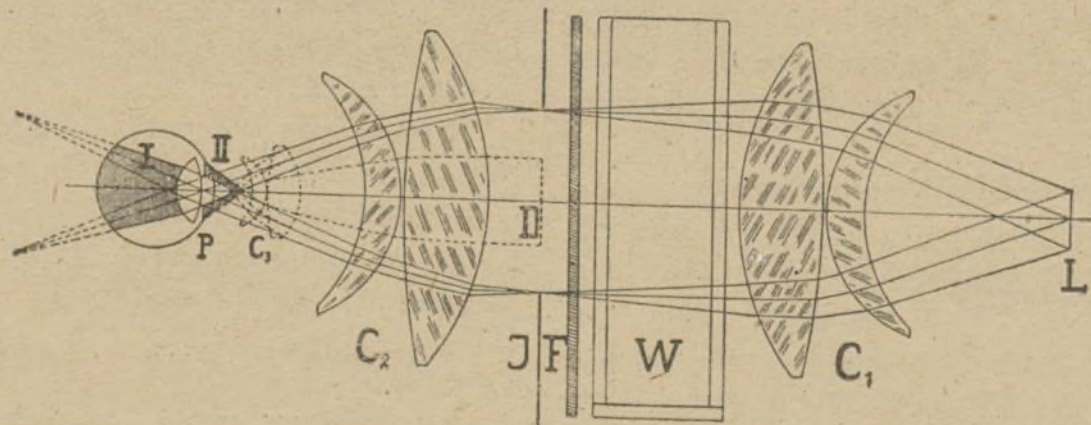


Fig. 2.a.—Concentrador del aparato de Koeppel.

I. Irradiación del fondo.—II. Irradiación del segmento anterior del bulbo.—L Fuente luminosa.—C₁ condensador primero.—C₂ condensador segundo.—C₃ condensador móvil.—W cubeta conteniendo agua.—F filtro.—J Diafragma iris.—D pantalla pupilar.

tios y 5 amperios, con una resistencia de 20 á 45 ohm, según la intensidad de la corriente (150 ó 250 voltios).

Se halla cubierta por una tapa que en su parte an-

ckhausen, que la córnea empieza á absorber los rayos cuya longitud de onda sea menor de 360 $\mu\mu$. Birch-Hirschfeld obtuvo como límite las de 306 $\mu\mu$ de λ .

Las pruebas de Takamine, según Koeppe, no fueron irreprochables. Este autor y Takei dieron, como límite, las de 280 η η .

La cámara anterior tiene como límite de absorción las mismas cifras.

En cuanto al cristalino, generalmente se dan cifras muy extremas, mas podemos pensar que la permeabilidad del cristalino oscila entre 400 η η y 375 η η de λ . De los rayos azules se absorben casi de 0,6 á 0,9, y, por lo tanto, sólo una pequeña fracción de la irradiación total llegará al fondo del ojo; mas dada la fuerte intensidad de la luz de la lámpara de arco, siempre llegarán á las membranas profundas alguna porción de rayos ultraviolados, violeta é índigo.

Una vez esbozada esta selectividad de los medios oculares respecto á la absorción de las radiaciones espectrales de corta longitud de onda, veamos cómo hemos de actuar con el aparato de Koeppe, para irradiar en sus debidas condiciones ya el segmento anterior, ya el fondo del ojo.

Una vez el enfermo sentado ante el aparato y después de apoyada su frente y mentón en el estativo para ese uso construído, veamos la diferencia de técnicos, según la parte á irradiar.

Si observamos la fig. 2.^a, fácilmente comprendemos la marcha de los rayos dentro de los distintos concentradores. La fuente luminosa L envía rayos divergentes, algunos de los cuales caen dentro de los límites del concentrador C, compuesto de un menisco y una lente biconvexa. El poder dióptrico de éstas está calculado para que al atravesar los rayos de éstas dos primeras lentes, salgan al emerger casi paralelas. Como las caras de la cubeta W son paralelas, los rayos al atravesar, ya del aire al agua, ya del agua al aire, no sufren ninguna desviación por caer prácticamente perpendiculares á la cara de inmergencia. Después de atravesar este dispositivo llegan al filtro F que será el número 1 (que deja travesar los rayos de 450 η η á 350 η η) ó el núm. 2 (que deja atravesar una parte mayor del espectro radiaciones de 500 η η á 350), si es que deseamos practicar tratamiento fototerápico del segmento anterior.

(Se continuará.)

SOCIEDAD DE LAS NACIONES

ORGANIZACIÓN DE HIGIENE

Ginebra, Septiembre de 1924.

OBSERVACIONES SOBRE EL PALUDISMO EN MACEDONIA GRIEGA

INFORME DEL PROFESOR

DR. D. G. PITTALUGA

El Dr. Pittaluga nos ha remitido su informe á la Sociedad de las Naciones, para que tengan conocimiento de él los lectores de EL SIGLO; por nuestra parte, sentimos no poder publicarle íntegro por su gran extensión y por eso hemos extractado de él todo lo que hace referencia á datos de interés general.

Toda la Macedonia griega se caracteriza por un suelo que

absorbe difícilmente el agua, de manera que los charcos y lagunas que se forman se mantienen largo tiempo. Además, en la época actual, las condiciones de habitación son deplorables, á consecuencia de la inmigración de cientos de miles de griegos que han sido expulsados de Turquía y que en su mayoría no han podido llevar en su peregrinación ni muebles ni haberes, de forma que en casas improvisadas de madera, que tienen unos 10 metros de longitud y constan de una sola cavidad, sin otros tabiques que los que hacen á veces los habitantes con trapos, se albergan muchas familias, y en total, más de cien individuos. En otras casas, aunque mejor acondicionadas, existe entre el cielo raso y el tejado un desván, que es un excelente albergue de anofeles. En las casas más acomodadas los establos están separados de la vivienda, si bien no á mucha distancia; en cambio, en otras casas, los establos forman parte de la misma vivienda y hasta no es raro que se alberguen algunos animales en las mismas habitaciones que las personas.

En la mayoría de los charcos ó lagunas que la Comisión ha tenido ocasión de examinar ha encontrado anofeles. En otros no los ha encontrado, pero se sabe por informe de los médicos de la localidad, que han existido; por último, en algún que otro caso los pantanos se hallaban petrolizados, pero estas medidas de higienización han alcanzado todavía muy poco desarrollo. Tampoco faltan pueblos situados á 600 metros de altura ó más sobre el nivel del mar, en los que el paludismo es muy abundante. Parece ser que en estos pueblos se debe el paludismo á la costumbre que tienen los habitantes de construir depósitos de agua que dejan helar en el invierno, para vender luego el hielo en Salónica por el verano, y el residuo que queda de este hielo, fundido durante los meses de calor, constituye un gran criadero de anofeles. En los valles ocurre que el agua subterránea abundante emerge en los lugares deprimidos, pero queda debajo del humus, y por eso en estos casos es extraordinariamente difícil descubrir los depósitos de anofeles.

No se poseen datos de morbilidad y mortalidad antes de 1913, fecha de la anexión de Macedonia á Grecia. Después, esta región ha sido teatro de batalla en la gran guerra, y, por último, en 1922, con motivo de la gran inmigración, se vió la región plagada de cólera, tifus exantemático, fiebre recurrente, y, por último, de paludismo, que adquirió caracteres nuevos, de los que hablaremos en seguida.

Según dice en su informe el Dr. Copanaris, director general de Higiene del Ministerio de Asistencia Pública de Grecia, Macedonia es uno de los focos principales de paludismo del Sudeste de Europa. Insiste además en dicho informe en que este paludismo no ha adquirido los caracteres de malignidad que ahora le distinguen hasta los sucesos de 1913 y en que el cambio se debe atribuir en especial á la importación de virus, especialmente á las formas estio-otoñales (pl. praecox ó falciparum, laverania malariae). El doctor Pittaluga está conforme con la fecha en que se ha operado el cambio, pero no con la afirmación de que éste se debe á la importación del virus. Hasta 1913 y principios de 1914 predominaba el tipo crónico con escasez de accesos agudos. En verano de 1915 hubo una gran inmigración, de más de 300.000 griegos y de ellos el 95 por 100 traían gérmenes de paludismo adquirido en sus países de origen, con lo que se agudizó la endemia, para calmarse algo á partir de 1917 hasta 1922 en que hubo una nueva é importante inmigración. Por lo que se refiere á los hematozoarios encontrados, advierte Copanaris que en 1913/14 predominaba el tipo de las tercianas benignas, y en cambio á partir de 1915 empezaron á aumentar los casos de terciana maligna predominando sobre los de pl. vivax. Coincidiendo con esta varia-

ción en el germen varió también la época en que se presentaba el máximo de casos, pues de los meses de Mayo y Junio en que ocurrían en los años 1912/14, pasó á aparecer en Septiembre y Octubre en los años siguientes. Supone Copanaris que esto se debe á la importación de pl. falciparum y el cruce de las dos razas explicaría la malignidad de la pandemia de 1916.

Hasta aquí el informe de Copanaris. Naturalmente que en la actualidad no se pueden comprobar los datos referentes á 1913/14 puesto que los accidentes de la guerra han modificado todo después, pero por lo que se ha observado en ocasiones posteriores hay motivo para dudar de que sea cierta la conclusión de la importación del virus por los inmigrados. Las tropas que han contraído la enfermedad por los años 1916/17 se han infectado en el sitio mismo. Por otra parte, las fuentes indígenas de parásitos han sido la verdadera causa ó por lo menos las que han desempeñado un papel predominante en la explosión epidémica de 1922/23. Apoya el Dr. Pittaluga esta última afirmación en los datos siguientes: 1.º Durante quince días que se tiene en cuarentena á los refugiados en el campamento de Karaburum, incluso en las épocas en que las recidivas son más frecuentes, no se observa arriba de un 5 por 1.000 de recidivas. 2.º Suponiendo que se conservase esta misma cifra durante todo el año, habría entre los refugiados un 12 por 100 de palúdicos y esta cifra corresponde en efecto con la que se presenta en los hospitales que se surten de enfermos de los campamentos de refugiados. 3.º Si bien es cierto que todos estos refugiados estaban sometidos desde el mes de Mayo á tratamiento profiláctico de 50 centigramos diarios de quinina, también lo es que en las regiones más gravemente afectas de paludismo aun siendo la población de refugiados bastante menor, la proporción de enfermos era cinco veces más elevada y la mayoría de ellos padecían formas primitivas ó interpretadas como tales por los médicos que los asistían. 4.º No se han determinado índices esplénicos exactos, pero los médicos afirman que por regla general en los refugiados recién llegados no se presentan con frecuencia los bazo grandes. 5.º Cuando estalla un gran brote epidémico padecen los indígenas y los refugiados, pero en los últimos la frecuencia de casos es mayor y la gravedad más acentuada, dato que no se aviene con la suposición de que existiese una inmunidad ó adaptación (valgan las palabras) al virus que ha provocado la explosión de la epidemia. 6.º Los médicos de los campamentos y de las ciudades visitadas por la Comisión convienen en que la mayoría de los refugiados de los últimos años se han infectado en la misma Macedonia y en que las infecciones de pl. falciparum existían en este país mucho antes de la llegada de los refugiados, hecho que ha quedado perfectamente comprobado por los informes de los ejércitos de guerra de Salónica (1916/17). Por consiguiente es probable que las fuentes indígenas de parásitos, habituados á los medios locales humano y anofelino y debilitados por este hábito, hayan adquirido virulencia nueva á consecuencia de la llegada de las grandes masas de nuevos refugiados. No cabe duda por lo demás de que en determinados casos ha habido importación de nuevos gérmenes por los refugiados mismos y que esta importación ha tenido que desempeñar algún papel en la agravación de la situación. Durante la visita del profesor Pittaluga había en el hospital del campamento de Karmankoj, en el que sólo se reciben enfermos palúdicos, unos 250 maláricos, 15 de los cuales se consideraban como casos de infección primitiva, si bien afirma Pittaluga que algunos de ellos le parecían tener un bazo demasiado grande para tratarse de primitivos. En tres meses pasan por este hospital 1.500 á 2.000 palúdicos y esto en una

población de unos 15.000 habitantes. En el campamento de Tumba, la epidemia de Julio á Octubre ha ocasionado 700 muertes en 10.000 habitantes, la mayoría de los cuales se habían infectado allí mismo. En Langada la mortalidad ha sido de 60 por 1.000 y la mitad de los que iban á bañarse allí quedaban afectados de paludismo. En Janitza, el paludismo endémico ha sido siempre muy grave, incluso bastante tiempo antes de la llegada de los refugiados, pero á los pocos meses de ésta hubo una gran explosión de la enfermedad. Al año siguiente, los médicos habían observado que había un mes de retraso aproximadamente en la explosión de la enfermedad.

No se tienen datos precisos acerca de la frecuencia de las formas malignas de fiebre tropical y las de tercianas benignas; solamente se sabe que las formas malignas han aumentado mucho y que el acmé de la epidemia se encuentra en los meses de Agosto á Septiembre.

De la investigación del índice esplénico hecha en Janitza en 91 niños, resulta que los niños indígenas de familias acomodadas que habitan en los barrios altos de la ciudad dan un índice nulo, que los niños de familias refugiadas que llevan, por lo menos, diez años en dicha población, algunos de los cuales han nacido en la misma, dan un índice de 76 por 100, y los niños de familias recién refugiadas dan un índice de 45 por 100. La mortalidad de los niños de Langada es muy elevada. En los pueblos aseguran los médicos que se encuentran gran número de niños con bazo grandes.

Las formas clínicas de infección que se observan en estos lugares son muy variadas. Son frecuentes los casos de formas biliosas hemoglobinúricas. La mayoría de estos casos recaían en enfermos que habían tomado quinina de una manera irregular y solían agravarse si se continuaba el tratamiento por la quinina. En los hospitales de Salónica se continuaba la administración de quinina y la mortalidad alcanzaba al 50 por 100. Son también bastante frecuentes las formas de infección palúdica persistente, sin caquexia y con tratamiento nulo ó deficiente. En cambio, los casos de caquexia palúdica son poco frecuentes á pesar de la alimentación deficiente. Tal vez este resultado se debe interpretar con cautela, pues muy bien puede depender de un proceso ó de selección realizados por las epidemias de los dos años últimos cuya mortalidad ha sido muy elevada. Ahora bien; como quiera que estas epidemias han atacado gravemente á los refugiados, esto sería una prueba más de que éstos refugiados no tenían resistencia especial alguna á la infección. También se han observado algunos casos especiales de interés clínico, especialmente una mujer con distrofia mixodematosas. No se conoce la proporción de cretinismo en la población de Macedonia fuertemente atacada de paludismo. También se ha observado otro caso de polineuritis postpalúdica, que al parecer ha mejorado mucho con una quinización intensa (3 gramos diarios durante quince días ó más). En los niños se han presentado casos de esplenomegalia enorme y caquexia, que hizo pensar en leishmaniosis; el resultado de la punción del bazo fué negativo. Por último, aparte de las formas hemoglobinúricas, hay toda clase de formas perniciosas, especialmente en la segunda mitad de Julio y en Agosto; suelen predominar las formas disenteriformes y coleriformes.

EL ANOFELISMO Y SUS RELACIONES CON LAS AGUAS SUPERFICIALES. ADOPCIÓN DE MEDIDAS PEQUEÑAS Y GRANDES CONTRA EL PALUDISMO. OTRAS MEDIDAS CONTRA LOS MOSQUITOS.

Por lo que se refiere al anofelismo local de las regiones visitadas en relación con las aguas superficiales, podemos

distinguir: a), la situación en los campamentos de refugiados; b), la situación en las poblaciones; c), la situación en los pueblos y en el campo.

a) Por lo que se refiere á los campamentos de refugiados, hay que hacer constar que los más importantes de ellos se encuentran en regiones en las que el anofelismo era ya considerable antes de crearlos; en otros, los anofeles han procedido de algunas casas y cabañas situadas en las inmediaciones, pero este anofelismo ha aumentado en proporciones alarmantes, desde el momento en que se instalaron los campamentos, y la población de los mismos, mal acostumbrada, dió lugar á que se estancara el agua en las cunetas y en innumerables charcos. Las medidas tomadas después consistentes en su mayoría en transformar los canales de desagüe en conducciones cerradas subterráneas y recibir con cemento los lechos de los canales de alguna importancia, así como en la petrolización realizada dos veces por semana con dispositivo de gota á gota, han comenzado á dar ya algunos resultados para la destrucción de las larvas. Se encuentra, sin embargo, todavía el *a. maculipennis*, pues las medidas contra las larvas no se han empezado á practicar en su mayoría hasta la primavera de 1924.

En cuanto á los mosquitos adultos la lucha se reduce á la fumigación que se hace cada veinte días, empleando 10 gramos de azufre por metro cúbico de capacidad de la habitación. La Comisión no ha encontrado anofeles en los campamentos, pero advierte que la inspección se ha hecho muy de prisa. No se habían tomado medidas de protección mecánica.

b) En las ciudades existía el anofelismo debido á dos orígenes: uno, los charcos y pantanos existentes en las inmediaciones de cada ciudad; otro, los pozos, estanques y depósitos que existían en los jardines, patios y corrales de muchas de las casas en el interior de la ciudad misma. No existían medidas de protección mecánica, en algunas ciudades no se tomaba protección alguna, en Langada había dos equipos encargados de la protección que solían hacer una petrolización irregular. Además, se habían hecho fumigaciones dentro de las casas desde el mes de Febrero de 1924.

c) En los pueblos y en el campo el anofelismo es muy intenso, las cabañas de los labradores y de los pescadores albergan generalmente gran cantidad de anofeles. No existen medidas de protección.

d) Datos complementarios: 1.º Especies de anofeles. En todas las regiones visitadas se ha encontrado exclusivamente el *a. maculipennis*, que aquí como en el resto de Europa debe ser considerado como el principal vector del paludismo. Según referencia de los médicos de la localidad, se han encontrado en otros sitios *a. bifurcatus* y *superpictus*. Invernación. La Comisión no ha podido comprobar por sí misma nada referente á ese punto, pero parece que en las casetas de los campamentos se han observado de cuando en cuando durante el invierno hembras de *a. maculipennis* y que la primera generación del año 1924 haya nacido á fines de Abril. 3.º Relaciones de los anofeles con el ganado. Los establos escasean todavía en Macedonia griega y las cochiqueras carecen de puerta y tienen varios orificios en el techo, de manera que no son convenientes para albergar los mosquitos. 4.º Relación del tipo de habitación con la presencia de anofeles. La Comisión ha encontrado anofeles en el interior de algunas casas, generalmente en habitaciones oscuras y no habitadas. En las casas modernas bien blanqueadas la cantidad de anofeles es menor, pero este dato no se puede generalizar.

PROFILAXIA POR LA QUININA, TRATAMIENTO DE LOS ENFERMOS Y DE LOS PORTADORES DE VIRUS, ORGANIZACIÓN DE LA LUCHA CONTRA EL PALUDISMO, ESTACIONES ANTIPALÚDICAS, MÉDICOS, PERSONAL SUBALTERNO, HOSPITALES, ETCÉTERA.

El Gobierno griego ha adoptado la medida de administrar, tanto á los refugiados como á los indígenas habitantes de las regiones más atacadas, 50 centigramos diarios de bisulfato de quinina que se deben tomar en dos dosis de 25 centigramos. Pero, en general, en los campamentos se acaba por tomar los 50 centigramos de una vez al día y en los pueblos y en las ciudades donde no es personal técnico el encargado de la distribución, se dan, á veces, á cada persona las dosis correspondientes á una semana ó más para que las vaya tomando, sin vigilar luego si lo hace ó no. Cuando se trata de niños se les dan 10 centigramos por año de edad al día. En opinión del profesor Pittaluga no corresponde esta manera de proceder á la circunstancia en que se encuentra la Macedonia griega y es hasta contradictorio considerar á los refugiados como portadores de virus y, sin embargo, darles dosis que parecen ir encaminadas á evitar una infección local. Ciertamente que los 50 centigramos diarios contribuyen á impedir las recidivas, á conservar á los portadores de virus en buenas condiciones clínicas, á disminuir el tanto por ciento de éstos que llevan gametos en la sangre y, por consiguiente, la infección de los anofeles en la localidad. Se comenzó á dar la quinina el día 1.º de Mayo y había el propósito (cuando la Comisión visitó la región), de continuar la administración hasta Octubre. Esto requiere 90 gramos de quinina por habitante y es evidente que con la mitad de esta dosis, pero aplicada para un tratamiento á fondo de todos los indígenas ó refugiados que se sospechase ó demostrase que eran portadores de gérmenes, habría dado mejores resultados, curándolos y evitando de este modo definitivamente el peligro que de su presencia resulta. Con la mitad ó menos de gasto los resultados hubieran sido, por lo menos, iguales. La administración de la quinina, de la forma que se hace en Grecia con fines profilácticos es insuficiente para curar á los portadores de virus y puede dar lugar á una persistencia peligrosa de éste y á la creación de razas quinino-resistentes.

La organización, la preparación y la remuneración del personal encargado de la lucha antipalúdica constituyen en Grecia un problema muy importante. Las instituciones que han contribuido hasta la fecha á esta lucha, son las siguientes:

La «Liga Griega para la Lucha contra el Paludismo».

Instituciones públicas extranjeras ó internacionales como el «Comité Central de Obras de Socorro á los Refugiados», la «Delegación en Salónica de la Alta Comisaría de la Sociedad de Naciones para los Refugiados del próximo Oriente», «La Cruz Roja Americana», el «Auxilio Americano al próximo Oriente», la «Sección del Paludismo» del Ministerio de Trabajos Públicos de Atenas que funciona desde hace varios años bajo la dirección del Dr. Cardamatis, el «Departamento de Higiene Pública» en el Ministerio de Higiene y de Previsión sociales, dirigido por el doctor Copanaris.

De todas ellas, hasta muy recientemente la última ha sido la única que ha tenido á su cargo la lucha verdadera contra el paludismo; las primeras solamente podían contribuir con la propaganda, la educación, los estudios científicos y el rendimiento de medios económicos, dinero ó medicamentos. Los recursos de personal y económicos con que contaba el Departamento de Higiene Pública eran muy escasos y no se han ampliado más que en la medida neces-

ria estrictamente para atender á los refugiados; resulta más que justificada la situación actual de la lucha contra el paludismo, á pesar de los esfuerzos más laudables hechos por parte del personal técnico.

Algunos hospitales tenían un pequeño laboratorio destinado á los análisis de sangre; en otros era preciso enviar las preparaciones al Laboratorio central del Gobierno. Algunos médicos hacían este examen por sí mismos. En Langada, que es una región muy palúdica, correspondían á cada médico varios miles de refugiados; en Janitza correspondían á cada médico 3.000. Con esta sobrecarga de trabajo, los resultados tenían que ser forzosamente malos.

El tratamiento de los palúdicos se hacía con arreglo á criterios personales sumamente diversos. En unos sitios se empleaban con frecuencia las inyecciones de clorhidrato de quinina, generalmente á la dosis de dos inyecciones de un gramo en el día; en otros se administraba solamente la quinina al interior. El Dr. Mousseos empleaba un tratamiento con quinina, azul de metileno y estricnina, que provocaba en algunos casos crónicos con esplenomegalia brotes agudos de fiebre. También se empleaban las inyecciones intramusculares de quinina con uretano, disueltas en 2,5 c. c. de agua. En algunos hospitales se administraban dosis elevadas, hasta de 3 gramos de sulfato de quinina al día; en otros se empleaban dosis más moderadas.

Recientemente se ha organizado un servicio completamente nuevo, creando tres inspectores especializados que tendrán á sus órdenes 100 equipos antipalúdicos, constituidos cada uno por un estudiante de los últimos cursos de Medicina que habrá pasado antes unas semanas en un Laboratorio de Higiene de Atenas ó de Salónica, un ayudante ó enfermera y personal subalterno constituido por seis á diez obreros especializados. La misión de estos equipos consistiría en descubrir los casos de portadores de virus, extraer la sangre, realizar las medidas de la lucha antianofelina y especialmente antilarvaria, á las órdenes de los médicos de los departamentos y bajo la vigilancia de los tres inspectores. Nada se puede adelantar todavía de los resultados de esta organización.

CONCLUSIONES

La gravedad del problema que ha planteado en Grecia la llegada de más de un millón de refugiados, justifica y excusa la deficiencia de los servicios antipalúdicos, debiendo advertir que los esfuerzos de los jefes de Sanidad son dignos de los mayores elogios, pues además del paludismo han tenido que luchar contra el tifus exantemático, la fiebre tifoidea, la fiebre recurrente y el cólera, y gracias á una vigilancia cuarentenaria bien dirigida, ha librado á toda Grecia, y en especial á los refugiados, de epidemias mortíferas. El Gobierno griego no ha podido organizar la lucha antipalúdica sobre bases científicas como hubiera debido hacerlo, á consecuencia de preocupaciones sociales y políticas, y es lamentable porque en Grecia hay sabios bien conocidos en todo el mundo por sus estudios acerca del paludismo y perfectamente capaces de esta tarea, pero necesitaban libertad de acción y medios económicos. En la actualidad se tiende á unificar los servicios antipalúdicos y se han concedido cuatro millones de dracmas de los 30 que pedían con razón las autoridades sanitarias. Por lo que se refiere á la organización de esta lucha, conviene hacer las observaciones siguientes:

1.^a Las instituciones, dispensarios y laboratorios destinados á la lucha antipalúdica deben disponer de un mínimo de aparatos y de confort compatibles con la tarea penosa que les está encomendada: investigaciones técnicas, descubrimiento y busca de los portadores de virus, persuasión

y propaganda. Entiende el Dr. Pittaluga que á los que como él han hecho este viaje como miembros ó delegados del Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones, deben poner de manifiesto la disparidad existente entre la escasez de medios que padece Grecia y la abundante provisión con que cuenta Yugoslavia, que acababan de visitar.

2.^a Es preciso remunerar mejor al personal, aunque sea reduciendo su número al indispensable para las tareas previstas, y asegurarle la estabilidad en los cargos, por lo menos durante un tiempo determinado, para que no se vea en la necesidad de buscar otras fuentes de ingresos.

Por lo que se refiere á los equipos antipalúdicos que se intenta crear, es preciso tener en cuenta que se va á exigir á los estudiantes una ocupación que requiere estudios especiales y que los entretendrá mucho, por lo que no se decidirá á ella con la decisión indispensable para un resultado satisfactorio, á no ser que se les asegure para después de terminada su carrera la permanencia de esta actividad para la que se especializaron. El período de aprendizaje de algunas semanas (á veces se dice que quince días), á que se los piensa someter en los laboratorios de Atenas ó de Salónica, es evidentemente insuficiente. La colaboración de los estudiantes es excelente, pero no se les debe encomendar la decisión de las medidas á tomar que debe correr á cargo de los jefes responsables y expertos. Los tres inspectores previstos son insuficientes; sería preferible aumentar el número de éstos y disminuir el de equipos.

3.^a Conviene organizar la campaña sobre una base científica, desde el punto de vista estadístico y demográfico; desde el entomológico, haciendo intervenir en la campaña á un zoólogo ó entomólogo; parasitológico y epidemiológico, formalizando el estudio y la determinación de las especies de parásitos y su proporción en las distintas épocas y colectividades; clínico, farmacológico y terapéutico, haciendo que los médicos de hospitales de gran experiencia celebren reuniones, conferencias, discusiones, cuyas conclusiones servirían de guía á los demás compañeros, sin entorpecer su libertad de acción; profiláctico, aplicando en cada circunstancia de ambiente y de tiempo los métodos que pueden rendir el máximo de resultado con el mínimo de gasto.

4.^a Hay que reconocer que en Macedonia, el problema de la colonización agrícola de las dos grandes llanuras del Struma y del Vardar, requiere la solución previa del problema del paludismo, mediante medidas de gran saneamiento que son medidas agrícolas y sanitarias dirigidas siempre por el técnico especializado que intervendrá constantemente con toda su autoridad y con todos sus conocimientos, aplicando los recursos subsidiarios indispensables para evitar la infección de los obreros primero y de los labradores después.

Ha llegado para Grecia el momento de plantear la concesión y la iniciación de estos grandes problemas de saneamiento en los valles bajos del Struma y del Vardar y esto obliga especialmente á la coordinación de los esfuerzos económicos y técnicos del Estado para la lucha contra el paludismo.

Tratamiento radioterápico del cáncer del útero (1)

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

A fin de acelerar la regresión del carcinoma después de la irradiación y como preparación la más eficaz en este sentido, debe de hacerse el día antes, como lo he-

(1) Véase el número anterior.

mos visto practicar en la clínica de Erlangen y en la de Frankfurt, la cuprolisis mediante la cual es introducido cobre en todo el tejido carcinomatoso, tanto por vía electrolítica como cataforésica, habiéndose demostrado el seleniato de cobre como la combinación más conveniente.

La acción de la cuprolisis se manifiesta en una regresión del tumor mucho más rápida después de la irradiación, pues se verifica aproximadamente en la mitad del tiempo que cuando sólo es realizado el tratamiento Roentgen, siendo también más rápida la cicatrización y la formación de tejido normal, y mostrando la estadística que en casos de la misma naturaleza, el resultado final es un tanto por ciento esencialmente más elevado de curaciones clínicas provisionales que en los casos irradiados sin cuprolisis. En cambio, hay que tener cuidado con la dosificación, pues el tejido cuprificado es cerca de un 20 por 100 más sensible á la acción de los rayos Roentgen, por lo cual, y después de ella, aparece la reacción en la piel con cerca de un 20 por 100 menos de dosis.

La razón del beneficio producido por la cuprolisis, radica en varias causas; en primer lugar, son introducidas partículas de cobre en los tejidos, las cuales actúan como irradiadores secundarios, tanto por la irradiación propia como por la difusa que provoca, y además, estas partículas de cobre y sales de cobre actúan como poderosos desinfectantes, actuando el cobre sobre las células tóxicamente, siendo probable que las células malignas sean más sensibles contra él que las de tejido conjuntivo, pudiendo obrar la acción oligodinámica del cobre, no muy aclarada todavía, como estímulo de las células conjuntivas.

Los peligros de la cuprolisis son, por una parte, una sobredosificación, pudiendo en este caso aparecer necrosis, sobre todo en la periferia del anodo, y otro la existencia de lesiones renales, que puede agravar, razón por la cual se impone un análisis de orina antes de proceder á ella.

El tratamiento Roentgen consiste en llevar á la profundidad y desde diferentes puntos de entrada la dosis de 100 á 110 por 100 de la H. E. D. en todo el territorio de extensión del carcinoma, si se le quiere atacar con resultado, pues todos los casos en los cuales fué medida exactamente la dosis durante la irradiación, mostraron una destrucción y una desaparición del tumor carcinomatoso.

Sin embargo, hay que tener muy en cuenta el estado general con el que llegan las enfermas al tratamiento; pues una contraindicación absoluta la forma aquél en el que las enfermas tienen un número de leucocitos por debajo de 2.500 con linfopenia simultánea y un contenido de hemoglobina por debajo del 40-35 por 100, pues un cuerpo con tal fórmula sanguínea no resiste las alteraciones generales de la irradiación Roentgen, y en los casos raros en que los resiste, no puede, sin embargo, realizar después la necesaria construcción de tejido sano en el sitio del carcinoma, para su curación. Esta razón y la de que el organismo tenga todavía fuerzas generales suficientes para que vengan en auxilio de la acción producida por las radiaciones, es

la que explica esos casos de resistencia injustificada é inexplicable de que habla el Dr. Parache, y que los interpreta diciendo que en estos casos es insuficiente el auxilio de las fuerzas destructoras que el organismo posee contra el cáncer, y que moviliza y estimula la radioactividad.

La radiación no moviliza ni estimula ninguna fuerza, sino que solamente lo que hace es *aniquilar la capacidad de vida de la célula carcinomatoso*, estando después á cargo de estas fuerzas generales la *demolición de ella y la eliminación de los productos de destrucción del cuerpo*, y la *formación de tejido sano en el sitio del neoplasma*, y sólo cuando estas fuerzas biológicas faltan es cuando fracasa el tratamiento radioterápico.

Un punto al que no hay que dejar de prestarle atención es el relativo al *raspado ó la escisión de prueba*, las cuales, según Wintz, no son inofensivas, influyendo desfavorablemente en el resultado definitivo, por lo cual aconseja abstenerse de ellas en los carcinomas de cuello claramente desarrollados, en los que se puede sentar el diagnóstico con seguridad casi absoluta también sin escisión de prueba.

Aun cuando Wintz mismo confiesa que no puede aducir una demostración científica que explique esta acción perjudicial, sin embargo, ha hecho tal número de observaciones que cree en la certeza de su suposición, la cual explica por las razones siguientes:

1.º Para la reacción de tejido carcinomatoso y su periferia sana que ha de irradiarse, juega indudablemente la *infección* un gran papel, pues los carcinomas reblandecidos, supurados é infectados, sobre todo, tienen en general un pronóstico peor, y por la escisión de prueba es hecha una herida y la infección, latente hasta entonces, experimenta por ello fácilmente una gran propagación, porque *frecuentemente la barrera leucocitaria es rota con ella*.

2.º De la estadística resulta que, entre los carcinomas en los cuales fueron realizadas mayores escisiones de prueba (también en carcinomas mamarios), la *metastatización por vía sanguínea fué más frecuente*.

3.º La escisión de prueba es un *ataque á la unión celular del carcinoma*, mediante el que se ejerce un estímulo sobre el tumor, habiendo observado Wintz casos en los cuales apareció un rápido crecimiento unido á ella.

Sin embargo, habrá casos de carcinoma del cuello en los que no haya más remedio que hacerla y con tanta mayor razón cuando se trate de carcinomas del cuerpo del útero, en los cuales el raspado es casi siempre necesario. Pero en todos los casos no debe de hacerse tanto el raspado como la escisión de prueba, sino después de una madura reflexión y acelerando entonces todo lo posible la exploración histológica, para hacer seguir lo antes posible la irradiación á la intervención.

Una acción mucho más perjudicial que la escisión de prueba la tiene el *vaciamiento*. La estadística muestra que los casos tratados con vaciamiento antes de la irradiación Roentgen llevan un curso y un resultado final esencialmente más desfavorable que los irradiados sin este tratamiento previo, habiendo visto Wintz am-

pías invasiones del tumor en el parametrio rápidamente progresivas, después de tal procedimiento.

De la misma opinión es Döderlein, el cual observó después de sencillas escisiones de prueba, rápidas agravaciones y extensiones del carcinoma, haciendo Döderlein esta observación con motivo de 57 casos tratados por él con radium, de recidivas de operaciones hechas en otras clínicas, y ninguno de los cuales vivió cinco años después del tratamiento. Döderlein compara la operación, en estos casos de recidivas locales, á una escisión de prueba y dice que si ya pequeñas incisiones pueden hacer «indómitas» las células carcinomatosas, es fácilmente comprensible que alteraciones biológicas de estas células á consecuencia de la intervención operatoria motiven esta conducta desfavorable frente al ulterior tratamiento radiante, y en este sentido ha hecho notar desde hace años el peligro de la operación en el carcinoma y cree, por los resultados obtenidos con el tratamiento radioterápico solo, que en el porvenir estará todavía más justificado que actualmente rechazar el tratamiento operatorio allí donde el carcinoma, como ocurre en los casos ginecológicos, es accesible al tratamiento radioterápico.

Una vez hecho el tratamiento roentgenterápico, debe de ponerse inmediatamente á las enfermas en condiciones de que recobren lo más rápidamente posible las fuerzas, mediante una estancia en un clima de altura, por lo menos de 1.000 metros sobre el nivel del mar, y mediante una cura intensiva por medio de preparados arsenicales, de los cuales hoy por hoy parece ser la arsacetina el que reúne mejores condiciones y cuyo modo de empleo fué expuesto ya por nosotros en esta Revista (20).

Resumiendo, y como conclusión de todo lo que hemos expuesto, podemos decir lo siguiente:

1.º El tratamiento radioterápico del cáncer del cuello y del cuerpo del útero puede hacerse por medio de las sustancias radioactivas y los rayos Roentgen.

2.º Dentro de esto, y debido á las condiciones técnicas de producción y modo de aplicación de cada una de estas fuentes de rayos, los rayos Roentgen tienen una indudable ventaja en este tratamiento, frente á las sustancias radioactivas, por permitir atacar extensiones de tejidos totalmente inaccesibles á éstas.

3.º El tratamiento roentgenterápico necesita para ser bien hecho, disponer de aparatos que permitan enviar en trabajo corriente, 200 y más kilovoltios al tubo Roentgen y además de aparatos de mediciones de la calidad y cantidad de las radiaciones, completados éstos por los fantasmas ó dispositivos para realizar las mediciones profundas, sin las cuales es imposible el empleo de una radioterapia racional, y

4.º El familiarizarse con esto requiere un estudio y un manejo ininterrumpido de estos aparatos durante años, al cabo de los cuales solamente se adquiere el dominio suficiente para poder realizar una técnica irrepachable, única condición que puede asegurar el éxito en esta clase de tratamientos.

No terminaremos este artículo sin elevar desde aquí nuestra humilde voz en alabanza de los que, haciendo

menosprecio de su vida, como el profesor Dessauer y tantos otros mártires que han perdido para siempre su salud y muchos su vida, siguen, los que aún conservan ésta, imperturbables en su camino de sacrificio, y ni aún después de múltiples mutilaciones ni ante la perspectiva de nuevas operaciones, retroceden en su tarea de mejorar día por día aparatos ya existentes, idear otros nuevos para hacer cada vez mayor y más beneficioso el campo de su aplicación y perfeccionar técnicas, en fin. Para estos hombres todo el homenaje de los demás será siempre poco al lado del sacrificio que hacen ofrendando su vida por el bien de la Humanidad.

Bibliografía.

1. WINTZ: Die Erfahrungen mit der Roentgentherapie der Krebse an der Erlanger Frauenklinik. *Strahlentherapie*, tomo XV, cuaderno 6.º, 1923, págs. 770-781.

2. FRIEDRICH Y GLASSER: Über die Dosenverhältnisse bei inkorporaler Radium-und Mesothoriumtherapie. *Strahlentherapie*, tomo XI, cuaderno 1.º, 31 de Mayo de 1920, págs. 20-34.

3. OPITZ Y FRIEDRICH: Die Freiburger Strahlenbehandlung des Uteruskrebses. *Mün. med. Woch.*, núm. 1.º, pág. 1.ª, 1920.

OPITZ: Die Neuzeitliche Tiefentherapie in der Gynäkologie. *Therapie der Gegenwart*, 1920, núm. 1.º, pág. 1.ª.

4. OPITZ Y FRIEDRICH: Tratamiento radioterápico del cáncer del útero en la Clínica de Freiburg. *Los Progresos de la Clínica*, núm. 122, Febrero, 1922, págs. 220-230.

5. WARNEKROS: La irradiación combinada Roentgen Radio del carcinoma uterino. Conferencia dada en Granada, Octubre, 1921.

6. FRIEDRICH Y KÖRNER: Experimentelle Untersuchungen über den Einfluss des Röhrenabstandes und der Feldgröße auf den Dosenquotienten. *Strahlentherapie*, tomo XI, cuaderno 3.º, 3 Diciembre 1920, págs. 961-980.

7. WINTZ: Die Bestrahlung des in und direkt unter der Haut gelegenen Karzinom und die Bedeutung des Fernfeldes und des vergrößerten Einfallsfeldes für die Therapie, *Mün. med. Woch.*, 1920, núm. 6.º, págs. 145-150.

8. RATERA (J. y S.): Fantoma racional para mediciones Roentgen. *EL SIGLO MEDICO*, núm. 3.685, 26 Julio 1924, págs. 85-87.

9. HOLFELDER: Das Problem der räumlich homogenen Dosierung in der chirurgischen Roentgentiefentherapie und seine Lösung durch den Felderwähler. *Mün. med. Woch.*, 1920, cuaderno 52.

HOLFELDER: Die Tiefenbestrahlungstechnik an der Schmieden'sche Klinik. *Strahlentherapie*, tomo XII, cuaderno 1.º, 15 Febrero 1921, págs. 161-178.

HOLFELDER: Die Erfahrungen mit der Roentgentherapie der malignen Tumoren an der Schmiedenschen Klinik. *Strahlentherapie*, tomo XV, cuaderno 6.º, 1923, págs. 715-732.

10. HOLFELDER, BORNHAUSER Y JALOÜSSIS: Ueber die Intensitätsverteilung der Roentgenstrahlen in der Körpertiefe. Teil I. Welchen Einfluss übt der Fokusoberflächenabstand und die Größe, Form und Lage der Blende auf die Intensitätsverteilung im Wasserphantom aus? *Strahlentherapie*, tomo XII, cuadernos 3.º y 4.º, 1924, págs. 412-447.

11. GOTTLIEB: Zur Frage der Isodosenkurven in der Roentgentherapie. *Deut. med. Woch.*, 1923, núm. 32, página 1.054.

12. KEHRER: Über Tiefenwirkung und Reizdosierung des Radiums bei der Karzinombestrahlung. *Mün. med. Woch.*, 1918, núm. 27, pág. 719.

13. PANKOW Y BORELL: Zur Frage der Grossfelderbestrahlung des Uteruskarzinoms. *Strahlentherapie*, tomo XI, cuaderno 3.º, Diciembre 1920, págs. 906-917.

14. WARNEKROS: Irradiación del carcinoma del cuello uterino únicamente por medio de los rayos X. Granada, Octubre de 1921.

15. OPITZ: Über die Ursachen der Erfolge der Strahlenbehandlung des Gebärmutterkrebses. *Mün. med. Woch.*, número 4.219, Octubre 1923, págs. 1.299-1.300.

16. LAHM: Ein neues Zentrierungsgerät (Bestrahlungsbrücke), zur Bestrahlung tief gelegener Karzinome. *Strahlentherapie*, tomo XVIII, cuaderno 3.º, 1924, págs. 605-611.

17. SEITZ Y WINTZ: Grundsätze der Röntgenbestrahlung des Gebärmutterkrebses und des Karzinoms im allgemeinen. Die Karzinomdosis. *Mün. med. Woch.*, 1918, número 4.º, págs. 89-92.

SEITZ Y WINTZ: Die Röntgenbestrahlung genitaler Sarkoms und anderen Sarkoms und ihre Erfolge. Die Sarkomdosis. *Mün. med. Woch.*, 1918, núm. 20, pág. 526.

SEITZ Y WINTZ: Die Ausschliessliche Röntgenbestrahlung des Gebärmutterkrebses: der Röntgen Wertheim. *Mün. med. Woch.*, núm. 40, Octubre 1919, pág. 1.131.

SEITZ Y WINTZ: Die Röntgenbestrahlung bösartiger Neubildungen. *Strahlentherapie*, tomo XI, cuaderno 3.º, 20 Diciembre 1920, págs. 859-865.

18. WINTZ: Die Röntgenbehandlung des Uteruskarzinoms. 1924, Georg Thieme, editor (Leipzig).

19. LANGER: Einstelltechnik unter Kontrolle des Auges für Röntgentiefentherapie (Gleichzeitig ein Beitrag zur Tiefenmessung der Portio für gynäkologischer Röntgenbestrahlungen), *Mün. med. Woch.*, 1923, núm. 23.

20. RATERA (J. Y S.): Tratamiento previo y consecutivo de las irradiaciones Röntgen. EL SIGLO MEDICO, número 3.650, 24 Noviembre 1923, págs. 1.132-1.135.

ALGO SOBRE EL COLICO HEPATICO Y SU CURACION ⁽¹⁾

POR EL

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

Decía yo al principio de este trabajo, que la estadística es tanto más veraz cuanto más pesa por sus números: figuraos lo que podrán pesar el de 27.000 hepáticos (muchos de ellos, es verdad, repetidos por su continuada asistencia) de los 58.000 concurrentes durante diez y seis años. Como muestra, escojo sólo la de 1924, la más reciente. No pienso con ello sacar á la luz el único argumento en favor del resultado de las aguas minerales en el tratamiento de las enfermedades que dan el cólico hepático, porque cuanto se pueda decir de las que tanto conozco, pudiera también decirse de todas las nacionales y extranjeras, que, con omisión obligada de otras, cité á este propósito hace breve instantes. En todas ellas los éxitos llegan al mismo nivel.

Tiene, además, una gran ventaja el consultorio de un establecimiento balneario, que es difícil tenga otro: y es que hay en él la posibilidad de observar á los mismos enfermos durante varios años seguidos y de poder asimismo estudiar la evolución de las dolencias y el resultado del tratamiento hidromineral.

Para que lo veáis palpablemente os diré que de las 1.758 personas del sexo femenino que acudieron á Cestona en el

pasado año, habían ido 1.198, cuatro, ocho, diez, y hasta alguna de ellas más de veinte temporadas; y de 843 hombres, sólo 276 fueron por vez primera, porque los otros 567 lo eran de años anteriores. En estos numerosos enfermos, como en los de los demás años durante tanto tiempo, es fácil darse cuenta por sus historias clínicas registradas cuidadosamente, del resultado conseguido por medio de las aguas. Para hacerlo manifiesto ahora con el de la última estadística, no he de tomar naturalmente nota de las 560 mujeres y 276 hombres que por primera vez fueron, sino de los 1.198 de las unas y los 567 de los otros, observados en diversas épocas una y otra temporada. Ahora bien: de los primeros no volvieron á tener cólico alguno desde el primer año 281, y en 268 no se repitieron desde el segundo ó tercero, pudiendo considerarse curados clínicamente después de tanto tiempo entre los dos grupos 549; además, 396 encontraron notabilísimo alivio viendo distanciadas y disminuídas de intensidad sus crisis dolorosas, que antes padecían muy frecuentemente; con escaso alivio hubo 243, y en 10 el resultado fué nulo ante la rebeldía de la dolencia. Del sexo masculino se puede aún hablar con mayor razón: 230 hombres de 567 venidos varios años, ha habido curados desde la primera temporada, 125 que necesitaron volver dos ó tres años más para conseguir igual beneficio; aliviados sólo 152, y en cuatro los cólicos persistieron. Hay que hacer constar el hecho significativo de que 11 hombres y 31 mujeres han tenido cólicos hepáticos ó no, según hayan ido ó no también á tomar aguas los correspondientes años, viéndose claramente de este modo la influencia terapéutica del tratamiento hidromineral. Sumando esto, resultan curados, sin haber vuelto á padecer sus paroxismos dolorosos, el 44,90 por 100 de las hembras y el 60 por 100 de los varones. Los demás, poco ó mucho, han encontrado alivio, y solamente 14, entre los dos sexos, han sido refractarios á la acción provechosa de las aguas.

La diferencia que se advierte entre mujeres y hombres respecto al resultado del tratamiento guarda relación con la frecuencia distinta de la enfermedad entre ambos, que es mayor, como es sabido, en el femenino. Sigue viéndose en esto que los enfermos masculinos se alivian más pronto y se curan más fácilmente que los del femenino con el primer año del uso de aguas: el 39 por 100 de los primeros y sólo el 25,10 por 100 de las segundas. Dejo á vuestra consideración el peso de estos datos elocuentes. Si se pregunta á mis colegas hidrólogos y se consultan las publicaciones extranjeras, se verá confirmado lo que con la lógica rigurosa de las estadísticas, llevadas seriamente, acabo de exponeros. Ahora os añadiré que de lo que pudiera llamarse residuo de la total concurrencia, la mayoría de las 243 enfermas y 156 enfermos que apenas han encontrado alivio tendrán que recurrir al bisturí del cirujano, aun con el riesgo aleatorio de toda operación, si quieren tener probabilidades de verse libres de una enfermedad que, cuando resistiéndose al régimen y al tratamiento hidromineral, repite sus paroxismos de cólico hepático con sobrada y desesperante frecuencia, acusa un peligro probable que conviene á todo trance evitar. Al menos, yo así lo aconsejo.

* *

De estos conflictos graves nos salva la cirugía: tengámoslo en cuenta los internistas. Yo soy un enamorado de los prodigios que en estos tiempos realiza esa frondosa rama del arte de curar. En una ocasión, memorable para mí, decía de ella en público lo que me vais á permitir que transcriba: «Es verdaderamente asombroso el atrevimiento de la cirugía contemporánea; ella sutura arterias ó las une á las

(1) Véase el número anterior.

vénas; cose sin temor el corazón mal herido ó extrae proyectiles de las fuertes paredes ventriculares; extirpa trozos de simpático cervical con intento, no siempre feliz, de curar la glándula tiroides, ó saca ésta al aire para que se agoste, en parte, y modere su actividad funesta; estira ó reseca tendones; injerta en el cráneo ó en la nariz cartílagos costales á fin de reparar los ultrajes del traumatismo; modela rostros nuevos para corregir monstruosidades repugnantes ó restaura nervios con trozos de nervios animales; raspa, corta, atornilla ó abrocha huesos en una labor admirable de carpintería humana; extirpa laringes enteras, y á fin de no privar al enfermo de uno de los más nobles atributos de su persona, le encaja máquinas perfectas para hablar y cantar; abre la jaula del pecho y saca fuera al pulmón para curiosear en su activa colmena de alvéolos aéreos; priva al organismo de todo el caliente seno donde anida la esperanza de una raza, ó de un riñón para justificar que con el otro hay bastante, ó del bazo ó del estómago... ¿Para qué queréis más si se atreve valientemente á extirpar trozos de cerebro asombrando á la misma vida que duda ya de si tendrá cómodo espacio para alojar el alma?

En las lesiones de las vísceras abdominales es donde suele alcanzar sus frecuentes triunfos. Cuando yo estudiaba oía hablar á mis maestros del cuidado que debía inspirarnos la intervención quirúrgica en el vientre, caja viva de Pandora que no se podía abrir sin esperar toda suerte de males. Entonces aún eran artículos de fe las palabras de Petit, un siglo antes: «si existe un cálculo en el colédoco que se oponga al paso libre de la bilis, es imposible que el arte llegue á él», y aconsejaba para expulsarlo los vomitivos, los purgantes enérgicos, la equitación y el paseo en coche, que por los caminos antiguos debía hacer peor el remedio que la misma enfermedad.

El temor al peritoneo era todavía para nosotros una obsesión. ¡El mismo peritoneo que ahora sacamos al aire sin preocupación y manejamos y cortamos y cosemos, haciéndole servir dócilmente á nuestros fines protectores y adhesivos! Y para las lesiones graves de la vesicular biliar no conocíamos más procedimiento que el de Petit con un trócar, ó incindiendo capa por capa hasta llegar á las hojas peritoneales y esperar ¡cuarenta y ocho horas!, como aconsejaba Begin, antes de caer sobre ella, ó emplear la pasta de Viena á fin de producir adherencias, según hacía Recamier, ó hacer uso de las punciones múltiples para seguir la indicación de Trousseau. Kocher abría el vientre, rellenaba de gasa la herida y ocho días después abría la vesícula: y eso era ya en 1878. La primera idea que tuvo Petit, hace más de un siglo, de abrir la vesícula fué de tan sorprendente efecto para Van Swieten, que le hizo decir: *Forte prima fronte audax apparebit facinus talia moliri; sed certe audacior ille fuit qui primus ex vesica urinaria sectione calculus educere tentavit*. «Tal vez parezca atrevida esta primera hazaña, pero más atrevido fué aquél que intentó el primero extraer el cálculo de la vejiga urinaria, abriéndola». Y en nuestras lecciones de estudiante resonaban aún estas palabras. ¿Cómo no, si maestros de fuera, Lawson Lait, de Birmingham, por ejemplo, que en sus tiempos no practicaba más que la colecistotomía, como Thiriar, de Bruselas, al tener noticia de la extirpación de la vesícula hecha por Langenbuch, la calificó de «intrínsecamente absurda»?

¡Qué camino tan rápidamente recorrido! Ahora ya no se comprenderían las fobias de otros tiempos, ni apenas se asombra nadie de atrevimiento alguno. La cirugía biliar domina el terreno con indiscutible maestría. Abrir la vesícula es un juego á que no se entrega ya casi ningún cirujano. En estos tiempos hay que hacer, como dice Hartmann, «la

operación completa». La técnica ha mejorado extraordinariamente: la habilidad se ha hecho más sabia con la mayor práctica, y, desde que se adoptó la posición de hipertensión del tronco para el enfermo, la comodidad es mayor y los dedos del cirujano pueden actuar más libremente dentro de la fosa abierta que entre el meso del colon y la cara cóncava del hígado puede poner bien al descubierto los conductos y los vasos. Y se extirpa la vesícula del fondo á la raíz ó desde el cístico al fondo en colecistectomía retrógrada, y se busca y se persigue al cálculo hasta la ampolla de Vater, por encima, por detrás ó á través del duodeno que lo oculta; hay recursos para todo: para suturar conductos, suplirlos y hacer anastomosis que rectifican el camino de la bilis, si necesario fuese, y que hubieran parecido antes inverosímiles.

Ya veis que hago concesiones justas. A lo que habrá que dedicarse luego de hacerlas es á apreciar el valor curativo del bisturí y la supremacía que pueda tener sobre los remedios incruentos. Y lo primero que hay que examinar es el cómputo de los que después de ser operados mueren; es decir, el tanto por ciento de probabilidades que tiene de salvar su vida y de curarse el que se deja colocar el rodillo de Elliot debajo de su cuerpo para ofrecer su vientre al cuchillo. Ese tanto por ciento no puede ser el mismo, según los enfermos, los países, los cirujanos y el número total de los operados. En Europa, y especialmente entre nosotros, la mortalidad es mayor. Tienen la culpa los propios pacientes, temerosos de entregarse á los riesgos de una operación que no puede asegurarles del todo la vida, y la resistencia de muchos médicos internistas á aconsejarla. Peligrosa es la intervención en algún caso, pero peor es la confianza adormecedora que se tiene en que no puede tener término funesto una enfermedad que sólo presenta dolores paroxífticos de vez en cuando y molestias soportables en el intervalo. El enfermo y el médico esperan siempre la curación clínica, y á veces sobradamente, del régimen de las drogas y de agentes naturales; cuéstales trabajo creer que un fin mortal pueda llegar y únicamente se entregan á la mano del cirujano cuando la agudeza febril de un gran paroxismo ó su repetición frecuentísima incompatible con el trabajo ó con la vida aceptable, y el desgaste y la ictericia de un atasco coledócico, que dura semanas y meses, hacen precisa y urgente la intervención de lo que corta, separa, extrae, deja libre el juego de la secreción biliar y puede robar la víctima á la muerte cuando está ya á dos pasos de ella. Entonces, la vida del enfermo se juega á cara ó cruz, y el médico concienzudo, inteligente ó previsor no debe caer en ese extremo.

De eso se quejaba Hartmann no ha mucho y culpaba de la cifra de mortalidad de sus operados á los internistas tardíos en el consejo y en la decisión. Nuestros operadores se lamentan en España de lo mismo. No ha habido de los consultados por mí ninguno que no lo haya dicho: Jiménez, Bravo, Cardenal, Goyanes, Lozano, Ribas, Peláez, Vallcorba, Navarro, Pallarés, Jimeno Marqués, todos.

Por eso contrasta la cifra de mortalidad de un 4, de un 5 por 100 de nuestros operados de colecistectomía y de los clientes de los cirujanos franceses, con la del 1 ó 1,8 por 100 de la brillante estadística de los Mayo, de Rochester, donde tan grande es el número de los operados y tal la costumbre de los médicos en aconsejar, y la de los clientes en operarse á tiempo. «Ahora pueden considerarse estas operaciones como benignas, dice algún cirujano extranjero: los casos desgraciados lo son por haber llegado tarde». Y no le falta razón. Las enfermedades capaces de dar el cólico hepático no son frecuentemente mortales, pero algunas veces pueden serlo.

Kehr decía hace unos veinte años, y de entonces acá se ha andado mucho, que las cuatro quintas partes de sus intervenidos se hubieran muerto si no se hubieran sometido á la operación; verdad es, pero pudiera habersele contestado que los que fueron á sus manos eran, en su mayoría, enfermos que no hubieran obtenido la curación por otros medios. La cuestión es muy difícil, y el pleito ofrece á la consideración de médicos y cirujanos aspectos distintos, según el terreno desde donde quiera resolverse. Muy conveniente sería que unos y otros se pusieran de acuerdo; los médicos, para no esperar demasiado, y los cirujanos, para no precipitarse con exceso. Poco á poco se va caminando hacia una conformidad necesaria para el bien del enfermo que quiere curar y que tiene derecho á ser aconsejado con discreción y guiado con acierto.

Otro punto interesante convendría no olvidar. ¿Desaparecen del todo las molestias del enfermo después de operado? ¿No vuelve más á padecer el cólico hepático? Por desgracia no se puede ser afirmativo al contestar. Difícil es saberlo en la mayoría de los casos, y no siempre el cirujano puede volver á ver al operado largo tiempo después de haberlo sido. Hartmann dice que no ha podido hallar respuesta precisa á las preguntas de si después de la operación, el enfermo está realmente curado y si las operaciones son mejores éxitos operatorios ó verdaderas curaciones, y que hay una tendencia natural á no publicar más que los buenos resultados. Y es un cirujano de crédito el que lo apunta. A pesar de estos vacíos de la estadística, algo se puede saber del resultado lejano de las intervenciones quirúrgicas.

Deseo que la nota de algunos cirujanos españoles nos sirva de guía. Lozano tiene su confianza en el éxito de la colecistectomía y achaca la mayoría de las recidivas á las operaciones incompletas; es decir, á la colecistotomía. Algo parecido comunica Cardenal, de Barcelona, á lo que se puede añadir el testimonio de Ribas y Ribas, quien dice que al principio, cuando la cirugía no se había hecho tan atrevida y perfecta, las recidivas eran más en número, pero con la extirpación de la vesícula, él sólo puede citar dos casos. Peláez, Jiménez, Slocker Vallcorba registran sólo algunos pocos. En todos los países, y de todos los cirujanos, es posible hacer inventario de operados que no se han visto libres de molestias y han continuado algunos de ellos padeciendo el síndrome del cólico hepático como antes de haberse expuesto á los riesgos de la intervención. Tengo á la vista la tesis de Petit Dutailis con una estadística de 100 casos operados por Hartmann que han podido ser revisados años después; de éstos había habido un caso de litiasis secundaria del colédoco, otro de crisis dolorosa, 13 ó 14 de alteraciones digestivas con el tipo de cólico hepático ligero: la curación perfecta se consiguió sólo en el 52 por 100 de litiasis y el 60 por 100 de colecistitis. No es del todo satisfactorio este balance. Bengolea, de Buenos Aires, en un trabajo presentado al II Congreso argentino de Medicina, llevó también una estadística con cuatro recidivas de cólico hepático en 271 casos operados, y de los restantes, un cierto número con síndromes también dolorosos; y concluía diciendo que de los cuatro recidivantes, en dos se encontraron por medio de una nueva operación cálculos en el colédoco. Advuértase que este cirujano no cree apenas en la eficacia del tratamiento médico; es partidario de la colecistectomía precoz preventiva y ha tenido en diez años el 5 por 100 de mortalidad. Barling, de Bristol, confiesa, después de decir que ha registrado varias recidivas, una mortalidad del 6 por 100 y que la colecistectomía no impide la formación de nuevos cálculos. Steden, en el *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*, tomo 186, reconoce que la mitad de sus operados de colecis-

titis simple han seguido teniendo crisis dolorosas, y en los de colelitiasis, el 15 por 100, también cólicos hepáticos. Todo ello no es completamente tranquilizador. Y así podría seguir presentando estadísticas de otros diversos países y de operadores que han conquistado juntamente con el crédito una autoridad que nadie les discute.

La liquidación verdadera no podría hacerse bien más que conociendo el tanto por ciento de mortalidad en los enfermos de las vías biliares que no corrieran los peligros de la operación, cosa difícil; pero, á juzgar por lo que se conoce de las tablas generales de mortalidad y de los estudios hechos por algunas Compañías de seguros, no debe ser muy crecido, aunque sea imposible fijarlo, puesto que no se conoce el número total de enfermos sin operar como el de operados por ciertos cirujanos.

Procuro ser imparcial, pero no puedo menos de comparar la estadística de las curaciones clínicas obtenidas por agentes incruentos con las de las intervenciones quirúrgicas y su mortalidad y sus recidivas. ¿A qué se deben éstas? Oigamos á los clínicos: Duval Roux y Beclere atribuyen los dolores postoperatorios á la pericolecistitis y pericolecistoduodenitis que quedan. Las crisis de cólico en sus operados, unas veces con ictericia y vómitos y otras sin ellos, las achaca Hartmann á la persistencia de la flegmasia en las vías biliares, y, por otra parte, echa la culpa á descuidos del cirujano en la limpieza de los conductos, con lo cual no advierte que pudiera acusarse á sí mismo. Treplin cree que los dolores paroxísticos después de las intervenciones se deben al espasmo del esfínter de Oddi y á la tensión exagerada del colédoco. Moore atribuye la repetición del síndrome doloroso á haber dejado algún cálculo coledócico olvidado, lo que, añade, es ya muy raro con la técnica moderna perfeccionada; y, á veces, á la formación de cálculos intrahepáticos, cosa que digo yo, no hay intervención quirúrgica capaz de evitar y que Beer cree muy frecuente en la litiasis del colédoco. Otros casos hay en que el operador secciona el colédoco ó el hepático, lo que la autoridad de Kehr afirma que sucede el 15 por 1.000 de veces, á causa de cambios en la dirección normal y en anomalías de los conductos; accidentes que han obligado á veces á una nueva operación de prótesis, de injertos y de autoplasias nada fáciles (1). Otros operados hay en que la ligadura imperfecta del cístico convierte con el tiempo al segmento que queda en una nueva vesícula; y no faltan frecuentes ocasiones en que los cólicos hepáticos y las molestias postoperatorias de todo género son debidas á las adherencias que no pudieron desprenderse ó que después se formaron por la sindetofilia peritoneal. Y, sin embargo de estos inconvenientes y estos peligros, es preciso á veces intervenir. En lo que hay que andar acertado es en el momento oportuno, y para ello conviene no olvidar que el bisturí es el último remedio; lo que quiere decir que es preciso agotar antes cuanto pueda evitarlo.

Fuerza es fijar las indicaciones de la operación indispensable. Para esto hay que partir de los siguientes puntos: 1.º La colecistitis y la colelitiasis son curables por los agentes terapéuticos de la higiene y de la farmacología y por las aguas minerales; y 2.º Los ataques de cólico hepático, sin fiebre, con intervalos largos de salud relativa y pequeñas molestias, á veces bastante tolerables, son compatibles con una vida regularmente activa, y hasta permiten el trabajo habitual. Por lo tanto, la intervención quirúrgica se impon-

(1) Walton citaba hace poco un caso de sección inadvertida del colédoco y muerte consiguiente, y otro caso en que tuvo que hacer anastomosis con el duodeno y mal resultado, contrastando con algunos más en que la reconstrucción fué fácil y buena.

drá como necesaria: 1.º, en los casos en que peligre la existencia por amenaza de rotura vesicular, peritonitis aguda é infección febril y continuada; 2.º, cuando los cólicos sean repetidos, frecuentes, numerosos y por la violencia de los dolores hágase imposible la euforia para vivir; 3.º, si todos los remedios empleados no logran la curación ó el alivio notable al cabo de cierto tiempo, que únicamente puede medirse por la resistencia del enfermo, el estado de sus fuerzas, la conservación de su apetito y el mantenimiento de su peso, y cuando, aun no siendo frecuentes los cólicos, éstos se repiten por espacio de meses y años, haciendo perder la esperanza de ser remediados; 4.º, en la obstrucción coledócica con ictericia, fiebre, desgaste de fuerzas, leucocitosis, etcétera.

Yo reduciría todas estas indicaciones á tender á los tres fundamentales elementos sintomáticos que todos los clínicos están conformes en señalar; el dolor violento, continuado ó muy frecuente; la ictericia larga y la fiebre pertinaz; aislados, por sí solos, á veces indican la operación; reunidos los tres, el cirujano es indispensable y la intervención urgente. En pocas publicaciones puede verse más claramente expuesto cuanto se refiere á esta materia tan interesante en la práctica como en la Memoria de Bravo y Coronado premiada por esta Academia en 1909. A pesar del tiempo transcurrido nada hay apenas merecedor de rectificación.

Si las cosas se presentaran tan claras en la práctica, fácil sería seguir el camino que condujera al acierto, pero la incertidumbre nace de matices diversos y á veces inapreciables, y buen ejemplo es lo que respecto á la obstrucción coledócica sucede. Nada resulta tan claro como la indicación operatoria en tal caso; ante lo excepcional de la expulsión del cálculo atascado por otros medios, parece natural que el bisturí le extraiga; y, sin embargo, varios son los enfermos que iban á ser operados y desistiendo de exponerse á los riesgos de la intervención se han sometido á otros tratamientos, llegando por ellos á obtener la curación. Las historias clínicas de Cestona cuentan con algunos de ellos; enfermos ictericos, de una amarillez intensa, de delgadez alarmante, apenas con apetito, á quienes consejos repetidos habían hecho ya aceptar la necesidad de la intervención, han recobrado la salud en Cestona con el uso de sus aguas. Son pocos, pero notables. En este último pasado año ha podido observarse este hecho en ocho enfermos, cinco hombres y tres mujeres, todos con ictericia de largo tiempo (una de diez meses y otra de [tres años]), después de repetidos cólicos hepáticos, con síntomas manifiestos de obstrucción del colédoco, aconsejados todos é impelidos á ser operados por lógica indicación, venidos, algunos de ellos, en años anteriores, y todos restablecidos (1). Por el contrario, en otros casos análogos, las aguas han sido ineficaces y la operación se ha impuesto por necesidad. Cualquiera puede ver en estos ejemplos vivos, que confirman curaciones semejantes relatadas por médicos nacionales y extranjeros, que no se puede ser absoluto en esta materia tan expuesta á errores. Comprendo á algunos, como Hernando, cuando me dice: «Puedo asegurar que nada me ha proporcionado mayores preocupaciones que la conducta que debía seguir en cada caso de litiasis ó colecistitis en que se plantea el problema de la intervención». El fruto de una experiencia larga, el estudio detallado y concienzudo de cada enfermo, la observación continuada, radioscopia y radiografía, el exa-

men repetido de heces, orina y sangre, etc., es lo que puede servir de ayuda en trances tan difíciles, en los que del consejo del médico pende, no solamente la salud, sino la vida del hombre.

Pretender, como algunos cirujanos, que el primer cólico hepático ha de ir seguido de la operación, es poner la vesícula lesionada al nivel de las indicaciones que obligan á extirpar el apéndice, y ya traté antes de hacer patentes las diferencias que la separan. Ningún cirujano sensato se atrevería á decir de inflamación de la vesícula lo que Faure de la apendicitis; «en la duda, y la duda existe siempre, hay que operar», y añade: «en las condiciones actuales de esta cirugía, cuando un apéndice está mal, y con mucha mayor razón cuando no lo está y lo están todos—, los riesgos de una operación bien hecha (1 por 1.000 quizás), son menores que los de la conservación de este órgano matador». Y quien dice esto lo ha acreditado en la práctica porque lleva hechas 14 operaciones de extirpación de apéndice en su familia y dice que espera hacer aún más. Beutner, de Ginebra, ha confesado después de esto que «muchas veces se extirpan apéndices sanos», lo que le ha valido una agria repulsa de Faure. Verdad es que á éste le ha salido al encuentro Brulé, exclamando en un reciente artículo: «¡Cuán frecuentes son los casos en que el apéndice extirpado resulta macroscópica y microscópicamente sano!»

Hartmann, tantas veces citado, escribe, lleno de prudencia, que no es preciso operar todos los casos de colelitiasis, y que lo que se necesita antes de la intervención, es poner en paralelo los accidentes operatorios y los que se derivan de la presencia misma del cálculo en determinados casos; y no contento con esto, sospecha que los cirujanos van á veces demasiado lejos por su afán de operar; y éste es un mal. Internistas y operadores debieran marchar siempre conformes para salvaguardia del cliente, y tan de acuerdo, que llegaran á lo que aconseja Moynihan en reciente obra sobre «las úlceras gástrica y duodenal»: á asistir el médico á la operación hecha al cliente á quien aconsejó operarse. Así se conseguiría algo para establecer en lo sucesivo con mayor fundamento un concierto común, á fin de que el médico internista fuera á veces menos tímido en el consejo y el cirujano menos atrevido en el obrar. Hace dos años vi escritos con lápiz, junto á la entrada de una de las cátedras de la Facultad de París, los siguientes versos, como advertencia prudente á los operadores:—«*Retournez, douze fois le couteau dans la main—Avant de le plonger dans la peau du prochain*»—«Dad doce vueltas al cuchillo en la mano—Antes de hundirlo en la piel del prójimo». La cosa me hizo gracia y resolví guardarla para ocasión como ésta.

Y no porque lo necesiten ciertamente nuestros cirujanos, que pecan de prudentes y circunspectos sin que por eso les arredre lo difícil de intervenciones atrevidas cuando son necesarias. Lo digo por los que olvidan que la audacia en Cirugía tiene como límites el riesgo de muerte inminente y lo inútil del esfuerzo empleado; por los que ignoran que la pobre miseria humana merece compasión y que el enfermo no es perro de laboratorio al que se le sacan las entrañas para estudio. A éstos hay que decir que el sufrimiento debe tener por apoyo una terapéutica que consuele y calme y no que pueda cortar la vida innecesariamente antes de tiempo: que vivir aun con dolor es siempre vivir, y que no es verdad que la muerte sea en todas ocasiones un ansiado reposo, sino una lamentable caída de la que no se levanta nadie.

Y cuando, después de pensar en esto, se asoma uno á ciertas páginas de la Cirugía moderna, llega á preguntarse á sí mismo si es que hay ya algo seguro en nuestro

(1) La estadística más favorable que conozco en las intervenciones biliares es la de Leriche, encontrada en el *Lyon Médical*, Octubre 21, compuesta de 50 casos, todos curados, de las cuales, 10 colecistectomías han sido en caliente. Es natural que recomiende la intervención precoz,

cuerpo; algo que el pudor orgánico de la vida pueda robar al bisturí atrevido, que no busca la salud, sino la satisfacción de una curiosidad ma'sana y peligrosa. Un día es Latarjet, cortando los nervios del estómago, como Exner seccionando también los dos pneumogástricos junto al cardíaco y Foerster las raíces posteriores de cuatro nervios dorsales: ¿para qué?... para evitar las crisis gástricas de la tabes, que no se cura nunca, y que cualquiera de los innumerables remedios de las Farmacopeas pueden calmar: ¿y con qué éxito? Esperad: ¡de 30 casos, seis muertes!, y los restantes, con recidivas de sus vómitos y dolores. ¿Creéis que hay derecho á ser celebrado á costa de estas audacias peligrosas é inútiles? Pues otra vez es Vallas que estira y ensancha á placer el plexo solar: ó Docq, que, para hacer una demostración *elegante*, esa es la palabra usada por Laignel Lavastine, para hacer esa demostración *elegante* de la teoría de la excitación del plexo solar, no encuentra otro medio que extirpar este centro de la innervación abdominal, á fin de calmar unas neuralgias viscerales: ó Jaboulay, que practica una laparotomía mediana, levanta las vísceras que le estorban y, con los dedos enguantados, manosea y amasa los ganglios semilunares, desnudando al mismo tiempo la cara anterior de la aorta, sin que las molestias y los desórdenes de los pobres enfermos neuróticos sometidos á esta prueba encontraran luego la curación deseada: ó el profesor Rochet, quien, con objeto de hacer más descansadamente una exploración en el uréter, no ve recurso más cómodo que abrir la vejiga, *bien abierta* para facilitar el uso de las valvas y de los separadores de Leguen; verdad es que tuvo luego buen cuidado de decir que la operación necesita una técnica delicada y difícil y que puede dejar luego una fístula suprapubiana, que cuesta mucho cerrar, si es que se cierra alguna vez; con lo cual habrá quitado el deseo de repetirla á otro de los que se sientan con ganas de ser de esta suerte innovadores.

Conviene que la Cirugía no se embriague con sus triunfos. Son asombrosos sus éxitos cuando los obtiene ayudada de la filantropía bienhechora y de un alto sentido moral, guía segura del cirujano á quien pudiera aplicarse, mudando una palabra, lo de *vir bonus agendi peritus*. Lo que importa demostrar no es que el bisturí puede llegar al más apartado rincón del cuerpo humano y cortar donde y como quiere, que eso ya lo sabemos, sino que cuando llega y corta es necesario y útil. De otro modo convendrá multiplicar nuestras preces al Señor para que empuje el progreso de la Medicina y le infunda más poder, á fin de evitar á tiempo los trastornos y lesiones, que, al hacerse irremediables, convierten al cirujano en afortunado árbitro de la salud y de la vida, con el aplauso de cuantos le admiran si lleva de la mano á la moderación y á la prudencia.

Ya que tenemos bastante con saber que es útil á veces extirpar la vesícula biliar y privarnos del estómago y echar afuera medio intestino grueso, y que se puede vaciar el fondo del vientre donde asientan las raíces de la especie futura, y que la naturaleza ha hecho á propósito ciertos órganos pares, á fin de probar la necesidad de uno solo, que no nos haga temer un día cualquier operador despreocupado que no hace falta un trozo de medula ó que sobra el cerebelo. Porque, al paso que vamos, algún biólogo soñador quizás piense que los caracteres adquiridos gracias á la cirugía puedan transmitirse por herencia, y los seres mutilados ser los ascendientes de una especie humana nueva en que se demuestre que es superflua ó inútil la mitad de los órganos que Dios nos dió para gozar de la vida. Convendrá, pues, procurar que no se exageren ciertos alardes, para que no, haya padre solícito y cuidadoso de la salud de sus hijos que

á fin de librarles de enfermedades sin cuento, crea conveniente encargar á la Cirugía que extirpe en ellos, aun infantiles, cuanto pueda estorbarles el día de mañana, polándolos, mondándolos y puliéndolos para conservarlos mejor.

Censuremos al cirujano imprudente, pero honremos y ensalcemos al sensato; á aquel para quien parecen escritas las recientes palabras de Moynihan: «El operador—dice—debe tener la voluntad y no la esperanza ó el deseo de curar á su enfermo. Si posee esa voluntad se verá inconscientemente obligado á eliminar todo riesgo de muerte, aun en los casos de la gran Cirugía.» Y no estará de más que aludiendo á los médicos internistas, les repita también otras frases del mismo autor: «Si el médico juzga de la Cirugía sólo por las faltas que comete y por los fracasos que deplora, deberá penetrarse bien de que nuestros éxitos operatorios se ganan á costa de los fracasos médicos y de que los fracasos de la gran Cirugía son inferiores á sus triunfos.»

Y con esto quedará justificado el aplauso á la intervención quirúrgica en las enfermedades de las vías biliares, que cuando no pueden ser curadas por los medios incruentos, que son las menos de las veces, pueden serlo por el hábil bisturí manejado á conciencia.

Bibliografía. (1)

PSICOTERAPIA GINECOLÓGICA, por el profesor Liepmann, de Berlín.

El profesor extraordinario de Ginecología de la Universidad Federico-Guillermo, de Berlín, ha publicado un libro delicioso, que lleva por título «Psicoterapia ginecológica». Con decir que en este libro su autor se muestra á la misma altura que en su obra «La psicología de la mujer», queda hecho el mayor elogio de su nueva producción. En su libro, el profesor Liepmann, fiel á su método de estudio de la mente humana basándola en la evolución de los seres orgánicos y en el desarrollo del hombre desde sus primitivos estadios de incultura hasta los de la civilización, nos manifiesta todo cuanto de ancestral hay en el pensamiento del hombre normal y de qué modo esos gritos de la Naturaleza se dejan percibir mejor en el hombre salvaje, en el niño, en la mujer y en el enfermo...

No conocemos autor que haya expuesto con mayor claridad los conceptos de la psiquiatría de la escuela vienesa, ni que haya tratado con amenidad más grande, y al mismo tiempo con mayores fundamentos naturalistas, el porqué de tantos fenómenos que hacen interesante, más todavía, apasionador, el estudio de la mente humana, ni que haya dado á las singularidades, á las originalidades del pensamiento femenino explicación más completa. Es evidente que no se puede hablar hoy de feminismo sin conocer, en sus detalles, la obra de Liepmann, si no se quiere estar muy por debajo del razonamiento moderno.

Para formarse un criterio sobre el feminismo científico el único que ha de tener su triunfo en la realidad, prescindiendo de sentimentalismos patológicos, es condición previa leer los dos libros de Liepmann antes mencionados; cuando todos los conozcan, se comprenderá lo falso, lo artificioso de muchas campañas condenadas al fracaso después de haber hecho concebir esperanzas, que suponen amargos desencuentros, mucho más lamentables porque el feminismo tiene hoy repercusiones en la vida pública antes no sospechadas. Hay un buen feminismo, el de Liepmann, en Berlín, que es el de Marañón entre nosotros, y hay un feminismo de elecciones municipales, de manifestaciones callejeras, de viragos y de arrivistitas, que no puede menos de hacernos sonreír...

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

Entre los capítulos del libro «Psicoterapia ginecológica», de Liepmann, hay uno en el que explica la génesis del ritmo, que es de lo más perfecto que hemos leído. Es digno de ser meditado el estudio que hace Liepmann de las alteraciones de la mente de los artistas cuyos cuadros contemplamos en las últimas Exposiciones de pinturas, estudio que se extiende á los admiradores y críticos que los exaltan. El arte esquizoide, dice, sólo es admirado por las personalidades que lo viven, pues los demás, aun los esquizotímicos, lo pueden comprender; pero no lo aprecian. Claro que en este grupo de esquizoides no entran los críticos imbéciles ni los snobs que celebran lo que ni comprenden ni admiran, sólo porque es nuevo y no sacude el alma del hombre normal, que en su anormalidad les parece despreciable...

El libro del Dr. Liepmann está admirablemente editado por la casa Urban Schwarzenberg, y tiene numerosas ilustraciones, todas ellas artísticas, que contribuyen al entretenimiento del lector. El pintor Ricardo Fuhr ha hecho para este libro unas cabezas encantadoras de mujeres. Como no juzgo el libro desde el punto de vista ginecológico, no tengo que entrar en la doctrina, que me parece absolutamente cierta, de la influencia de la psique sobre los padecimientos ginecológicos de la mujer. Al concepto que del organismo tenía el operador en los albores de la asepsia, concepto idéntico del que tiene ante un salchichón un tendero de ultramarinos, va siendo sustituido el concepto humano del cirujano moderno que acude á la operatoria como á uno de tantos recursos curativos, pero que ni se considera obligado á operar siempre ni cree que en el hombre todo lo cura el bisturí. En la aplicación de toda la Medicina, á cada una de sus especialidades está el deber del especialista y la razón de su existencia, según dijo Letamendi. Liepmann sigue ese consejo, y por ello su triunfo en Alemania, donde le consideran como un precursor.

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN.

Periódicos médicos.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sensibilización para el pan, por Pasteur Vallery, Radot y A. R. Barbrieu.**—Los autores relatan la historia de un muchacho de once años que venía padeciendo accesos diarios de urticaria desde la edad de diez y ocho meses. La eliminación sucesiva en su alimentación de las diferentes sustancias que habitualmente la componían dió como resultado el descubrimiento de que era el pan la causa de dicho trastorno tan tenaz. Suprimido el pan, se suprimía también la urticaria; restablecido el pan, se reproducía nuevamente la urticaria. Esta se provocaba también, aunque con menos intensidad, después de la ingestión de pastas alimenticias y de toda clase de guisos y salsas en los que entraba la harina.

No dieron el menor resultado los ensayos de desensibilización antianafiláctica consistentes en ingerir un pequeño bocado de pan una hora antes de las comidas, ni la peptonoterapia prepanial, ni la autohemoterapia.

El interrogatorio ponía de manifiesto que sólo durante unos meses, en los nueve años, había dejado de aparecer diariamente el brote de urticaria. Durante dichos meses, el niño se había visto obligado por causa de la guerra á substituir en su alimentación el pan blanco ordinario por el pan llamado completo, es decir, por un pan que además de la ha-

rina contenía el moyuelo y aun la propia envoltura que constituye el salvado. Con este antecedente se les ocurrió á los autores administrar al niño pan completo, y la urticaria desapareció.

No parece sino que la corteza del trigo contiene una sustancia neutralizante de la acción anafiláctica de la harina; lo cual conduce á establecer cierta analogía entre esta urticaria y las enfermedades que aparecen cuando se suprime de la alimentación la corteza del arroz y de otros cereales. Es decir, que la corteza del grano de trigo parece haber obrado en este caso como si ella contuviese una vitamina capaz de impedir la urticaria provocada por la harina del grano de trigo privado de su envoltura. Esta noción quizá contribuya á esclarecer la patogenia de ciertas urticarias, dando como consecuencia lugar á un nuevo método de tratamiento.

Al ponerse á discusión este caso asegura Lesné que el abuso y aun el uso del pan es nocivo para muchos adultos. Con solo suprimirles el pan, se consigue la curación de muchos dispépticos y se puede hacer á veces desaparecer rápidamente la euperosis, el acné, el eczema y la urticaria.

En los niños, el estrófulo, el prurigo y la urticaria proceden con frecuencia del abuso y aun del uso de este alimento. Su digestión es lenta y difícil y se acompaña de fermentaciones ácidas que acarrear una distensión gástrica y fenómenos de autointoxicación que se traducen entre otros síntomas, por las manifestaciones cutáneas. La clásica corteza de pan con que se acostumbra á entretener á los niños no es tan inofensiva como se piensa, en el curso del primer año; ella no sólo no ejerce ninguna influencia sobre la erupción de los dientes, sino que más bien retarda su aparición, puesto que el pan no contiene ninguna vitamina del crecimiento. El uso del pan antes de la edad de un año constituye, por otra parte, una de las causas frecuentes del raquitismo. Los trastornos dispépticos que provoca fatalmente, puesto que los jugos digestivos del niño pequeño son incapaces de asegurar su digestión, ocasionan la carencia de asimilación del fósforo y la hipofosfatemia, factor patogénico del raquitismo. (*Bulletins et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, núm. 28, 16 de Octubre de 1924).—T. R. Y.

SIFILIOGRAFIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Dos casos de sífilis del sistema respiratorio, por M. Zappia.**—El autor describe dos casos diagnosticados al principio de tuberculosis pulmonar; después de una observación mejor, el diagnóstico ha sido de sífilis. Concluye que la sífilis como la tuberculosis puede localizarse en la región del vértice, pero la tuberculosis es de ordinario bi-apical con diferencia de difusión y de intensidad en cada vértice; la sífilis es unilateral. La sífilis, aunque de un modo tardío, puede dar una bronquitis difusa. Los síntomas clínicos locales de la sífilis pulmonar son idénticos á los de la tuberculosis; no sucede lo mismo con los síntomas generales. La marcha es siempre más benigna. Entre los medios de investigación de laboratorio, la prueba de la albuminorreacción de Roger tiene solamente un valor relativo, calculando la cantidad de albúmina del esputo tuberculoso. (*Rassegna Internazionale di Clinica e Terapia*, núm. 5, Mayo de 1924).—E. LUENGO.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por *Decio Carlán*. — El Dr. A. Fernández Victorio, por el Dr. *Eulogio García*. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por *Sedisal*. — Sección oficial: Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Anuncios.

Boletín de la semana.

La Liga Española contra el Cáncer. — Otra vez las aguas de Madrid.

En el local de la Academia de Medicina se verificó el lunes una reunión de los individuos componentes del Comité directivo de la Lucha contra el Cáncer en España. Se reconoció que era tiempo de que tal reunión se efectuase, dado que, en el año transcurrido desde la inauguración solemne en Parisiana de esta Institución, solamente la parte de aplicación inmediata y técnica al tratamiento de los enfermos había dado muestras de vida; y es el caso que la organización ideada para esta Liga requiere aportaciones, contribuciones y colaboraciones sociales sin las cuales será absolutamente ineficaz ó, por lo menos, muy mermada y reducida la acción del propósito laudable á que obedece.

Tememos que una vez más venga á suceder aquí algo análogo á lo que ocurre en otras fundaciones semejantes, como la de la Lucha contra la Tuberculosis, en la cual ni los elementos técnicos acaban de persuadirse á que sin la ayuda de los sociales no pueden actuar con suficiente eficacia, ni los elementos sociales se percatan de que los técnicos tienen derecho á ciertas iniciativas lógicas y racionales que con ellos están identificadas. Querer que los unos se limiten á buscar y dar dinero sin intervención en la distribución y en los gastos, es tan irracional como pretender que el espíritu científico y la organización de los servicios se supediten incondicionalmente al concepto de la procedencia de las subvenciones económicas.

De estas luchas, ó mejor dicho inadaptaciones ilógicas, resulta el que en nuestro país las fuerzas sociales se retraigan por recelo y suspicacia y las técnicas se lamenten, no siempre con razón, de verse desatendidas. Poniendo unos y otros por encima de sus particulares significaciones el interés de la caridad y de la ciencia, todo se puede resolver mientras haya buena voluntad y positivo espíritu humanitario.

Parece que la Junta de Damas que constituye importante sección de esta Liga se reunió el sábado

en Palacio bajo la presidencia de S. M. la Reina Doña Victoria y que, con el asesoramiento de varios de los elementos médicos pertenecientes á la Liga, se tomaron acuerdos importantes con el objeto de acopiar recursos para el mejor funcionamiento de la Institución. Ese es el camino y en él deben insistir todos.

Después de rodar por la Prensa noticias más ó menos tendenciosas y arlamantes acerca de lo relativo á la cuestión del abastecimiento de aguas de Madrid, y después de acudirse á los centros públicos con conferencias en que se defendían alternativamente intereses, para nosotros todos atendibles, pero también para nosotros cada uno de ellos interesado, después de procurar por todos los medios posibles persuadir á la opinión y al Gobierno á que no hay más solución del problema de las aguas madrileñas que la de proporcionar una vez más una considerable cantidad de millones para las obras del Canal de Lozoya, sin que se alce voz alguna en defensa de las otras dotaciones de agua que son íntimamente propias é identificadas con la población de Madrid; después de esta y de otras muchas gestiones, que para los verdaderamente enterados del asunto no tienen novedad alguna, nos anuncia la Prensa que por una avería en el acueducto del Sotillo quedará Madrid sin agua del Lozoya probablemente durante tres meses.

Para aquellos de nuestros lectores que tengan buena memoria esta noticia determinará una sensación que sería satisfactoria para nosotros, si no representara una calamidad para la villa y corte. Una y mil veces lo hemos repetido: la dotación exclusiva de agua para una población de un millón de habitantes (y aunque fuera de mil habitantes), es una cosa absurda é irracional, y el someterla al ciego interés de una empresa, de un particular ó de una corporación técnica, toca con los linderos de lo criminal.

Llámesse la dotación Lozoya, llámesse Santillana, llámesse ambas cosas, pues por su paralelismo casi en un mismo caso pueden comprenderse, tal género de dotaciones resolverá un problema *complementario*, higiénico, suntuario, todo lo que se quiera, pero

no resolverá el problema *íntimo* del abastecimiento puesto á cubierto de las contingencias fáciles que unas veces por marcha natural (como sucede ahora) y otras por mano criminal, por caso de guerra, ó por infección del foco único (como con frecuencia y desdén de todos sucede), puede sobrevenir.

Una vez más llamamos la atención del Gobierno y del señor conde de Vallengard acerca de las siguientes cuestiones, que, aparte del remedio urgente que pueda ponerse al presente conflicto, estarán siempre en pie:

¿Qué se ha hecho de las aguas con que Madrid contaba antes de la venida del Lozoya y en el período intermedio de luchas del Lozoya con Santillana? Pues es lo cierto que Madrid tenía agua insuficiente; pero tenía agua y la tenía en muchas de las casas, de la llamada de *pie* y en calles y barrios enteros en donde había *huertas*, jardines, jardines públicos, que aún conservan, como otros tantos epitafios, sus nombres en las losetas de las calles respectivas; es lo cierto, que en las calles y las plazas había, antes de 1860, fuentes públicas y fuentes de puro ornato, que corrían día y noche y que jamás se vieron secas hasta que no han venido los abastecimientos del Lozoya y de Santillana.

¿Por qué no se indaga, mediante una Comisión imparcial en que no intervengan elementos oficiales de ninguna especie, lo que de estas aguas ha sido? ¿No podrían ser ellas, ya que no una solución, un alivio en los casos de conflicto de infección epidémica, de interrupción por roturas imprevistas ó de interrupción por casos de guerra ó mano criminal de las corrientes representadas por las grandes arterias tantas veces mencionadas?

Medítese sobre esto y no se pierda de vista que aparte de Santillana y de Lozoya, Madrid tiene tres orígenes de abastecimientos de agua que indebidamente se olvidan por los uno *y se procura hacer olvidar por los otros*; estas fluencias ó abastecimientos son: a) las corrientes subterráneas, siempre reconocidas y nunca aprovechadas, que interrumpen las obras efectuadas á lo largo, por ejemplo, del Paseo de la Castellana y del del Prado (díganlo las obras del Banco de España y las del Metropolitano); b) las aguas de *pie*, existentes en multitud de solares y propiedades particulares que se han dejado cegar por los propietarios, ante la comodidad que representaba para ellos el abastecimiento de las grandes Empresas (á este abandono no tienen derecho los propietarios, el agua de una población no es ó no debe ser sólo del poseedor del punto en que emerge); c) las aguas de los jardines públicos que como el Retiro, por ejemplo, y la Moncloa, las tenían abundantes y suficientes para su cultivo, pero que hoy también, por motivos evidentes de comodidad,

que respetamos, pero no aplaudimos, están sustituidas por las aguas de Lozoya ó de Santillana con merma de las que éstas debieran suministrar á la población; d) y por último, las aguas de los antiguos viajes, excelentes desde el punto de vista químico, y que si alguna vez han sufrido poluciones microbianas éstas han desaparecido pronto, y desaparecerían de una manera radical y completa si se hubiese continuado la sustitución de sus conducciones por las de hierro esmaltado que comenzó á plantear el inolvidable Aguilera, y que fueron suspendidas apenas él dejó la dirección del Ayuntamiento.

Entretanto reflexiónese acerca de lo que el conflicto actual significa; una rotura debida al deterioro de las obras por el mal estado de su conservación y á pesar de los sacrificios constantes del Estado, amenaza dejar á Madrid sin agua por tres meses; pues bien, un deterioro análogo puede producirse en cinco minutos por una explosión criminal ó por la intervención de una fuerza armada extranjera ó nacional y enemiga de Madrid.

Reflexiónese en esto, estúdiense los antecedentes bien claros del problema, desmenúcese la significación de los intereses que en él intervienen y vocean, y resuélvase, pero no de un modo transitorio *y para salir del paso*, sino de un modo definitivo y permanente como tienen derecho á esperar Madrid y España entera, que es á la que se dirige, en último resultado, el pago de los *vidrios rotos*.

DECIO CARLAN

El Dr. A. Fernández Victorio.

En la madrugada del día 14 falleció en Madrid el Dr. D. Antonio Fernández Victorio, que durante seis años desempeñó el cargo de director facultativo del Manicomio de Ciempozuelos. Perteneciente al Cuerpo de Sanidad militar, donde en la actualidad tenía el grado de coronel, no he de ser yo quien haga su necrología desde este punto de vista; seguramente por sus compañeros mejor documentados que yo, será hecha y con mano más experta; pero es un deber en mí, y sea como último homenaje, dedicarle estas líneas á quien siempre y por ley de Dios hemos perdido en la vida material, aunque en la espiritual queda su recuerdo inolvidable.

Dedicado desde sus primeros tiempos al estudio de las enfermedades mentales, bien puede decirse que la Psiquiatría española ha perdido uno de sus miembros principales; desde mucho tiempo antes de esta nueva era en que la especialidad va adquiriendo la importancia que le corresponde gracias á los trabajos incansables de los que á ella se dedican, enalteciéndola con sus modernos conocimientos, tanto clínicos como de investigación, el Dr. Fernández Victorio pudo ostentar el orgullo de ser de los primeros que desde la cátedra expusieron los conocimientos referentes á la especiali-

dad, dando sus conferencias sobre ella en la Academia Médico-Militar, conferencias que siempre podrán ser estudiadas por los que á ella se sientan inclinados leyendo su obra sobre «Psiquiatría del médico práctico», y en la que sobriamente y de modo claro expone los distintos puntos de vista de estos estudios bajo la psicología ó la clínica.

¿Cómo hablarles de sus condiciones? El caballero, el prototipo de honradez, el amante de su familia, el amigo cariñoso, todas estas condiciones estaban en él reunidas bajo una sola base: ¡la bondad!; y los que tuvimos la suerte de convivir con él la vida de médico de Manicomio, supimos apreciar cada vez más de cerca sus envidiables condiciones.

De fácil palabra, sobrio y clásico en sus escritos, experto en la práctica, quedan como prueba de ello sus innumerables trabajos referentes á la especialidad y sus obras, entre las que se destacan la citada anteriormente y su tratado de «Anatomofisiopatología del sistema nervioso y diagnóstico de las enfermedades nerviosas y mentales», de cuyas obras se han tirado varias ediciones, y siendo una de las naciones en que más se han divulgado en nuestras hermanas las americanas, así como numerosos trabajos publicados en revistas y folletos.

La Sanidad Militar por un lado y la Psiquiatría española de otro, han sufrido una gran pérdida, pues á no sorprenderle la muerte en edad aún prematura, su inteligencia hubiera dado nuevos frutos de árbol bien maduro en el estudio y la práctica.

Desde esta Santa Casa Manicomio para varones, donde él acabó su vida científica, tanto el R. P. provincial Superior y Comunidad, como los que en vida fuimos sus compañeros inseparables, damos el más sentido pésame á su distinguida familia, y sepan nunca podemos olvidar á quien en el seno de la familia, de la Ciencia y la Caridad, entregó su alma á Dios.

DR. EULOGIO GARCÍA

Ciempozuelos, 15 de Marzo de 1935.

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

El domingo 8 celebró en el teatro de Cervantes un nuevo acto de campaña sanitaria su propulsor el Dr. Navarro Fernández, que siguiendo la costumbre establecida hizo la presentación de los oradores en turno.

Actuó, en primer término, el Sr. Cort, catedrático de la Escuela de Arquitectura, exponiendo con toda crudeza y claridad los factores que integraban el complicado y difícil problema de la edificación; obstáculos y trabas con que éste en la práctica tropezaba; y medios de más ó menos eficacia que era forzoso poner en juego para conseguir el ansiado resultado de su multiplicación y abaratamiento.

El Dr. Mazarriego prodigó, á las madres especialmente, una muy estimable serie de consejos que en relación á la lactancia, cánones en que deben inspirarse respecto á su duración, épocas de destete racional y ulteriores cuidados que el niño requiere, todas las mujeres debieran aprender y tener muy presente si la crianza y primeros pasos de la

niñez en la vida han de responder, no sólo á la salud del cuerpo, sino á la educación y orientaciones del porvenir.

El Sr. Alvarez Fernández, inspirado en el caso de una mujer á quien recientemente murió en los brazos un hijo en lactancia, anatematiza á la Sociedad que impasible asiste á estas tragedias; excita los sentimientos de conmiseración, caridad y buen gobierno que deben ponerse en juego para evitarlas; y concluye abogando por la intensificación de la cultura y la higiene en cuyas manos estén la salvaguardia del individuo y el bienestar de la Sociedad.

El Sr. Mamolar, nuevo en estas lides, saluda al público y ofrece secundar los elevados móviles que á esta campaña impulsan, contribuyendo á ella en su doble aspecto de abogado y diputado provincial.

El Dr. Parache, empapando más de tecnicismo médico sus manifestaciones, puntualiza los objetivos á que preferentemente debe prestarse atención en los aspectos profiláctico y social; y para llegar á la finalidad acariciada en estos actos, pide el concurso de la opinión, única capaz de llevar á los Poderes públicos el convencimiento de ser atendida en sus aspiraciones.

El Sr. García Martí esboza á la ligera el programa que en esta y sucesivas actuaciones se propone desarrollar; y como obligado proemio empieza por bosquejar lo que significa, es, y debía ser la familia á quien deja bajo el no muy grato dictorio de egoísta de que suponemos quedará inculpada y redimida en sucesivas aportaciones.

Cortésmente fueron los oradores aplaudidos, y no pasó más.

* *

La ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA y la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, no celebraron sus ordinarias sesiones el lunes 9 y el martes 10, respectivamente, por impedirlo el estado de desmantelamiento en que el Colegio Médico se halla por traslado al nuevo domicilio.

* *

El Dr. Maestre Ibáñez viene hace unas cuantas semanas dando conferencias en la Facultad de Farmacia acerca del «Análisis de bebidas y alimentos», entre las que en primer término se ha ocupado del vino y de la leche cuyas normales composiciones expone, así como las adulteraciones de que la humana codicia las hace susceptibles, y los procedimientos analíticos más sencillos para ponerlas en evidencia.

La última y más interesante, por referirse á «Las harinas y alimentos feculentos» que tan importante y primordial papel juegan en el diario sustento de la especie humana, mereció por parte del conferenciante particularísima atención al exponer en detalle la composición de las harinas y la proporcionalidad en que en ellas se encuentran el gluten, la fécula y los principios fosforados.

Hace observar que si bien es verdad que el pan es más blanco cuanto mayor cantidad de fécula contiene, también lo es que en él aparece disminuída la proporción del gluten y principios fosforados que se hallan con aquélla mejor equilibrados en la libreta, barra y, en general, en el llamado pan candeal.

Habló de las levaduras químicas hoy tan en uso en las grandes elaboraciones, puntualizando las alteraciones y riesgos que producen; y concluye realizando diversas experiencias analíticas con las que demuestra la presencia y proporción de cada uno de los principios nutritivos que á las harinas

nas integran; y los medios y procedimientos ordinariamente puestos en uso en el reconocimiento de las más frecuentes adulteraciones.

Evidente es la conveniencia de que estos conocimientos que con vocación de apóstol el Sr. Maestre Ibáñez divulga, despertaran un mayor interés y curiosidad, sobre todo entre los aspirantes á los novísimos cargos de inspectores municipales de Sanidad, que á partir de los actuales momentos han de verse precisados á resolver problemas de esta índole para los cuales deberían aprovechar la feliz oportunidad de capacitarse.

••

«Simulación y responsabilidad», fué el tema por el doctor Juarros elegido para la vigésima y última conferencia del curso en el Ateneo Antropológico explicado.

El conferenciante da principio á ésta, llamando la atención hacia el error que supone la generalizada creencia de la fácil simulación de una locura, esquizofrenia ó melancolía, en que la superchería no puede prolongarse por resultar revelada en el estado del pulso, en las alteraciones de la orina y en que el maníaco ó paranoico puede pasar ocho ó diez días sin dormir, mientras el simulador rara vez resistirá al sueño por más de tres días; debiendo también tener en cuenta que el que de pronto aparece loco sin otros antecedentes, por este solo hecho resulta sospechoso.

Por otra parte, la mirada persistente, inquieta y audaz, característica del loco, difiere de la del simulador en que éste rehuye la del psiquiatra, y aquél tenazmente la sostiene; matices todos para un técnico, sencillos de apreciar y contrastar; ocurriendo lo mismo en la simulación de los delirantes sistematizados en que para nada se altera la normalidad, lo cual no sucede con el paranoico en que nunca faltan las reticentes incoherencias.

Habla de los signos de precisión en que los alemanes fundan la teoría de que el que simula no es sujeto normal, pues la sola tentativa de parecer loco es la mejor demostración de no estar cuerdo; de las taras que se atribuyen á los especialistas, á quienes por el solo hecho de sentirse inclinados á los estudios psicológicos, ya se les cree desequilibrados; de los casos por Donato relatados que empezando en simulación terminan por locura confirmada; y de las contestaciones totalmente incoherentes, síndrome de Gaier, ó respuestas al costado, de que cita como ejemplos las preguntas: «¿Qué edad tiene usted?», y las contestaciones, tres kilómetros, ó no lo entiendo á usted; modalidades de negativismo tras la que podrá ocultarse la demencia precoz, pero no la simulación.

Considera un desacierto la represalia representada por el Derecho penal vigente; de absoluta necesidad el convencimiento de que no hay delitos, sino delincuentes, cuyo examen al médico concierne individualizar, tendencia á que obedece la libertad condicional; y absurda la pregunta que los Tribunales acerca de la responsabilidad formulan, porque al perito psiquiatra lo que se le puede preguntar es el peligro que para la sociedad entraña un delincuente; cosas tan sólo explicables por el desconocimiento absoluto en que los abogados permanecen respecto á la Anatomía, Fisiología, Patología y Psicología, materias básicas de indispensable necesidad para enjuiciar y condenar con acierto. Recomendación emprender é insistir en la cruzada de recabar para el médico las intervenciones que en justicia le son debidas, empezando por no consentir que los ingenieros le suplanten en la determinación de aptitudes ó psicotecnica, y recordándoles tengan presentes las manifestaciones por él exteriorizadas en la conferencia de Toledo sobre «Psicología del

hombre»; y puntualiza la temibilidad que en gradación mínima, media y máxima puede irradiarse del criminal ocasional, del predispuesto al delito, de los alcohólicos, vagos, morfinómanos, etc., todos los que, una vez corregidos en reformatorios ó aislados temporalmente, deben ser acogidos y amparados por Patronatos que al par que los alejen del peligro del arroyo, los faciliten los medios de atender á su subsistencia, evitando nuevas caídas.

El Sr. Juarros, que termina mostrándose reconocido á los que con su asistencia le alientan y le honran, y de nuevo espera ver á su lado en el curso venidero, fué aplaudido, felicitado y despedido efusivamente por los concurrentes, que rindiendo pleitesía á la gratitud y á la costumbre se proponen agasajarle con un banquete.

••

En el mismo día celebró sesión la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOLOGÍA en el local que en la Facultad de Medicina tiene asignado su Escuela; y en él, con el retraso de que por lo visto no intentan curarse, hubieron de explicar las disertaciones anunciadas el Sr. Portuondo sobre «Puentes dentales», y acerca de «Avulsiones dentarias» los señores Parache y Aguilar.

••

Con el epígrafe «Cardiopatías de esfuerzo» una vez más hubo de manifestarse el jueves 13 en la FACULTAD DE MEDICINA el incansable y activo Dr. Espina, siempre predispuesto á responder á los requerimientos de divulgación de la especialidad á que viene dedicando su vida y sus bien probadas y afeitadas aptitudes.

Y aunque esta conferencia viene á ser algo así como una acertada ampliación y apropiado corolario de la que á principios del curso académico dejara oír en la Sociedad Española de Higiene con el lema «Observaciones sobre cardiopatías originadas por los deportes violentos» acerca de la cual consignamos en su día que: «explicó, comentó y puso de resalto cuanto con el corazón en su triple aspecto fisiológico, anormal ó patológico se relaciona, haciendo conocer con la más escrupulosa minuciosidad tanto su ordenado normal funcionamiento como los desequilibrios y alteraciones orgánicas de que resulta víctima cuando se le obliga á trabajos de que su lectura y posibles resistencias protesta; deduciendo en lógica consecuencia la necesidad imperiosa de salir al paso de los desmanes que lamenta, reglamentando estas distracciones y sometiendo á los que á ellas confiada é inadvertidamente hoy se entregan, á previos inteligentes reconocimientos técnicos capaces de informar á conciencia acerca de su estado de integridad funcional... es lo cierto que adaptándose á las modalidades exigidas por la variedad del enunciado, hubo de añadir la conclusión muy digna de tenerse en cuenta de que á no oponer dique á los desbordamientos á que la juventud se entrega, entreyé en perspectiva una generación de cardíacos que poderosamente han de influir en la dinámica biológica y social del porvenir.

La concurrencia, entre la cual se contaban unos cuantos catedráticos de la docta casa, felicitó al Sr. Espina por la hermosa lección explicada y por el enérgico tono con que llamó la atención hacia los peligros por quienes debían evitarlas miradas con indiferencia.

••

En el mismo día debió celebrarse en el Dispensario de Azúa, para nosotros inabordable por la distancia á que en aquellas horas actuábamos, la sesión en que la SOCIEDAD

DE DERMATOLOGÍA Y SIFILIOGRAFÍA tenían anunciada la presentación de los Sres. Sáinz de Aja, Bejarano, Sánchez Covisa y algún otro que en este momento no recordamos; dando de ella noticia, á pesar de no estar en aptitud de reseñar lo tratado, para que el público médico se aperciba de que no ha sufrido interrupción su laboriosidad.

*
*
*

Celebró el sábado 14 la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA su sesión reglamentaria, con gran afluencia de público, y como todas, presidida por el perseverante y laborioso Dr. Cortezo.

El Sr. Vital Aza traza á grandes rasgos la historia clínica de un «Embarazo extrauterino», desde luego diagnosticado y presenciado por el médico general Sr. Gascuñana, á quien con tal motivo le envía su admirado parabién; exhibe y pone en circulación entre los académicos y el público la magnífica pieza que al caso se refiere; y acerca de él y de las incidencias que precedieron á su extracción, hace pertinentes aclaraciones y comentarios que la concurrencia subraya con sus plácemes.

El Sr. Perera habla á continuación de la frenicotomía, indicaciones y técnicas empleadas en algunos casos á sus cuidados confiados en el Sanatorio Lago; del gradual procedimiento de resección de costillas que estima conveniente en evitación del shock; y de las indicaciones precisas de la toracoplastia, cuya intervención limita al período cavernario con adherencias, de cuyos resultados es su propósito dar oportuna cuenta en su día.

El Sr. Simonena lee á continuación dos magistrales, concienzudas y detalladas historias clínicas de dos casos de «Encefalitis letárgica», en que como vulgarmente se dice, no falta sacramento, y que ya curados por inyecciones hipodérmicas de urotropina, presenta é invita á comprobar. El señor Valle Aldabalde felicita al exponente por el éxito en estos casos obtenido, pero llamando la atención hacia la conveniencia de esclarecer el medicamento que realmente garantiza estos resultados, porque es frecuente observar persiste la modorra que de cuando en cuando exige nuevos tratamientos. El Sr. Lafora hace saber que repetidamente utilizó la urotropina por las vías gástrica é intravenosa sin resultado; y que no debe perderse de vista que la encefalitis existe latente en España y que en muchas ocasiones cura espontáneamente. El Sr. Villaverde cree que al no ser, como no son, las cosas idénticas, es un error crasísimo pretender medirlos con el mismo rasero. El Sr. Simonena rectifica, añadiendo á lo expuesto, que en varios casos ha curado el temblor con inyecciones hipodérmicas de sulfato de magnesio.

SEDISAL

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Dirección general de Sanidad.

En el concurso convocado por orden de esta Dirección, fecha 25 de Febrero último, para proveer las direcciones facultativas de Establecimientos balnearios vacantes, se tendrá en cuenta, respecto á la plaza de Retortillo (Salamanca) y al médico director D. Aurelio Garea Gavilán, lo

dispuesto por Real orden de este Ministerio, fecha 8 de Julio de 1924.

Asimismo se anuncia como vacante para el referido concurso la dirección facultativa del balneario de Calabor (Zamora).

Madrid, 4 de Marzo de 1925.—El director general, F. Murillo. (*Gaceta* del 13 de Marzo de 1925.)

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid la Cátedra de Patología general con su clínica, por jubilación de su titular, D. León Corral y Maestre.

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que la mencionada vacante se anuncie, para su provisión, á concurso previo de traslación en los términos y condiciones á que se refiere el Real decreto de 30 de Abril de 1915, en relación con el de 17 de Febrero de 1922.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 4 de Marzo de 1925.—El subsecretario encargado del Ministerio, Leániz.—Señor ordenador de pagos por obligaciones de este Ministerio. (*Gaceta* del 12 de Marzo de 1925.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,2; ídem mínima, 705,0; temperatura máxima, 12°,3; ídem mínima, —1°,5; vientos dominantes NE. N.

Continúa la disminución numérica de los afectos catarrales y gripales febriles. En los padecimientos crónicos, siguen produciendo agravaciones las complicaciones congestivas de los centros respiratorios y nerviosos. La mortalidad continúa en términos proporcionales á la época del año.

En los niños predominan las laringobronquitis y los catarras pulmonares.

Mortalidad de Madrid en Febrero de 1925

comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Febrero de 1925.
Menores de 1 año.....	275	218
De 1 á 4 años.....	217	125
De 5 á 19.....	109	94
De 20 á 39.....	191	216
De 40 á 59.....	300	317
De 60 en adelante.....	495	562
Sin clasificación.....	3	2
TOTAL.....	1.590	1.534

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médica-social;

	Promedio anterior.	Febrero de 1925.
Fiebre tifoidea.....	12	12
Tifus exantemático.....	1	»
Viruela.....	»	4
Sarampión.....	31	»
Escarlatina.....	1	»
Coqueluche.....	11	6
Difteria.....	5	3
Gripe.....	33	45
Otras epidémicas.....	3	»
Tuberculosis pulmonar.....	137	182
Idem meníngea.....	19	24
Otras tuberculosis.....	22	20
Cancerosas.....	64	64
Meningitis.....	69	46
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	83	83
Orgánicas del corazón.....	131	127
Bronquitis aguda.....	142	120
Idem crónica.....	75	106
Pulmonía.....	36	36
Bronconeumonía y otras.....	218	213
Enteritis (menores de dos años).....	41	24
Apendicitis y tifitis.....	4	7
Hernias y obstrucciones.....	14	15
Cirrosis hepática.....	12	8
Nefritis.....	57	55
Septicemia puerperal.....	7	6
Debilidad congénita y vicios de formación.....	53	38
Senectud.....	50	45
Otras enfermedades.....	29	245
TOTAL.....	1.590	1.534

Varones.....	753
Hembras.....	781
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	56,79
Idem id. en Febrero de 1925.....	54,78
Idem id. en Enero de 1925.....	54,10

Observaciones.

El mes de Febrero, centro del invierno y con las mismas causas patogénicas que el frío produce, ha sido en sus cifras generales una reproducción del anterior con ligeras diferencias de detalle. El promedio diario de Enero fué de 54,1 defunciones, el de este mes 54,8. Este levísimo recargo que no llega á una defunción por día se produjo en los mayores de sesenta años; las de menores de cinco años acusaron baja.

La viruela causó cuatro víctimas, cinco menos que en Enero. De aquellas, dos eran forasteras hospitalizadas en San Juan de Dios y las otras dos vecinas del distrito de la Inclusa. La mayor de seis años de edad.

Por afecciones sífilíticas, sucumbieron cinco niños en la sucursal de la Inclusa y uno en su domicilio. Total seis.

Nacieron vivos, 1.608.

LUIS LASBENNES

Crónicas.

Colegio de Huérfanos.—El Colegio provincial de Médicos de Madrid parece que se ha dirigido al Ministerio de la Gobernación, proponiendo que la parte del producto de la venta del Reglamento de Higiene Municipal, que ha de dedicarse á una obra sanitaria benéfica, lo sea al Colegio de Huérfanos del Príncipe de Asturias. Aplaudimos esta iniciativa, siquiera no tenemos gran confianza en que sea atendida, pues ella viene á demostrar la excepcional (en todos los sentidos de la palabra), atención que este Colegio dedica al del Príncipe de Asturias.

—El Sr. D. Enrique Hauser ha dirigido una carta al presidente del Patronato del Colegio de Huérfanos poniendo á su disposición ejemplares de la importante y verdaderamente única obra de «Geografía Médica de España», que su inolvidable padre escribió y que merece figurar en la biblioteca de todos los médicos españoles. Es de creer que los Centros profesionales (Colegios, Sindicatos, etc., etc.), y los científicos (Academias, Institutos), adquirirán obra tan importante, con provecho evidente de su cultura y del benéfico fin á que el Sr. Hauser tan generosamente ha atendido.

La obra se encuentra de venta en nuestra Administración, en la Real Academia Nacional de Medicina y en el Colegio del Príncipe de Asturias, al precio de 30 pesetas.

La Diputación provincial y la hospitalización de extranjeros.—En la sesión celebrada por esta Corporación el día 13 de los corrientes y contestando á consulta del cónsul de España en Marsella, se acordó manifestarle que en los hospitales de la Diputación de Madrid son siempre admitidos libremente, y sin exigir pago alguno, cuantos enfermos se presentan reclamando asistencia, y que en lo sucesivo, al efecto de establecer la oportuna reciprocidad, y puesto que al Consulado español se le exige el pago de los gastos de hospitalización de súbditos españoles, se reclama asimismo del Consulado francés el abono de las estancias que causen en los hospitales provinciales los súbditos franceses.

Asimismo se acordó que para establecer igual reciprocidad con las demás naciones, se interese de los respectivos cónsules manifiesten el criterio que en las mismas se sigue con relación á la admisión en sus establecimientos benéficos de indigentes españoles.

En honor del Dr. Triviño.—En la última semana se ha celebrado un banquete en honor del Dr. Felipe García Triviño, con motivo de haber sido nombrado jefe del Dispensario de enfermedades del pecho del Instituto Ribio.

Acerca de un suero contra la avariosis.—El profesor Doléris ha leído ante la Academia de Medicina de París una comunicación de dos profesores argentinos, Jáuregui y Lancelotti; acerca de la sensibilidad de la llama para la sífilis, que sospecharon por las descripciones halladas en libros muy antiguos, en los que se hablaba de una enfermedad de las llamas transmissible al hombre y descrita en 1552 por un médico español, Gomara, de manera que pudieron identificarla. Estos estudios están en marcha desde 1913 y su resultado ha sido el hallazgo de un suero que cura la sífilis de las llamas de una manera definitiva. Los resultados del suero indicado en la especie humana han sido favorables sin que todavía se pueda prever su valor definitivo. Los autores tienen la intención de trasladarse en breve á París con abundante provisión de llamas para hacer demostración de sus trabajos.

Asamblea de médicos en Medina del Campo.—En los días 19, 20 y 21 de Febrero se ha celebrado en Medina la anunciada Asamblea de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, quienes después de apasionadísimos y movidos debates tomaron los siguientes acuerdos:

Primero. Organizar por distritos la clase de inspectores de Sanidad y médicos titulares.

Segundo. Nombramiento de delegados que se encargarán de estas organizaciones.

Tercero. Nombramiento de una Junta que esté en contacto con las Federaciones sanitarias, recayendo éste en la Mesa que preside las sesiones.

La tercera sesión se verificó en el Ayuntamiento y fueron aprobadas las siguientes conclusiones:

Primera. Que la asistencia á las familias pobres sea con arreglo á la categoría de 25, 50, 75, 100 y 150 familias.

Segunda. Pedir una aclaración al art. 47 del nuevo Reglamento.

Tercera. Que sea modificado el art. 47 en el sentido de depender los inspectores de Sanidad de su inmediato superior, y no del alcalde.

Cuarta. Que sean eximidos de la prestación personal á que hace referencia el art. 64, en concordancia con el 367 del Estatuto municipal, ó que la presten los que en éste se señalan.

Quinta. Formación de un Ministerio de Sanidad.

Sexta. Que se ponga limitación al número de alumnos

de las Facultades de Medicina, con el fin de evitar el considerable número de médicos.

En la manera de evolucionar y desenvolverse la Asamblea; en la habilidosa forma de incrustar en ella asuntos no designados de antemano; y en el apartamiento de elementos que deambulando por Medina no se acercaron al local en que aquella se celebraba: se han visto palpables la arrolladora acometida con que los partidarios de la Federación nacional pretenden barrer á las organizaciones preexistentes, y el lastimosísimo estado de anulación y menosprecio en que el leader de éstas ha quedado á partir de la supresión de la Junta de Patronato.

Lo sensible será que, después de tanto tejer y destejer, no se acierte aún á elegir el organismo á cuyo amparo, de una vez para siempre, queden garantidos los derechos de los baqueteados titulares, hoy en inspectores municipales trocados.

Colegio de Médicos de Madrid.—Extracto de los acuerdos tomados por la Junta de gobierno en la sesión de 8 de Marzo de 1925.

Fué aprobada el acta de la sesión anterior y se inscribieron como colegiados á 14 señores médicos que lo tenían solicitado.

Se aprobó la ponencia relativa á tarifas mínimas de honorarios médicos y de accidentes del trabajo.

Se dió un amplio voto de confianza al Sr. Arquellada para cuanto se refiera á reorganización de la biblioteca en el nuevo local.

Estudiada una propuesta de La Equitativa relativa al Seguro colectivo de médicos, se acuerda ponerlo en conocimiento de los señores colegiados.

Se dió un voto de confianza al señor presidente para que designe las diferentes Comisiones en que se subdivide la Junta para el más rápido despacho de los asuntos que le están encomendados.

Se dieron por vistas las bases para los concursos de la Filantrópica.

Se dió cuenta de lo actuado en los asuntos de La Honradez, Representación Corporativa, descuento del 50 por 100 del impuesto de inquilinato á favor de los médicos, sellado de recetas y protesta relativa á autorización concedida á los médicos de Sanidad civil para certificar en los casos de enfermedad á los funcionarios públicos.

La Junta quedó enterada de una reclamación del señor Armesto Rivas y acordó no haber lugar á otra formulada por D. Antonio Rubio.

Se acuerda abonar á Protección Médica la cantidad presupuestada, en la misma forma que el año anterior, así como interesar del señor subsecretario de Gobernación y director general de Sanidad que se destine al Colegio de Huérfanos de Médicos las cantidades á que se refiere la Real orden que trata de la venta del Reglamento de Sanidad municipal; é interesar al señor tesorero del Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias que facilite la existencia de pólizas y sellos á los señores farmacéuticos.

Instituto Rubio.—Servicio de cirugía ortopédica, osteoartropatías y traumatismos óseos y articulares.

Curso por el jefe del servicio Dr. Adolfo López-Durán.

Trimestre Marzo, Abril y Mayo de 1925. Todos los jueves de doce á una (excepto el jueves 9 de Abril).

El curso versará acerca de las «Lesiones deformantes de la cadera», y se explicarán los temas siguientes:

Anatomía, arquitectura y mecánica de la articulación de la cadera; Osteocondritis juvenil de la cadera (enfermedad de Perthes); Artritis deformante de la cadera; Artritis anquilosante; Coxaalgia; Coxa vara y coxa valga; Fracturas de la cadera; Luxaciones traumáticas y patológicas de la cadera; Luxación congénita de la cadera.

La primera lección comenzó el jueves 19 del actual.

Augusto von Wassermann.—El 16 del actual ha fallecido en Berlín el profesor Augusto von Wassermann, autor del famoso diagnóstico conocido con el nombre de «reacción Wassermann».

Cursos de perfeccionamiento en la Facultad de Medicina de París.—Bajo la dirección del profesor Jeanseme, con la colaboración del profesor Sebileau y los Dres. Hudebo, Milian, Ravant, Lortat-Jacob, Louste, Lian, Darre, Tixier, De Jong, Sezary, Touraine, Gougerot, Coutela, Hautant, Le-

maitre, Sabouraud, Chevalier, Burnier, Hufnagel, Schulmann, Giraudet, See, Bizard, Naire, Civatte, Ferrand y Barbe, tendrá lugar un curso completo de Dermatología, que comenzará el 22 de Abril de 1925, y un curso completo de Venereología, que comenzará el 27 de Mayo del mismo año. Los derechos de inscripción son 150 francos. Los cursos tendrán lugar en el Museo del Hospital de Saint-Louis y en el Anfiteatro de la Clínica (Salle Henri IV), 40, rue Bichat (Xine), París. Para toda clase de informes, dirigirse á M. Burnier, Chef de Clinique á la Faculté, Hospital Saint-Louis (pavillon Bazin).

—En el Hospital de Saint-Antoine se verificará un curso de Gastroenterología, desde el 16 de Marzo al 4 de Abril, por los Dres. Bensaude, Le Noir y Ramond, con arreglo al siguiente programa:

Esofagoscopia (proyecciones).—Diagnóstico y tratamiento de la apendicitis crónica.—Gastroscoopia (proyecciones).—Diagnóstico y tratamiento de las disenterías crónicas.—Tratamientos electroterápicos de las afecciones anorrectales.—Rectoscopia (proyecciones).—El diagnóstico de las afecciones gástricas, métodos de examen y clasificación de los estados dispepticos.—Los grandes síndromes dispepticos.—Gastrotonometría y gastrovolumetría clínicas, atonía, espasmos gástricos.—Quimismo gástrico, sonda duodenal, sonda intestinal.—Coprológica clínica.—Parasitismo intestinal (proyecciones).—Las gastritis crónicas; su origen, su evolución y su pronóstico.—Las diversas úlceras gástricas.—Úlceras duodenales.—Tratamiento médico y quirúrgico de las úlceras duodenales.—El cáncer del estómago; su origen, su evolución y su tratamiento quirúrgico.—Notiones generales de dietética y de terapéutica gástrica, regímenes alcalinos, curas gástricas.

Derechos de inscripción, 150 francos. Las inscripciones se realizarán en la Sala Aran, servicio del Dr. Le Noir, Hospital de Saint-Antoine, París. Se organizará un viaje de estudio á Vichy y á Chateil-Guyon en el transcurso del mes de Marzo.

Lucha antituberculosa.—Ha quedado constituida la Junta del Real Patronato Antituberculoso de Vitoria de la que forman parte todas las autoridades, bajo la presidencia de honor del obispo de la diócesis.

—En la Diputación provincial de Huelva se reunieron distinguidas personalidades para constituir la Junta provincial antituberculosa. Se acordó inaugurar en breve un Dispensario.

Cómo hay que hacer las cosas en España.—Merece ser conocido el siguiente caso:

El gobernador de Alicante ha impuesto un castigo verdaderamente enérgico á un expendedor de leche llamado Francisco Durán, á quien había ya multado cuatro veces por adulterar su mercancía. Consiste el castigo en multa de 1.000 pesetas, clausura del establecimiento y obligación por parte del comerciante de colgar y conservar durante quince días á la vista del público un cartel explicando las causas de la clausura de la lechería.

Es posible que este honrado comerciante no se dé aún por enterado, y si se dá, que demande al gobernador por daños y perjuicios.

Del homenaje á Cajal.—Comunican de Lisboa que los alumnos de Histología de la Facultad de Medicina de Coimbra han acordado enviar á Ramón y Cajal un artístico pergamino en testimonio de la admiración y simpatía que profesan al eminente histólogo y gran pensador.

La Sociedad de las Naciones y el paludismo.—El Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones visitará nuestra provincia el próximo mes de Septiembre para estudiar en ella las cuestiones referentes á paludismo. De acuerdo con el secretario de la Junta Central de Paludismo, los enviados extranjeros recorrerán los sitios señalados como palúdicos en la provincia, visitando el Dispensario de Aranjuez (anofelismo con escaso paludismo) y el de San Lorenzo (paludismo en una región alta), y algunos otros lugares. Se advierte, por tanto, á los inspectores municipales de Sanidad de los pueblos que tengan invasiones de paludismo, que deben remitir á la Inspección Provincial, en el plazo de un mes, una breve nota con el resumen de sus observaciones sobre la enfermedad.

Curso de ampliación de estudios.—En la primera quincena del próximo Abril, el profesor auxiliar de la Escuela de Veterinaria é inspector provincial de Sanidad, D. Honorato Vidal, dará un cursillo de ocho días destinado exclusivamente al reconocimiento sanitario de carnes. El curso tendrá lugar en el Laboratorio de la Brigada Sanitaria y á él podrán concurrir los veterinarios, médicos y farmacéuticos de la provincia que lo deseen, pudiendo hacerse las inscripciones en la Inspección provincial de Sanidad, que ha limitado su número en relación con la capacidad del laboratorio.

—En la segunda quincena de Abril comenzará en el Laboratorio de la Brigada Sanitaria provincial el segundo curso de Higiene y prácticas de laboratorio, cuyo programa y condiciones se publicarán en la *Hoja Sanitaria* del mes corriente. El número de inscripciones no podrá exceder de cuatro, pudiendo solicitarlo los médicos, farmacéuticos y veterinarios de la provincia.

Real Dispensario Antituberculoso Victoria Eugenia. Curso de Tisiología.—Durante los meses de Abril y Mayo, y bajo la dirección del Dr. D. José Palacios Olmedo, se dará un curso de Tuberculosis en el Dispensario Victoria Eugenia, utilizándose el abundante material clínico de dicha institución y con arreglo al programa siguiente:

Patología general y terapéutica de la tuberculosis, doctor Palacios Olmedo.

La tuberculosis en la infancia, Dr. Alvarez Sierra.

El diagnóstico y el pronóstico en la tuberculosis pulmonar, Dr. Santamarina.

Tuberculosis médicas no pulmonares, Dr. Mariscal.

El tratamiento de la tuberculosis de pulmón, D. Riscalde.

Los rayos X en la exploración del aparato respiratorio, Dr. Arce.

Se dará, además, un ciclo de conferencias sobre grandes temas de Tisiología, á cargo de los Dres. Palacios Olmedo, Espina, Verdes Montenegro, Codina, Alvarez Sierra, Riscalde, Santamarina, Espinosa, Mariscal, Relimpio, Nonell, Vázquez Lefort, Ibarrola, Arce, Parra y Gómez Domingo.

La matrícula (para un número limitado de alumnos) puede hacerse todos los días laborables en la conserjería del Dispensario, Tutor, 36. Esta matrícula es gratuita.

Noticias.—Se ha concedido un suplemento de crédito de 30.000 pesetas al capítulo 10, artículo único, «Material y gastos diversos», concepto cuarto, «Laboratorio de investigaciones biológicas. Madrid», para todos los gastos que ocasione este servicio, del actual presupuesto de gastos de la Sección séptima, «Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes».

—**EL SIGLO MÉDICO.** Precios de suscripción: Para los abonados hasta fin de Diciembre de 1924, 20 pesetas al año, 11 al semestre y 6 al trimestre. Para los abonados desde 1.º de Enero de 1925, 25 pesetas al año, 14 al semestre y 8 al trimestre. Pago adelantado.

—**Por las Clínicas de Europa.** Precios de los tomos: 1.º 7 pesetas; 4.º y 5.º, 7,50 pesetas cada uno. El 3.º está en reimposición. El 6.º se viene publicando por entregas de 8 páginas en nuestro periódico. El 2.º se ha agotado en estos días y se procederá á su reimposición. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

—**Paseos de un Solitario.** Precios de cada tomo: 1.º, 5 pesetas; 2.º, 6 pesetas. Los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO pueden adquirir ambos por 8,50 pesetas. Pedidos á la Administración.

Excipiente inerte.—La conciencia del yo ciega á los ojos del espíritu y oculta la verdad. Es el origen del error, la fuente de la ilusión y el germen del pecado.

(El Ev. del Buddha.)

No es defecto de la Luna el que padece en el eclipse, sino de la Tierra, que interpone su sombra entre ella y el Sol, y con todo eso, se le atribuye el mundo y basta oscurecerle sus rayos y á causar inconvenientes y daños á las cosas creadas.

(Bermejo.)

Una de las mayores riquezas del castellano, consiste en su posesión de dos auxiliares para expresar la idea de *ser* y *estar*. Realmente éste último es auxiliar, pero en los demás idiomas se usa como tal confundiendo con el verbo *ser*. Lo mismo sucede con *haber* y *tener*.

(Ich.)

El perro y el niño, donde le dan cariño.

(Refrán popular.)

Antitoxico García Suárez —Es una preparación inyectable de Colesterina cuya acción antihemolítica y antitóxica supera á otros medicamentos. Adjuntamos un prospecto y recomendamos su lectura.

Toferina.—**Paldina.**—Acompañamos un prospecto del Laboratorio y Farmacia Americana, de Madrid, recomendando su lectura.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono M-33. — Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

PAPELES YHOMAR

Simple con sulfato de Hordenina puro (0,10 gramos).

CULTIVO DESECADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.

PALMIL Jiménez.

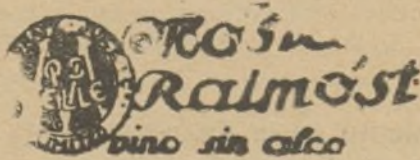
Purgante Ideal.

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.

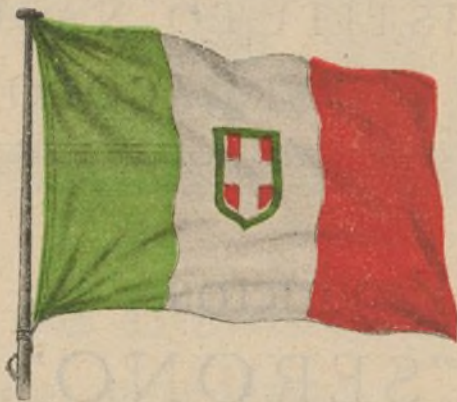
Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID



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

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

<u>ALUMNOSE ERGON</u>	Aceto - citro - tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gr.
<u>BIOPLASTINA SERONO</u>	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.
<u>CARDIOLO SERONO</u>	Extracto fluido bien titulado de estrofantó, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.
<u>IPOTENINA SERONO</u>	A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.
<u>METRANODINA SERONO</u>	Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.
<u>UROLITINA ERGON</u>	A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofantó, mezcla efervescente.
<u>VIROSAN SERONO</u>	(Antiluéptico por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, colesteroína 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

— ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

TREPOSAN

SÍFILIS

primaria
secundaria
terciaria

**Sífilis
nerviosas**

Heredo-sífilis

**Succinato de Bismuto en
suspensión aceitosa.**

Actuando á la vez como ácido succínico
y por el bismuto.

ESPIRILLICIDA RACIONAL

NO TOXICO

EXTREMAMENTE PODEROSO

Sin reacción local, no produciendo
estomatitis ni albuminuria.

LES
ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2, 2 bis, Rue de Valenciennes,

PARÍS

Concesionario general para España:

J. R. RICARD

Tuset, 20. — BARCELONA

Apartado 718.

Tesis
de la
Facultad
de Medicina
de París

Congreso
de
Dermatología

DOSIS Y MODO DE EMPLEO:

Una collampolla de 3 c. c., todos los
cuatro días en inyecciones intramuscula-
res, por series de 12 inyecciones separadas
por intervalos de tres semanas hasta el Was-
sermann negativo.

Seguir continuando como tratamiento una
serie de 12 inyecciones, con intervalo de dos
á tres meses las primeras y más espaciadas
las siguientes.

Las inyecciones se darán Intramusculares
en la mitad supero externa de la nalga.

**CAJA DE 12 AMPOLLAS
CON AGUJA**



**MUESTRAS PARA ENSAYOS
A DISPOSICION
DEL CUERPO MEDICO**

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

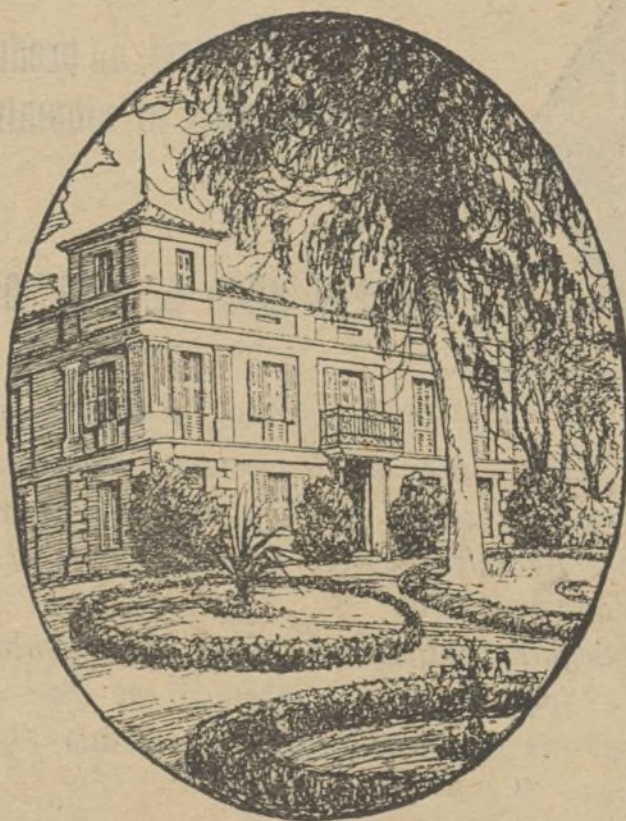
La SIEROSINA, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-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, 25, Entr. 1.ª BARCELONA



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO (MADRID)

«Quinta Milagros»

Calle de Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas).

Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Los especialistas pueden tratar a sus enfermos.

Parque, tenis, helioterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor a Carabanchel Bajo.

Director:

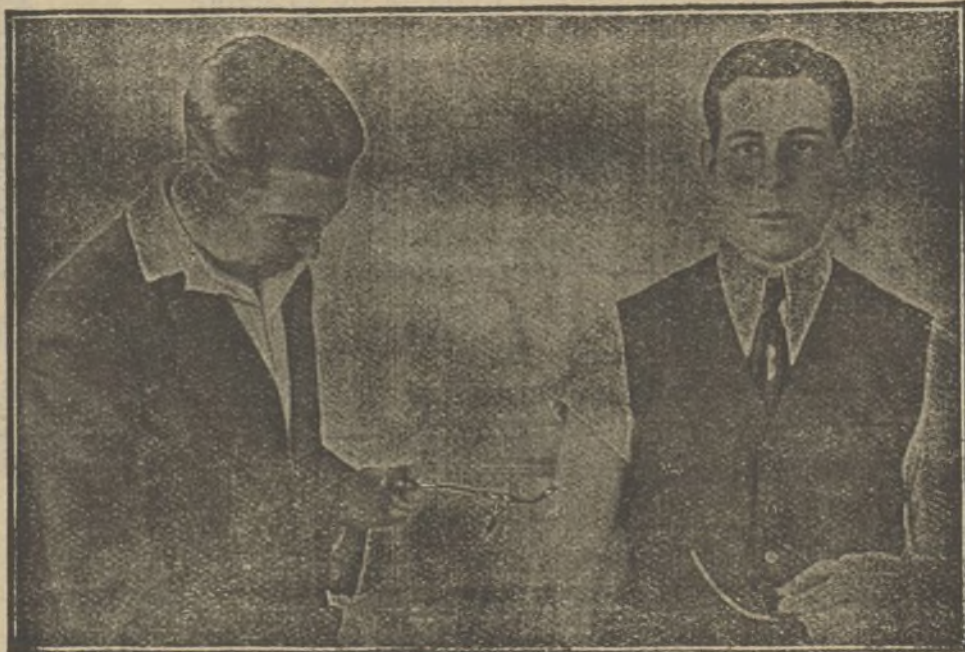
DR. G. R. LAFORA

Paseo del Prado, 28, Madrid.

VACANTES.

La de médico titular, de nueva creación, y de familias acomodadas, de Magaña (Soria), como matriz, Gobar y Villarraso, distando 6 kilómetros el último, con la dotación anual: la primera con 2.000 pesetas, y la segunda con la dotación que tiene acordado el Colegio, pagadas por trimestres vencidos. En esta villa se produce toda clase de hortalizas de superior calidad y frutas abundantes, y en construcción el camino vecinal de esta villa a la capital, el cual pasa por ambos pueblos. Los señores licenciados que aspiren a dichas plazas, dirigirán sus solicitudes a esta Alcaldía hasta el día 26 del actual, pasado dicho día se proveerá. Magaña, 6 de Marzo de 1925.—El alcalde, *Pedro Valer*.

(Continúa en la página VI.)



YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artrismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts. — Aparato yodonizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras a YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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

Rino-Vacuna Winn

SEÑOR DOCTOR: Si no lo ha probado Vd. pruébelo y obtendrá el éxito deseado

COMPÁRELO CON SUS SIMILARES

Prep. por A.CERVÓS. Farm^{co} - Aribau, 179. Barcelona.

POMADA NASAL

FÓRMULA: B. PERTUSIS 30.000 MLLS. B. INFLUENZA 4.000 MLLS. NEUMOCOCUS 4000 MLLS. ESTREPTOCOCUS 4.000 MLLS. ESTAFILOCOCUS ALB. AUR. 8.000 MLLS. DEBIDAMENTE PREPARADOS Y EMULSIONADOS POR PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON CANTIDAD SUFICIENTE DE VASELINA Y LANOLINA POR GRAMO.



**EL MAS RACIONAL
Y CIENTÍFICO EN SU CLASE
RINO-VACUNA
WINN**



Ayuntamiento de Madrid

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

SUEROS: *Equino normal. Anti pneumocócico. Anti streptocócico. Suero viril (poderoso reconstituyente). Suero de la vena renal de la cabra.*

Productos opoterápicos y biológicos. Vacunas. Colirios.

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esorefulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, oorea, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: Hotel de los Leños, Carmen, 30, Madrid.

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA

SERRA

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

—La de médico titular de Alzaga, Arama é Isasondo, partido de Tolosa (Guipúzcoa), dotada con 5.000 pesetas, mas los emolumentos legales. Solicitudes al señor alcalde de Isasondo, D. Simón Ibarguren.

Datos.—Isasondo tiene 653 habitantes, y dista 14 kilómetros de la cabeza del partido, 40 de la capital y 2 de la estación de Villafranca.

—La de médico titular, servida interinamente, de La Mudarra, partido de Medina de Rioseco (Valladolid), con la dotación anual de 750 pesetas, que se elevarán á 1.250 en los próximos presupuestos, por cuatro familias pobres. Solicitudes hasta el 28 de Marzo.

Datos.—Villa de 513 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido y á 21 de la capital. Hay estación férrea.

—La de médico titular, por renuncia, de Valdelacasa (Salamanca), con 1.500 pesetas, por 20 familias pobres. Solicitudes hasta el 28 de Marzo.

Datos.—922 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza de partido, Béjar, y 83 de la capital. Estación más próxima, Puerto de Bejar, á 15 kilómetros.

—La de médico titular de Villarreal, partido de Vitoria, con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Marzo.

Datos.—1.258 habitantes, á 16 kilómetros de Vitoria. Hay estación férrea.

—Las dos de médico titular de Baza (Granada). Solicitudes hasta el 3 de Abril.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido de 15.935 habitantes, á 88 kilometros de Granada. Hay estación.

(Continúa en la página VIII.)

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.

HAPTINÓGENOS

NEUMO - GONO - ESTAFILO ECZEMA - DIFTERIA

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

Remitimos gratuitamente á los señores Médicos los siguientes trabajos:

Teoría de la inmunidad de Méndez.

Estudio sobre la gripe.

Estudio sobre comparaciones con los tratamientos haptinogénicos en afecciones pulmonares.

Terapéutica esencial del Eczema.

Blenorragia y sus complicaciones.

Endometritis puerperal.

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

Laboratorios Méndez (Buenos Aires).

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



THYROÏDINE
(2 grageas por la mañana en ayunas)

OVIGÉNINE
(1 gragea antes de cada comida)

TRIGLANDOL
(sexo masculino)
(de 2 a 3 grageas por 24 horas.)

TRIGLANDINE
(sexo femenino)
(de 2 a 3 grageas cada 24 horas.)

LABORATORIOS BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

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

ANTALGOL Granulado DALLOZ

Quino-Salicilato de Piramidón

Neuralgias * Jaquecos * Gripe * Lumbago * Gota * Reumatismo agudo ó crónico, etc.

Muestras: DALLOZ Y C^a, 13, Boul^e de la Chapelle, PARIS.

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.

Jarabe

“DEYEN”

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

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

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

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

—La de médico titular, por dimisión, de Fuentecantos, partido de Soria, con 1.500 pesetas. Hay siete agregados. Excepto uno, que dista 5 kilómetros, los demás están á unos 2 $\frac{1}{2}$ kilómetros. Solicitudes hasta el 1.º de Abril.

Datos.—243 habitantes, á 11 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de jefe del Laboratorio y la de médico clínico del Servicio de Higiene especial de Bilbao, con 3.750 pesetas de sueldo. Solicitudes hasta el 26 de Marzo.

—La de médico titular, por defunción, de Berango, partido de Bilbao, con 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Marzo.

Datos.—Habitantes, 821, á 18 kilómetros de la capital.

(Continúa en la página XXVIII.)

La Síntesis Farmacológica

en el tratamiento de las enfermedades catarrales del aparato respiratorio y fímicas con las inyecciones intramusculares oleosas del **Bioferinyectol** á base de Gomenol arsenical, Sulfuro alilo, Yodoformina naciente, Fosfito, Creosota, Lecitina y Aceite de hígado de bacalao.

La grande y persistente eficacia de este original preparado queda claramente demostrado con solo el enunciado de sus constituyentes, tanto bajo el concepto terapéutico como el clínico.

¡Atrás los jarabes, elixires, licores, pastillas, píldoras, grajeas, cápsulas, discos, etc.!, que con frecuencia vienen usándose para combatir las dichas enfermedades que generalmente solo calman los síntomas, producen astringencia de vientre, trastornos gástricos, aumentan los accesos asmáticos, suprimen la expectoración y hacen desaparecer el apetito sin conseguir la curación que se pretende. Las inyecciones del **Bioferinyectol** evitan tales inconvenientes y se consigue en breve plazo recuperar la salud; múltiples casos experimentados en hospitales, sanatorios y consultorios corroboran tales afirmaciones.

Estuche adultos, 15, y menores, 10; en boticas.

Depositorios para España: Centro Farmacéutico, Valencia.—Pérez Martín, Madrid.—Dr. S. Andreu, Barcelona.—Dra. R. Guerra, Sevilla.—Vda. Dr. Matute, Cádiz.—Centro Farmacéutico, Bilbao.

PREMIO ORFILA — PREMIO DESPORTES. — ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

DIGITALINA cristalizada NATIVELLE

*Obra más regularmente que TODAS
las otras Preparaciones de Digital.*

GRÁNULOS al 1/10^a de miligr. (gr. rosa)
GRÁNULOS al 1/4 de miligr. (gr. blanco)
SOLUCIÓN al milésimo.
AMPOLLAS (Digitalina inyectable):
al 1/10^a de miligramo.
al 1/4 de miligramo.

Dosificación rigurosa

MUESTRAS:
LABORATOIRE NATIVELLE
49, B⁴ de Port-Royal, Paris.

IODONE ROBIN

Medicamento de elección contra

el ARTRITISMO, la ARTERIO-ESCLEROSIS, el ASMA
el ENFISEMA, el REUMATISMO, la GOTA, la SÍFILIS

Absorción fácil sin los inconvenientes de los ioduros.

GOTAS — AMPOLLAS — COMPRIMIDOS

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

MEDICATION COMPLETE
DE LAS
ENFERMEDADES del HIGADO
como de los syndromes que derivan del

INSUFICIENCIA HEPATICA y BILIAR, LITIASIS BILIAR, COLELITIASIS, GASTRO ENTERITIS, INTOXICACIONES, INFECCIONES, ENFERMEDADES TROPICALES etc...

PANBILINE
NOM DÉPOSÉ

Unica Medicación reuniendo las
OPOTÉRAPIAS HEPATICA y BILIAR
con los mas activos COLAGOGOS

2 a 12 PILDORAS o 1 a 6 cucharadas de postre por día de SOLUCION
EN VENTA: EN TODAS LAS FARMACIAS
Muestra Literaria: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardeche) FRANCIA

TO HITATON
ANATENWSE
TROMHDEUS

H. WAGNER



ENEMA de extracto de BILIS y de PANBILINE
Tratamiento racional moderno del
ESTREÑIMIENTO y de la AUTOINTOXICACION INTESTINAL
1 a 3 cucharaditas de las de café en 160 gramos de agua hervida caliente.

Representantes en ESPAÑA: Sres. Giménez Salinas y Compañía. — Claris, III. — BARCELONA

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolvente del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

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

Schering

VERAMÓN

Analgésico

de acción rápida é intensa, carece de efecto hipnótico.

INDICACIONES:

Cefalalgias de toda clase,

Hemicrania típica,

Dolores de las muelas,

Dismenorreas,

Neuralgias, Dolores tabéticos etc.

Schering

UROTROPINA inyectable;

poderoso desinfectante interno. Septicémia. Tifus, vómitos incoercibles, retención de orina

CYLOTROPINA inyectable;

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

MEDINAL en tabletas;

Hipnótico y sedativo eficaz é inocuo. Indicado en los insomnios, estados de excitación y depresión y en las curas del morfinismo.

SUPRAGOL inyectable;

Preparado de oro para el tratamiento específico de la tuberculosis y de la lepra. Excelentes resultados en el lupus eritematoso

El Veramon es un compuesto de amidopirina y ácido dietilbarbitúrico de acción analgésica reforzada. No causa somnolencia, debido a que la pirazolona paraliza el efecto hipnótico del ácido dietilbarbitúrico, sumándose en cambio la acción analgésica de los dos componentes.

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

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

BERLIN N. 39



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

D. Carlos W. HEISS · MADRID · Apartado 479

Insustituible en las afecciones.
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.

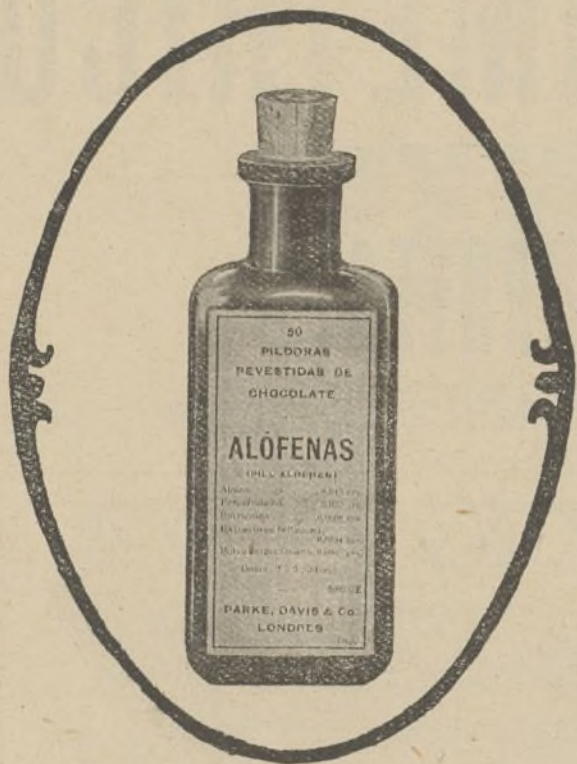
Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

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

Precio, 4,25.

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



*El tratamiento
del
Estreñimiento.*

PÍLDORA ALÓFENA P., D. & Co.

*Actua pronta
y adecuadamente.*

Una combinación bien proporcionada de un catártico, estimulante hepático, tónico intestinal, y anodino, en una forma agradable.

*No es drástica
ni produce dolor.*

La Ipecacuana es un estimulante hepático; la fenoltaleína reblandece las heces, y la belladona evita el tenesmo.

*Se desagrega
facilmente.*

La Píldora Alófena es muy eficaz en el tratamiento de la constipación debida á la torpeza del intestino grueso. Su acción se consigue con un mínimo de perturbaciones orgánicas.

Revestida de chocolate.

DOSIS:—1 ó 2 píldoras al acostarse, ó 1 píldora al medio día y otra píldora al acostarse. En casos agudos ó crónicos, 1 píldora cada cuatro ó cinco horas.

FÓRMULA:

Aloina	0,016 grs.
Fenoltaleína	0,082 grs.
Ipecacuana	0,004 grs.
Estricnina	0,0008 grs.
Ext. de Belladona	0,0054 grs.

En frascos de 50 píldoras.

A PETICIÓN ENVIAMOS LITERATURA.



Parke, Davis & Co.
Londres y Detroit.

INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

MEDICAMENTOS CHARLES CHANTEAUD

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

SEDLITZ CHARLES CHANTEAUD



El Mejor
**LAXANTE
PURGANTE
DEPURATIVO**

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

Exigir el frasco REDONDO
con envoltorio de papel amarillo

Exposición Universal GAND 1913. :: GRAN PREMIO



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

URÉOL DE Charles CHANTEAUD

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

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

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

STÉNOL DE Charles CHANTEAUD

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

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

KENAROL

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

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

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



IODARSOLO
CASEAL CALCICO
AGLICOLO
LEJOMALTO
GONEAL

ZIMEMA

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

En cualquier hemorragia la hemostasis definitiva no se obtiene más que con un solo medio: la formación del coágulo de la sangre. Como es sabido, la coagulación de la sangre se obtiene por la reacción del fermento coagulante de la sangre (fibroenzima) con el fibrinógeno, cuyo producto es la fibrina.

Es racional así la idea de aprovechar dicho enzima coagulante en la terapéutica con fin hemostático. No obstante, si ha sido tentada la opoterapia hemática, no ha existido nunca hasta ahora un producto que para cohibir las hemorragias utilizara el fibroenzima.

Tal producto ha sido estudiado y presentado al Médico por el Laboratorio V. Baldacci, de Pisa, bajo el nombre de ZIMEMA

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

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

Muestras y literatura á los Sres. Médicos.

Agente para España:

MARIO VIALE. — Provenza 427, Barcelona.

Nueva medicación para el tratamiento de la tuberculosis

Segun el trabajo del Dr. JENTZER jefe del 2º servicio de cirugía del Hospital Cantonal de Ginebra

GAMELAN

(COMBINACIÓN DE DIVERSAS SUBSTANCIAS GRASAS LIPOIDES Y CEROSAS)

EL GAMELAN aumenta las fuerzas lipolíticas del organismo. Ejerce una acción disolvente sobre el bacilo tuberculoso por saponificación de su cápsula grasa y cerosa; de este modo se debilita la virulencia del bacilo

DESAPARICIÓN DE LOS SUDORES NOCTURNOS · TRANSFORMACIÓN DE LA FÓRMULA SANGUÍNEA · DISMINUCIÓN DE LA TOS Y DE LOS ESPUTOS HASTA SU DESAPARICIÓN COMPLETA · LA TEMPERATURA VUELVE A LA NORMALIDAD · AUMENTO DE PESO Y DEL APETITO · EN ALGUNOS CASOS NEOFORMACIÓN DEL TEJIDO ÓSEO CON CURACIÓN DE LAS FÍSTULAS · MEJORA FRANCA (SUBJETIVA Y OBJETIVA) DEL ESTADO GENERAL.

Ninguna reacción local ni general. Se emplea en dos formas:

GAMELAN Ynyectables
GAMELAN Pomada (fricciones)

HAUSMAN S.A.
FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
ST. GALL.

AGENTES EN ESPAÑA:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

PODEROSO RESTAURADOR DE LAS FUERZAS FÍSICAS

NUCLEONAL

ROIG

FÓRMULA FUNDAMENTAL: GRANULADO DE ACIDO NUCLEINICO · NUEZ DE KOLA · NUEZ VÓMICA Y GLICEROFOSFATO DE CAL

SE EXPENDE EN CUATRO FORMAS

NUCLEONAL SIMPLE GRANULADO DE LA FÓRMULA FUNDAMENTAL
NUCLEONAL TIICOLADO GRANULADO FÓRMULA FUND. CON TIICOL
NUCLEONAL FERRUGINOSO GRANULADO FÓRMULA FUND. CON METILARS. HIERRO
NUCLEONAL YODADO ELIXIR FÓRMULA FUND. CON YODO

Vino Ona

del Dr. ARISTEGUI

TÓNICO Y FORTIFICANTE PODEROSO - APERITIVO EXCELENTE

COMPOSICIÓN:

QUINA, KOLA, ACANTHEA VIRILIS, NUEZ VÓMICA Y ÁCIDO FOSFÓRICO.

INMEJORABLE EN LAS DEBILIDADES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS DEL SISTEMA NERVIOSO, EN LA ATONIA GÁSTRICA, EN LA HIPOCONDRIA, EN LA ANEMIA, EN LA NEURASTENIA, EN EL ABATIMIENTO MUSCULAR EN LA CONVALECENCIA DE ENFERMEDADES AGUDAS, ETC.

Laboratorio Mirabent y C^ª S.C. BARCELONA

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS FERMENTOS EUPÉPTICOS BAJO LA FÓRMULA

Maceración de páncreas	0.05 grs.
id. de cebada germinada	0.10 grs.
Pepsina	0.05 grs.
Enteroquinasa	0.01 grs.
Secretina	0.002 grs.
Vehículo q s. para 30 c. c.	

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA:
LABORATORIO F. MIRABENT y C^ª S.C.
BARCELONA

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

Medicación Antituberculosa

AZOTYL

en Ampollas

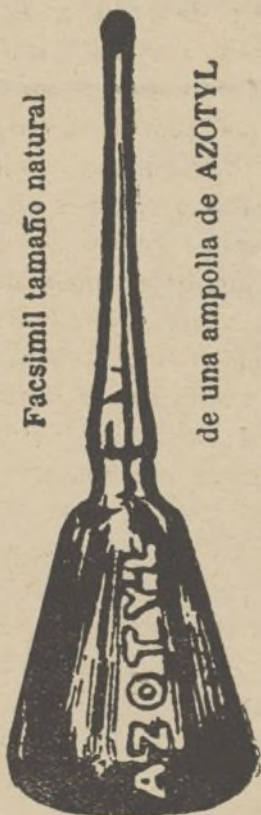
para inyecciones hipodérmicas ó intra-musculares y en

Píldoras Keratinizadas

con base de

Lipoides Esplénicos y Biliares, Colesterina pura.

Esencia antiséptica : Gomenol, Alcanfor.



LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS (17°)



Tratamiento Fisiológico

DEL

ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

- 1° **FERMENTOS LÁCTICOS**, que enrayan la putrefacción intestinal ;
- 2° **AGAR-AGAR**, que hidrata el contenido intestinal ;
- 3° **EXTRACTO BILIAR**, que regulariza la función del hígado ;
- 4° **EXTRACTO TOTAL** de las **GLÁNDULAS** del **INTESTINO**
que reactiva el funcionamiento de este órgano.

LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS

AGENTE : PEREZ MARTIN Y C^a, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en MADRID

*Todos los alcaloides del opio
solubilizados*

PANTOPON "ROCHE"

Jarabe

*Calma la tos,
apacigua el dolor,
produce el sueño*

mejor y mas deprisa

que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.

Dosis { *Adultos : 1 a 4 cucharadas de las de sopa al día*
medias { *Niños : 1 a 4 cucharadas de las de café al día según la edad.*

*Muestras y Literatura
sobre pedido*

Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & C^o
21, Place des Vosges, PARIS.

Representante: A. AMARON, Claris 80, Barcelona.



THIGÉNOL "ROCHE"

*inodoro, no cáustico, no tóxico,
soluble en agua, alcohol, glicerina.*



en **GINECOLOGÍA**
*Descongestionante intensivo
Desodorizante
Analgésico*

en **DERMATOLOGÍA**
*Tópico queratoplástico
Reductor débil
Antipruriginoso*

RESULTADOS RÁPIDOS

Muestra y Literatura
Productos F. HOFFMANN - LA ROCHE & C^o
21 Place des Vosges. PARIS.

*Representante en España: A. AMARON
Claris 80 Barcelona.*

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



EL SELLO YER

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

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

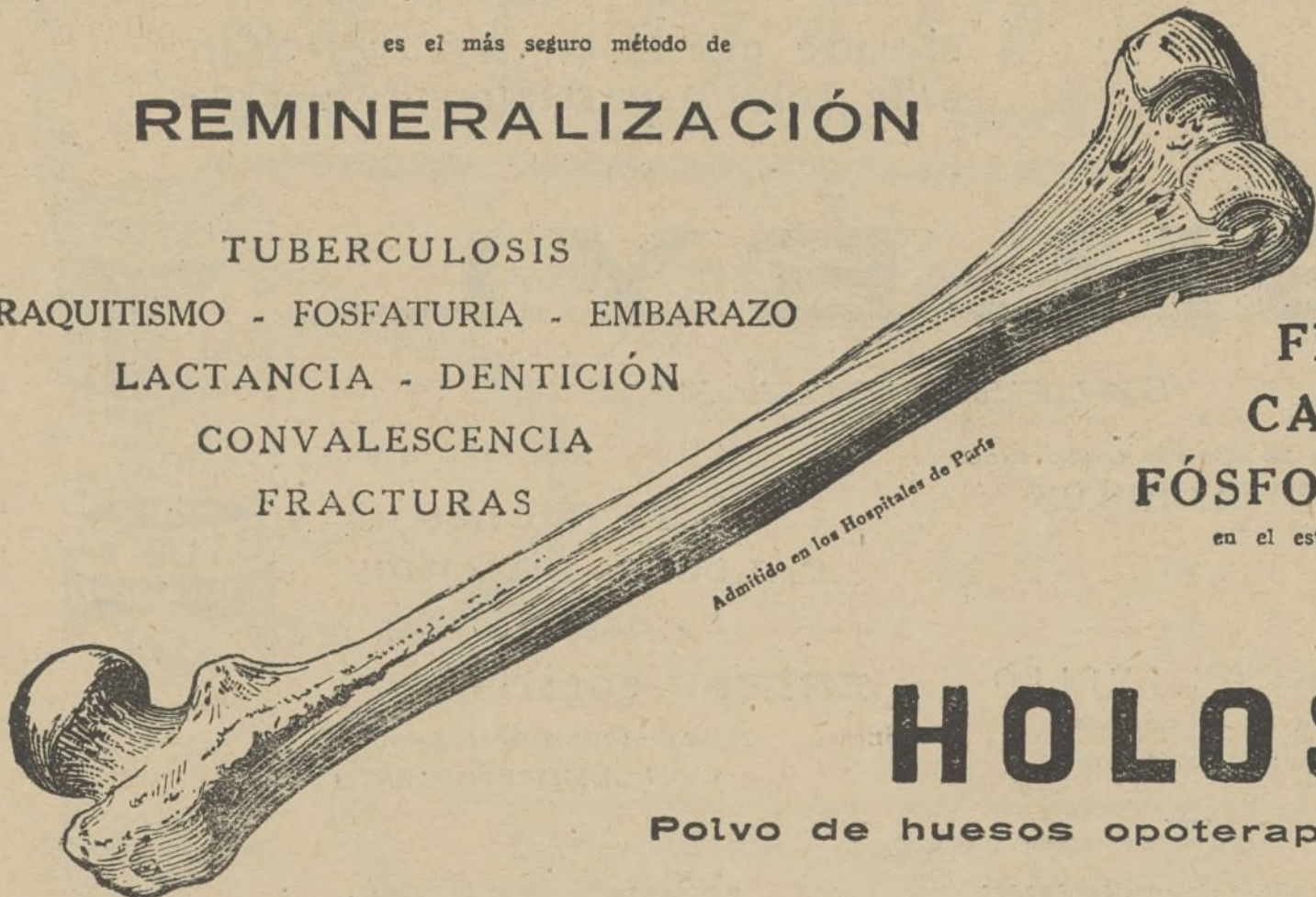
LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS
RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO
LACTANCIA - DENTICIÓN
CONVALESCENCIA
FRACTURAS

FLUOR
CAL
FÓSFORO
en el estado biológico



HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

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

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

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas.

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.
(2 á 5 c. c. por día.)

(Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
aguda

DI UROTROPINE IODO BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 125, Rue de Turenne. — PARIS
Agentes generales para España: Pérez Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

"siempre que la *excreción biliar*
esté total o parcialmente parada"

BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 ó 3 GLOBULOS
después de cada comida.

LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES
26, BOULEVARD DE L'HOPITAL, PARIS

ICTERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
- LEALTAD 5 y 7 - MADRID -



ANDROCRINOL

(Astenia y esterilidad
masculina,
infantilismo.)

GYNOCRINOL

(Hipoovarismo, esterilidad
femenina, amenorreas y dis-
menorreas, menopausia.)

ADRENOL TOTAL

(Enfermedad de Addison.)

HÉMOCRINOL

(Anemias, clorosis.)

Lipocides H.I.

Lipofosfatides de todos los Organos.

Los lipoides son á los órganos lo que los alcaloides son á las plantas.

Cada lipóide es al mismo tiempo un ALIMENTO y un
EXCITANTE ESPECIFICO para el órgano de que procede.

CALIDADES: Ampollas para inyecciones hipodérmicas absolutamen-
te indoloras, esterilizadas, rigurosamente dosificadas, conteniendo
una substancia activa inalterable, fisiológicamente determinada y
siempre igual á sí misma.

DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica cada dos días ó 4 píldo-
ras por día.

LIPOIDES ASOCIADOS POLYCRINOL

Thyrol A, Adrenol Total, Hypophysol.

ANDRO-POLYCRINOL

Androcrinol, Thyrol A, Adrenol Total é Hypophysol.
(Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglan-
dulares masculinas.)

GYNOPOLYCRINOL

Gynocrinol, Adrenol Total, Thyrol é Hypophysol.
(Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglan-
dulares femeninas.)

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

Inyectables para inyecciones hipodérmicas ó píldoras. - DOSIS NORMAL: Una inyección hipodér-
mica diaria (método preferible) ó cuatro píldoras al día.

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

Ayuntamiento de Madrid

GYNOLUTÉOL

Accidentes consecuti-
vos á la castración.)

HÉPATOCRINOL

(Diabetes, gota, diátesis
úrica.)

THYROL A

(Mixedema, esclerodermia,
cretinismo, hipotiroidismo,
etc., etc., y de todos los de-
más órganos.)

AFATYL

(Medicación iodada sensibi-
liza. asociación de iodo
y de lipóide del tiroides...
(Reumatismo crónico, arte-
rio-esclerosis, artritis.)

SEDOL



reemplaza a la Morfina

*Scopolamine
Morphine*

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

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

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^{ie}, 18, Rue Vavin, Paris.



¡Tonto!..., no llores;
toma ¡DRYCO!...

DRYCO

(MARCA REGISTRADA)

LECHE EN POLVO

ALIMENTO SALVADOR DE LA INFANCIA

UNA LECHE DE SUPERIOR CALIDAD PARA LA LACTANCIA ARTIFICIAL
Para enfermos. **MUY RICA EN VITAMINAS** Para convalecientes.

PREPARADA POR

THE DRY MILK COMPANY, 15, Park Row, New York.

El DRYCO fué el único producto que en la Exposición Internacional del Centenario de Pasteur, celebrada en Estrasburgo (Francia) en 1923, obtuvo entre todos los más importantes similares, la Medalla de Oro y el «Grand Prix». — La leche DRYCO es también la única que se consume en la clínica de Santa Marta del VATICANO

DEPOSITARIOS GENERALES PARA ESPAÑA: Giménez-Salinas y C.^a, Clarís, 111. — BARCELONA

Vacunas atóxicas estabilizadas.

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

Se enviará literatura gratis á todo el que la solicite.

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

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

Las Grandes Terapéuticas.

SACER-SAN "CELSUS"

(Morbus-Sacer-Epilepsia.)

El gran preparado moderno contra la epilepsia basado sobre el estudio de 1.100 publicaciones sobre epilepsia, aparecidas en los últimos diez años. Pídanse folletos especiales sobre este preparado. Tabloide para disolver en el caldo en lugar de sal. Lo de mayor eficacia médica. La forma más sencilla. Cada tabloide contiene: 1 gramo de Bromuro Sódico; 2,5 centigramos de Luminal; 15 centigramos de Lactato Sódico cálcico. Sabor de Consommé. 2 á 6 tabloides al día. Caja de 60 comprimidos en 6 tubos de cristal.

NEURO-GASTRAN "CELSUS"

Notable y acreditada medicación contra la influencia nerviosa en todas las afecciones del aparato digestivo. Una cucharada contiene las sales de 100 gramos del suero de Bourget-Pron; 3 miligramos de Eucodal; 1 centigramo de Extracto de belladona; 2 cent. glucósidos de la cáscara sagrada y nuez vómica y 40 centigramos de Bromuro Sódico. Hiperclorhidria.—Gastralgia.—Atonía.—Hiperestesia nerviosa. Una cucharada en una taza de manzanilla después de las comidas.

ANTI-SENIUM "CELSUS" Mas.

Hidrolizados y optoras (cuerpos amnióticos) estabilizados de los órganos de los animales en período de desarrollo (pubertad) que ejercen influencia en los procesos contra el envejecimiento del organismo: testículo, próstata, vesículas seminales, tiroides, hipófisis dentarias de órganos de funciones antitóxicas. Extracto total de estas glándulas, preparado según procedimientos descritos, para conseguir su máxima absorción por vía digestiva, mezclado en partes iguales á los cuerpos del conocido producto opoterápico específico arterial «Animasa», especialmente preparado para absorción por vía digestiva. 6 á 8 comprimidos al día, antes de las comidas, por períodos de 2 á 4 meses, descansando uno á dos meses.

ANTI-SENIUM "CELSUS" Fem.

Igual preparado que el anterior pero conteniendo substancia ovárica en período activo, en lugar de las substancias de órganos masculinos del ANTI-SENIUM «CELSUS» Mas.

MULTABOLICO "CELSUS"

El gran reconstituyente granulado conteniendo todos los elementos del recambio mineral del organismo, en las proporciones que los modernos estudios del metabolismo mineral enseñan ser los más convenientes. Indicaciones: los estados de empobrecimiento orgánico de cualquier origen, Astenia.—Crecimiento.—Infecciones.—Tuberculosis, etc. Tres cucharaditas al día, en agua, leche ó vino.

Instituto Latino de Terapéutica, S. A.

Antes Laboratorios Celsus.

BARCELONA

Oficinas:

Paseo de Gracia, 112.

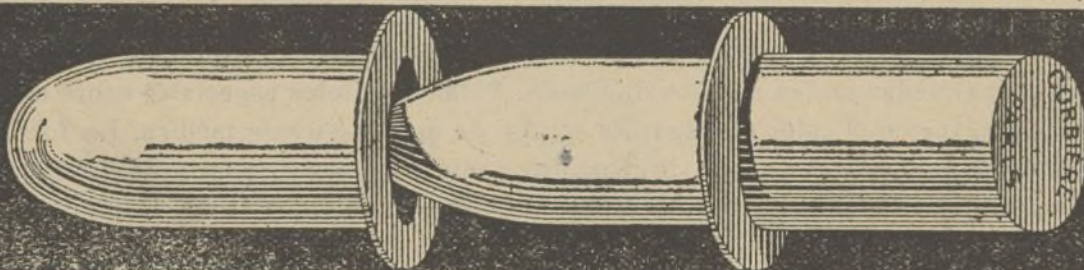
Apartado 865.

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

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

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NIÑOS 0,03



PIDANSE
MUESTRAS

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

ANEMIA

"Calciline"

RECALCIFICACIÓN

DOS FORMAS

COMPRIMIDOS - GRANULADO

TRES TIPOS

CALCILINE
CALCILINE ADRENALINADA
CALCILINE METILARSINADA

2 comprimidos o una medida
en un poco de agua azucarada ante
de las dos principales comidas.
Niños media dosis.

ODINOT 21, Rue Violet PARIS

Recétese: "Cal-ci-li-ne"

CLOROSIS

TUBERCULOSIS

ESTÓMAGO-INTESTINO

"Gastro Sordine"

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

DOS FÓRMULAS - DOS PRESCRIPCIONES
por C. de S.

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
Recétese: "GASTRO-SODINE"

Sulfato 2, Fosf. 1, Bicarb. de Sosa 0.50
Recétese: "GASTRO-SODINE" Fórmula S

Granulado Soluble

Una cucharada pequeña por la mañana en ayunas,
en un vaso de agua un poco caliente.

Muestras á disposición de la clase Médica.

Depositario para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

Preparado por los
LABORATORIOS
DEL
NUJOL
Standard Oil Company
(New-Jersey)
(New-York)

UNIFORMIDAD PERFECTA

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

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

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

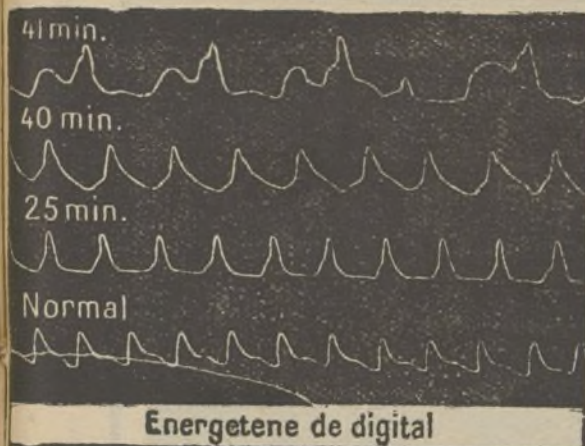
El NUJOL está recomendado particularmente durante el embarazo y el periodo de lactancia.

Literatura y muestras a
BUSQUETS HERMANOS
Ronda de Atocha, 23 trip
MADRID

Nujol

MARQUE DÉPOSÉ

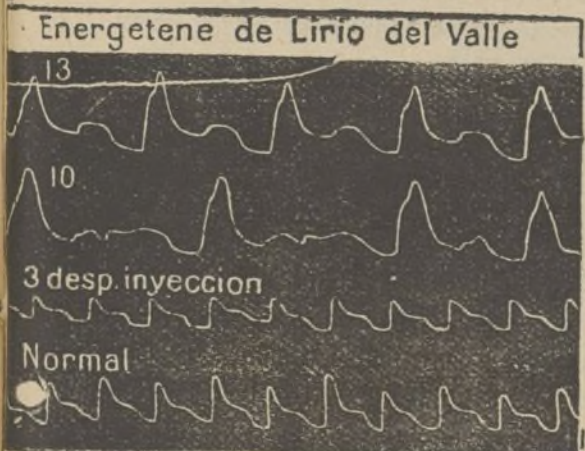
CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.



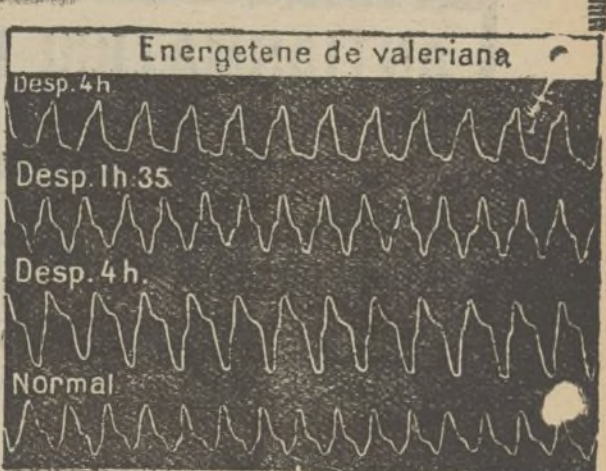
MUESTRAS Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorios dedicados a la preparaci6n de las investigaciones en GENTILLY (Seine)
DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA
XXXVI gomas 1 gr. Energetene = 1 gr. Planta fresca
OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente
DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS
Energétènes Byla



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



Jarabes Yodurados
de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,
Al Yoduro de Sodio,
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reuma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

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

UROSOLVINA

Eficaz disolvente del ácido úrico y antiséptico vexico renal.
Granulado efervescente compuesto de urotropina, tartrato de piperacina
y salicilato de litina.

LABORATORIO IBERO = TOLOSA (Guipúzcoa).

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

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

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.

— La de médico titular, por defunción, de Orgiva (Granada), dotada con el haber anual de 2 000 pesetas. Solicitudes hasta el 31 del actual.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido de 5.051 habitantes, á 54 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, servida interinamente, de Respenda de la Peña, partido de Cervera de Pisuerga (Palencia), con el haber anual de 2.000 pesetas, por 54 familias pobres. Las igualas ya están comprometidas, durante cuatro años, con dos titulares próximos á este pueblo. El municipio está dividido en 22 pueblos. Solicitudes hasta el 1.º de Abril.

—La de médico titular, de nueva creación, de Junquera de Ambia, partido de Alláriz (Orense). (B. O. del 2 de Marzo.

Datos.—Habitantes, 4.327, á 7 kilómetros de la cabeza del partido y á 27 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXX.)

KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.

para el Tratamiento de
Todas las GASTRALGIAS
HIPERCLORHIDRIA
Ulceraciones del Estómago
Fermentaciones gástricas o intestinales
COLITIS, etc.

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

Profesor HAYEM.
Academia de Medicina, 13 de Abril de 1920.

En venta en todas las buenas farmacias.

VENTA AL POR MAYOR:

1, RUE DU FOIN - PARIS

SANDALO PETIT à la Uroformina

Nuevo Especifico de la Blenorragia

EL SANDALO PETIT

constituye, por la asociacion de los efectos
balsámicos de la esencia de sándalo pura con la
accion diuretica y antiséptica de la UROFORMINA,

el **TRATAMIENTO MAS ACTIVO
Y MAS EFICAZ**

de las **AFECCIONES de las VIAS URINARIAS
BLENORRAGIA**

**ESTRECHECES — CISTITIS
ENFERMEDADES de la VEJIGA, etc...**

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

Sin peligro de acumulación, acción rápida y constante

DIURENE

EXTRACTO TOTAL DE
ADONIS VERNALIS

CARDIOPATÍAS : ARTERIO-ESCLEROSIS
NEFRITIS Y CIRROSIS
EDEMAS Y
ASCITIS

PÍLDORAS

4 a 12 píldoras al día

Laboratorios CARTERET - PARIS
PARA LITERATURA Y MUESTRAS :
BARCELONA : Sr. Paul Vahlé-Bailén, 145
MADRID : Sr. David de Giez - Alcalá, 177

PYRÉTHANE

GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)
AMPOLLAS A : 2 cc. Antitérmicas
AMPOLLAS B : 5 cc. Antineurálgicas
1 a 2 al día
con o sin medicación intercalar por las gotas.

Poderoso Antineurálgico

Productos de los Laboratorios CAMUSET, 34^{bis}, Boulevard Saint-Marcel, PARIS
Representantes para España y Colonias :
(LITERATURA Y MUESTRAS) PAUL VAHLE, Bailén 145, BARCELONA.
DAVID DE GIEZ, Alcalá 177, MADRID

Acción Antiateromatosa.
— Hipotensiva.
— Desclorurante.
— Diurética.
— Modificadora
sobre la endarteria.

..... la adrenalina no produce ninguna lesión ateromatosa en los sujetos sometidos a la acción del silicato de sosa. Profesor GOUGET.

..... la inyección intravenosa rebaja la tensión arterial y hace volver a la normal la viscosidad sanguínea. Profesor SARTORY.

SCHAEFFER-PÉLISSIER,
C. R. Acad. Ciencias, 1920, Agosto.

COMPRIMIDOS : 3 a 6 al día.

AMPOLLAS : 5 cc. intravenosas cada 2 días.

SILICYL

Medicación de BASE y
de RÉGIMEN de los

Estados Arterioesclerosos

:: 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 Reconstituyente general del organismo

Elixir e Inyectable **VITAL** Laboratorio ARRANS SEVILLA

JARABE ARRANS Medicamento Específico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado LABORATORIO ARRANS SEVILLA

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo. **BENGALAIS**

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap° 229, A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS

TOSSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

Bilifluine

(Oleato de sosa y de bilis decolesterinada)

Disolvente de los cálculos biliares

Cólicos Hepáticos - Ictericia - Cirrosis

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

—La de médico titular de Villazanzo, partido de Sahagún (León), dotada con 2.000 pesetas. Las iguales con 5.000 fa-milias, producen unas 10.000 pesetas. (B. O. del 2 de Marzo).

Datos.—Lugar de 1.988 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estacion es la más proxima, y á 52 de la capital.

—La de médico titular de Valdelugue-ros, partido de La Vecilla (León), con la dotación anual de 2.000 pesetas. (B. O. del 2 de Marzo).

Datos.—Ayuntamiento de 1.079 habi-tantes, á 16,5 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más pró-xima, y á 46,5 de la capital.

—La de médico titular, por dimisión, de Santa Eulalia de Gállego, partido de Egea de los Caballeros (Zaragoza), con la dotación de 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Abril.

Datos.—Ayuntamiento de 776 habi-tantes, á 40 kilómetros de la cabeza del partido y á 72 de la capital. Estación más próxima, Ayerbe, á 8 kilómetros.

(Continúa en la página XXXII.)

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega, Sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelati-nosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, sim-ples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rá-pidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

William F. Petersen: «Proteinoterapia y resistencia no específica».

Traducido del inglés por D. Emilio Luengo. XVI-360 páginas, en cuarto. Madrid 1924. En rústica, 15 pesetas.

La terapéutica no específica ha alcanzado en estos últimos años una importancia práctica por lo menos tan grande como la terapéutica específica por sueros y vacunas. Faltaba un libro en lengua española en que se expusieran los fundamentos teóricos, las indicaciones y contraindicaciones, los resultados clínicos de estos medios de tratamiento, y la obra de Petersen, que á la par que al castellano ha sido traducida al alemán, viene á llenar cumplidamente esta laguna de nuestra literatura.

ÍNDICE RESUMIDO:

EL MÉTODO.—Historia. Los agentes no específicos (contraírritación, sueros, sueros inmunes, agentes análogos, proteínas y sus productos de desintegración, vacunas, extractos bactericos, metales coloidales, etc.). La reacción no específica. La reacción focal.

TEORIAS.—Teorías relativas al mecanismo de la reacción. Mecanismo probable. La piel y la resistencia no específica.

RESULTADOS CLÍNICOS.—Artritis. Fiebre tifoidea y paratifoidea. Blenorragia y sus complicaciones. Enfermedades infecciosas. Infecciones por espiroquetas y por protozoos. Enfermedades diversas. Parálisis general. Tabes. Enfermedades de la piel. Enfermedades de los ojos, etc.

Las proteínas y sus productos de desintegración.

Carlos R. López Neira: «Gusanos parásitos del hombre y animales domésticos». XII-217 páginas, 93 grabados. *Monografías de Biología y Medicina*, Calpe, Madrid, 1924. En rústica, 10 ptas.

El especialista más competente en estas materias que tenemos en los países de lengua española, ha resumido en un corto número de páginas todo lo que hoy día se conoce acerca de esos parásitos, de tanta importancia en la Patología, ya del hombre, ya de los animales.

A. K. Macbeth: «Química orgánica elemental», para estudiantes de Medicina, Farmacia y Ciencias. Traducción del inglés y prólogo por D. Rafael Luna, Catedrático de Química de la Universidad de Valladolid, 284 páginas. Con diagramas. Madrid 1924. En rústica, 8 pesetas.

La Medicina toda se apoya cada vez más en la Química. No son sólo la Fisiología y la Farmacología las que exigen sólidos conocimientos químicos, principalmente de Química orgánica, la base química de la Patología es ya hoy por lo menos tan importante y cada día ha de serlo más. El médico que quiera ser digno de tal nombre debe estudiar Química orgánica y ningún libro como éste para permitirle adquirir con el menor esfuerzo tan difíciles conocimientos.

S. de Buen y J. H. Sampedo: «La lepra y el problema de la lepra en España.» VIII-192 páginas con ocho láminas, dos de ellas en color. *Monografía de Biología y Medicina*. Calpe. Madrid, 1924.

Esta terrible enfermedad, más frecuente en España de lo que parece, se estudia en esta obra del modo más completo. Los métodos prácticos de diagnóstico y tratamiento, las particularidades de la enfermedad, su estadística y legislación en España son tratadas con gran extensión.

La obra se hace indispensable á todos los médicos de las zonas atacadas por el mal y á todo médico culto que quiera conocer esta enfermedad tan poco estudiada en los libros corrientes.

"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

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

— SANTANDER —

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

Elisir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

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

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

Vino Vital Amargós al extracto de *acanthia virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

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

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estronina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estronina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro 3 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL FARMACIA AMARGÓS

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

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

Recomiende usted siempre

« SPARTSERUM »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

—La de médico titular, desempeñada interinamente, del primer distrito de Molina de Segura, partido de Mula (Murcia), con 2.000 y 2.500 pesetas el próximo ejercicio. Solicitudes hasta el 4 de Abril.

Datos. — Habitantes, 10.991, á 11 kilómetros de la capital.

—La de médico titular, por defunción, de Aldehuela, partido de Teruel. Se publica en el B. O. del 28 de Febrero, sin más detalles.

Datos. — Habitantes, 423, á 11 kilómetros de la capital. Estación más próxima, Puerto, á 8 kilómetros.

—La de médico titular de La Teijeira (Orense), dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 1.º de Abril.

Datos. — Habitantes, 2.095, partido de Ribadavia.

(Continúa en la página XXXIV.)



SUERO BIOTÁXICO POLIVALENTE DELGADO-CEA

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

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

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



PARA EVITAR SUFRIMIENTOS
EN EL PERIODO MENSTRUAL

R

HORMOTONE

(Producto poliglandular.)

Dosis:

de 1 á 2 tabletas
tres veces al día.

G. W. CARNRICK CO.

Laboratorios de productos glandulares.

417-421 Canal St. — NUEVA YORK

Representante: **J. PLANS SINTAS**

Provenza, 136. — BARCELONA

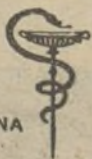


EXTRACTO
= DE =
MALTA

“**EUMALT**”

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEP SINAY PANCREATINA
CON YODURO FERROSO



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

CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP

Cabañes, 60,
BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

ANTI DIABÉTICO

SE CURA RADICALMENTE CON EL

**VINO URANADO
PESQUI**

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

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

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.

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

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

GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras a 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 a quien las solicite.

Phosphorrenal Robert.

RECONSTITUYENTE
PREPARADO POR
JOSE ROBERT Y SOLER
Farmacia Robert y Soler
BARCELONA

LAS SÍLS. MÉDICAS LO RECETAN EN LAS TRES FORMAS
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



—La de médico titular de Golmés, partido de Lérida, dotada con 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Abril.
Datos.—1.453 habitantes, á 25 kilómetros de la capital. Estación más próxima, Mollerusa, á 3 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Tornos, partido de Calamocha (Teruel), dotada con 1.500 pesetas, más 5 000 de igualas. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 4 de Abril.

Datos.—740 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, á 68 de la capital y á 11 de la estación de Bágüena.

—La de médico titular, por renuncia, de Salinas de Oro, partido de Estella (Navarra), con la dotación de 5.000 pesetas. Tiene cuatro agregados. Solicitudes hasta el 10 de Abril.

Datos.—457 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 27 de la capital, cuya estación es la más próxima.

Practicantes:

Practicante autorizado en partos con siete años de práctica y veintisiete de edad, desea partido en Andalucía ó colocación en Madrid en Sanatorio, ó clínica ó dentista dirigirse á E. P. y Alvaro, Grijalba (Burgos).

**Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas,
Cuatro mil recetas, 20 pesetas,
E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID**

SARNICIDA INSTANTÁNEO "CESAR"

DE EXQUISITO PERFUME.—UNA SOLA APLICACIÓN
SIN BAÑO. CURA RADICALMENTE LA
SARNA

ALMORRANAS



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

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.



COMPANIA TRASATLANTICA

SERVICIOS DIRECTOS

Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo, Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coinidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado. Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía. Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el servicio de Comunicaciones Marítimas.

SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina. Australia y Nueva Zelandia.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostok.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.

Calcil "Lefel"

Comprimidos de sales calcicas con hierro

TUBERCULOSIS RAQUITISMO CARIES ÓSEA y DENTARIA

Bionergol

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

PIDAN MUESTRAS A «LABORATORIOS LEFEL» ROME 5-MADRID

BIOPHORINE

Medicamento precioso para los ancianos que necesitan

un reconstituyente físico

y psíquico.

Tónico del sistema nervioso.

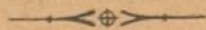
Facilita el esfuerzo muscular.

NEUROSIS
VERTIGOS
NEURALGIAS
REBELDES

!!!

Dosis:

De dos á tres cucharadas
de las de café por día.



A. GIRARD - 48, rue d'Alsacia, - PARIS

Agente general: CURIEL Y MORAN

228, calle de Aragón.

BARCELONA