

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

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

La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

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

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

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

REUMATISMOS AGUDOS ó CRÓNICOS — DOLORES MUSCULARES

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



**TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.**

**Hipofosfitos
CHURCHILL**

Tratamiento arsénico-mercurial de la **SÍFILIS**

ENESOL

Salicilarsinato de mercurio (38,46 % Hg-14,4 % As)

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg 12.

INDOLENCIA DE LA INYECCIÓN

VALOR ESPECÍFICO DOBLE: 1º Como hidrargírico simple de eliminación fácil; 2º Como arsenical (acción electiva del arsénico sobre el espiroqueta)

FARMACOLOGÍA y DOSIS. — Ampollas de 2 cc. y de 5 cc. de una solución dosificada a 3 centigr. por cc. — *Inyecc. intramusculares* de 2 cc. por día (dosis media) ó de 4 ó 6 cc. cada dos ó tres días ó *Inyec. intravenosas* de 2 ó 10 cc. (dosis masivas ó de saturación) según el sujeto, la urgencia y la gravedad del caso, cada 2 ó 3 días.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1418

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

NATIBAÏNE

UNICA ASOCIACION de
DIGITALINA NATIVELLE y de
OUABAINA ARNAUD

AGENTE
M. BENEYTO
La Lealtad 5 y 7, MADRID

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

SOMNIFÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los
HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS
la que puede reglarse a voluntad

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

Véase la Sección TERTULIA MÉDICA

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	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, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas: dosis dobles.</i> <i>Gotas: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Amenorreas..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de 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 Cléry. — PARIS

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

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



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

KOLA ASTIER

Granulada



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

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA 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 FRANCOS RODRIGUEZ

J. BLANC Y FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Director de los Sanatorios Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Facultad y Hospitales.
F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo.
Ex-Médico Titular.

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

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
L. MARCO CORERA
Prof. honoris causa del Inst. Rubio.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Auxiliar de la Facultad de Medicina. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
J. M. DE VILLAVÉRDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

Secretario de Redacción: F. J. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA 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 hipnosis como medio auxiliar en el diagnóstico de las enfermedades simuladas, por D. Antonio Vallejo Nágera. — El tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina en Dinamarca, por el Dr. Haus Poindecker. — Ideas clínicas: Métodos de medición de la potencialidad del miocardio, por el Dr. G. R. Gonzalo. — Tratamiento roentgenoterápico de la tuberculosis pulmonar, por los Dres. J. y S. Ratera. — Un caso de libertad moral disminuida. — **Bibliografía**, por el Dr. Emilio Luengo y Enrique Suñer. — **Periódicos médicos.**

La hipnosis como medio auxiliar en el diagnóstico de las enfermedades simuladas

(Trabajos de la Clínica militar mental de Ciempozuelos (Madrid).
Director Dr. Santos Rubiano.)

FOR EL COMANDANTE MÉDICO

D. ANTONIO VALLEJO NÁGERA

Ante la vulgar creencia de que el sujeto sumido en estado de hipnosis profunda debe obedecer al hipnotizador, surge la idea de emplear este medio para descubrir los fraudes clínicos cuando éstos se intentan con la idea preconcebida de obtener un provecho ilícito, particularmente el de librarse de servir en filas.

Las consideraciones y conclusiones de esta breve comunicación tienen como punto de partida el hecho de que durante mucho tiempo se ha seguido el criterio de dirigir toda la observación clínica en el sentido de obtener la confesión del sujeto ó de sorprenderle en flagrante delito de simulación, cuando se trata del descubrimiento de una enfermedad que se presume simulada. Si el diagnóstico se tiene en el preciso momento que el individuo confiesa haber simulado, nuestra misión sería muy fácil: obtener dicha confesión, y para ello nada mejor que el hipnotismo.

Aparte de que nunca podremos establecer un diagnóstico sobre la base de que el individuo niegue ó afirme padecer la enfermedad en litigio (1), tampoco sirve la hipnosis para obtener una confesión de este género, como vamos á demostrarlo en las líneas que siguen. No obstante, el hecho de que un sujeto sea susceptible de sumirse en estado de hipnosis indica cierto grado de debilidad psíquica; es decir, que la mayor parte de las veces se trata de un individuo psicopático, por cuyo motivo nos parece procedente estudiar si el hipnotismo puede y debe emplearse como medio auxiliar del diagnóstico en ciertos casos dudosos.

El hipnotismo, que tanto hizo gemir las prensas en la segunda mitad del siglo XIX, se hallaba poco menos que olvidado por los médicos cuando lo actualiza el inmenso número de reacciones psicogenéticas sobrevenidas en la gran guerra, empleándose de nuevo como medio curativo y, principalmente, diagnóstico.

Los modernos psiquiatras ya no hablan del histerismo y de la neurastenia como de entidades nosológicas del tipo del reumatismo y de la neumonía, que tienen sintomatología y curso propios y definidos. Efectivamente, á medida que se investiga más á fondo el mecanismo psicológico generador de las llamadas psi-

coneurosis, nos alejamos progresivamente del antiguo concepto y nos vemos obligados á admitir que tales psiconeurosis en esencia no son otra cosa que *reacciones del instinto y de la personalidad* (2), traducidas en los llamados «estado de excepción», que constituyen la variadísima sintomatología psicogenética. Tales estados se desarrollan siempre sobre la base de una personalidad ó constitución psicopática, y al agruparlos artificialmente han podido confeccionarse á gusto del consumidor, síndromes ó enfermedades bautizadas con la designación de histerismo, neurastenia, psicastenia, etcétera.

Si, como se admite modernamente, la reacción psicogenética la provoca el *deseo de refugiarse en la enfermedad*, necesariamente hemos de conceder que no es grande la diferencia entre una simulación voluntaria consciente y una involuntaria inconsciente—por ejemplo, entre la sordera simulada y la consecutiva á intensa emoción,—ya que ambas son producto del instinto de conservación (3).

Admitida la identidad entre la simulación consciente y la inconsciente, habemos de admitir también que el estado de hipnosis—el famoso sueño hipnótico—es un síntoma simulado, consciente ó inconscientemente, un estado de «refugio en la enfermedad» que en este caso denominaríamos con más propiedad de «refugio en un fenómeno que pasma y maravilla al vulgo». Nos induce á establecer esta proposición nuestra observación personal de que fuere cual fuere la causa determinante del fenómeno hipnótico, la hipnosis profunda la obtendremos con más facilidad delante de espectadores. Por otra parte, nos asalta la idea de que en muchos casos de hipnosis superficial no sabemos si el individuo se duerme (ó hace como que se duerme), para que no le molestemos más, ó simplemente por el deseo de complacernos y de que no resulten vanos nuestros esfuerzos.

No es nuestro objeto entrar en el análisis de la naturaleza de la hipnosis, pero de las consideraciones precedentes, deducimos lógicamente la consecuencia de que el sueño hipnótico es un estado de excepción simulado inconscientemente, una reacción psicogenética provocada en determinadas circunstancias. Un fenómeno simulado, aunque sea inconscientemente, ¿puede servir para diagnosticar la simulación?

El problema planteado en la precedente pregunta, requiere para su exposición un espacio de que no disponemos; pero si el fenómeno aparece de preferencia en los individuos psicopáticos, caracterizados por su debilidad mental, por su tendencia á la fabulación, por su versatilidad, amoralidad, sugestionabilidad, en fin, por todo lo que implica la ausencia de una personalidad robusta ética é intelectualmente, más bien ha de servir para diagnosticar la psicopatía por el solo hecho de poder provocarlo en el sujeto, que para descubrir si éste finge ó no una enfermedad, pues tanto en el caso de confesar el fingimiento como en el de disimularlo, sus palabras no pueden merecer crédito alguno.

Producida la hipnosis en ambiente y forma que no influyan sobre el curso del fenómeno, se advierte la se-

mejanza del sueño natural y el provocado artificialmente (4). En el hecho de la aparición de la amaurosis, la sordera, la anestesia ó la parálisis psicogenéticas, descúbrese indudablemente la influencia por vía psíquica de los centros visuales, auditivos, sensitivos ó motrices. ¿Es que existiría un centro del sueño influenciado psíquicamente?

Estudiadas detenidamente las teorías psicológicas y fisiológicas del sueño, ninguna explica plenamente el fenómeno (5). Para localizar un centro del sueño (6), no debe olvidarse que en la encefalitis epidémica se encuentran lesiones de los centros grises del tercer ventrículo. Si además se tiene en cuenta que en el estado de hipnosis sobrevienen fenómenos de rigidez muscular comparables á los del parkinsonismo postencefálico, no parecerá aventurado situar el centro del sueño hipnótico en el sistema estriopalidal. Fúndase esta sospecha en el hecho de que en las enfermedades del sistema lenticular estriado se presenten modificaciones del tono muscular (4). Y admitido que los hipotéticos centros del sueño son influenciados por vía psíquica tendremos explicado el mecanismo de la hipnosis (*).

Por la forzada brevedad de esta comunicación, que nos impide entrar en pormenores, y ante la imposibilidad de encontrar una génesis indubitable para la hipnosis, y aun el definirla, hemos de contentarnos con suponer, con la inmensa mayoría de los autores, que *el sueño hipnótico sería una especie de estado crepuscular psicogenético provocado artificialmente en los sujetos pre-dispuestos* [(2) en la pág. 70; y (8)].

Fundamentalmente existen dos grados de hipnosis: la superficial y la profunda. Recordando que muchos individuos normales duermen con sueño profundo y otros ligeramente, descúbrese la gran analogía existente entre los grados del sueño natural y los grados de hipnosis. El que unos individuos caigan directamente en estado de hipnosis profunda y otros no pasen de la superficial, depende en gran parte de la forma de sueño natural del individuo (4).

Numerosas observaciones demuestran la facilidad con que se sumen en hipnosis los psicópatas y, entre estos, especialmente los de personalidad histérica y epileptoidea, y es conocida la poca resistencia de ambas personalidades á la influencia del medio, así como la intensa sugestionabilidad de los primeros en los que, sin esfuerzo, se provocan reacciones convulsivas, parálisis, psicosensores, etc., por lo cual puede utilizarse la hipnosis como medio diagnóstico diferencial entre un acceso epiléptico y otro convulsivo psicogenético, ya que también puede provocarse el último sin peligro para el enfermo.

En algunos casos de dudoso diagnóstico de las reacciones convulsivas ó de otra naturaleza, hemos hipnotizado los sujetos para recoger un signo más que unir á los de la exploración somática y psíquica y establecer así el diagnóstico diferencial. Es pues, en este sentido

(*) Recientemente se han moderado con la sugestión, especialmente con la hipnosis (7), ciertos síndromes de la parálisis agitante, y del parkinsonismo. Nosotros comenzamos actualmente este estudio.

cómo la hipnosis tiene gran importancia clínica porque, lo repetimos, permite deducir en algunos casos dudosos.

La hipnosis en nuestros casos se ha obtenido siempre con toda clase de garantías, el sujeto aislado y sin que en el curso de la preparación del sueño se hablase de hipnotismo. Logrado el estado de hipnosis profunda se ha comprobado siempre el estado de los reflejos que se modifican en la hipnosis (pupilar y corneal principalmente) y la profundidad del sueño por otro médico de la clínica y por el jefe cuando la obtención del fenómeno era decisiva en el diagnóstico.

De lo anteriormente expuesto, resulta que la hipnosis tiene valor diagnóstico diferencial entre los llamados trastornos funcionales psiconeuróticos (reacciones psicogenéticas) y los de causa orgánica. ¿Sirve también la hipnosis para diferenciar una enfermedad real de otra simulada, voluntaria y conscientemente?

Parece que debiera ser así cuando el individuo pierde su consciencia en estado de hipnosis profunda; pero si es un hecho indiscutible que el hipnotizado realiza intra ó posthipnóticamente los actos que se le ordenan durante el sueño, también es indudable que nunca pierde el dominio sobre sí mismo hasta el punto de obedecernos ciegamente y ejecutar actos delictivos ó que le repugnen moralmente (9). Esto es precisamente lo que nos induce á suponer que en muchos casos será imposible descubrir la simulación mediante la hipnosis cuando el fraude pseudopatológico lo realice un individuo de mentalidad normal y que, por tanto, sea difícilmente hipnotizable, ó que si llega a hipnotizarse lo será en un estado de hipnosis superficial en que quepa la misma simulación de la hipnosis.

Si el sujeto se sume en hipnosis profunda bien comprobada (y así lo indicará el estado de los reflejos), el diagnóstico debe orientarse á saber si se trata de un psicópata, orden de individuos en los que la simulación se produce con muchísima frecuencia.

Las observaciones realizadas por nosotros nos permiten afirmar que aun cuando consigamos hipnotizar un simulador, jamás lograremos que confiese la superchería. Si se trata de una reacción psicogenética ó simulación inconsciente, puede ocurrir que se cure de los síntomas ó que aparezcan otros nuevos que hayamos provocado por sugestión.

CONCLUSIONES

1.^a El sueño hipnótico puede considerarse como reacción psicogenética provocada ó estado de excepción simulado inconscientemente.

2.^a La inmensa mayoría de los individuos que caen en estado de hipnosis profunda son psicópatas. En el diagnóstico de los individuos psicopáticos se intentará hipnotizar al sujeto para obtener un signo más á los que resulten de otras exploraciones.

3.^a La hipnosis no sirve para lograr que el sujeto confiese que simula una enfermedad; si se trata de un simulador con mentalidad normal será muy difícil hipnotizarlo; ó bien puede fingir el estado de hipnosis; si se trata de un psicópata, las aseveraciones que haga

en estado de hipnosis tienen tan escaso valor como las que efectúe en estado de vigilia.

Bibliografía.

1. Véase mi comunicación al II Congreso Nacional de Medicina de Sevilla, «Nuevas orientaciones en el diagnóstico de las enfermedades simuladas». *Revista de Sanidad Militar*, núms. 2 y 3. Madrid, 15 de Enero y 1.^o de Febrero de 1925.
2. E. Kretschmer: «Medizinische Psychologie», pág. 188 y siguientes. 2.^a edición. Leipzig. 1922, edit. Thieme.
3. E. Kretschmer: «Ueber Hysterie», págs. 1 á 6, Leipzig, 1923, edit. Thieme.
4. P. Schilder: «Ueber das Wesen der Hypnose», páginas 4 á 11, Berlin, 1922, edit. Springer.
5. L. Loewenfeld: «Hypnotismus und Medizin», pág. 78, München, 1922, edit. Bergmann.
6. Luckach (Prag): «Sobre el «centro del sueño». *Zeit. f. d. gesam. Neurol. u. Psych.*, tomo 93, 1924.
7. Kauders (Viena): «Encefalitis epidémica aguda, delirium tremens é hipnosis». *Archiv. für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 1924, tomo 72, cuadernos 3 y 4; y H. Marcus und E. Sahlgren: «Suggestion auf die Funktion des vegetativen Systems» (I comunicación), *Münchener Medizinischen Wochenschrift*, pág. 381, núm. 10. 6 Marzo 1925.
8. M. Levy-Soh: «De Hypnotische Heilvesse und ihre Technik», pág. 42, Stuttgart, 1922, edit. Enke.
9. Grasset: «E. hipnotismo y la sugestión». Trad. G.^a del Real, pág. 530. Madrid, 1906, edit. Jorro; y H. W. Grunle: «La psiquiatría para el médico práctico». Trad. A. Vallejo, Nágera, pág. 60. 1925, edit. Labor. Barcelona-Buenos Aires.

El tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina en Dinamarca

Referencia de un viaje de estudios por el Dr. Hans Poindecker jefe del Sanatorio para enfermos del pulmón de Baumgartnerhöhe, del Ayuntamiento de Viena

TRADUCCIÓN DEL ALEMÁN POR EL DR. A. P. M.,
DE LA B. P. DE M.

Nuestros lectores conocen por un artículo del doctor don Manuel Martín Salazar la existencia de la sanocrisina y las esperanzas que ha despertado entre médicos y enfermos esta substancia. En el *Wiener Klinische Wochenschrift* del 26 de Marzo encontramos el siguiente artículo, que traducimos íntegro para la más completa ilustración de nuestros compatriotas, seguros de proporcionarles la máxima información con el trabajo de Poindecker. Dice así:

La ciudad de Copenhague ha sido visitada en estos últimos tiempos por gran número de médicos extranjeros y de Comisiones científicas que se interesan por la sanocrisina recomendada por el profesor Moellgaard para la quimioterapia de la tuberculosis. Aceptando una invitación del Centra kontoret for Wienerboerns Ophold i Danmark al Ayuntamiento de Viena, fui enviado á Dinamarca para el estudio de la sanocrisinoterapia y tuve ocasión de aprender el nuevo método terapéutico en hospitales y sanatorios durante una permanencia de tres semanas, desde el 7 de enero hasta el 28 del mismo mes del presente año de 1925.

El Dr. Høger Moellgaard, profesor de Fisiología en la Escuela Superior de Veterinaria de Copenhague, ha expuesto los fundamentos teóricos y de experimentación animal del tratamiento por la sanocrisina en un libro todavía no traducido al alemán «Chemotherapie of tuberculosis» (Nyt

nordisk Forlag. Arnel Busck, Kopenhagen, 1924). Fundándose en la antigua experiencia de que las sales de oro aun en diluciones muy grandes ejercen una acción letal é inhibidora del crecimiento sobre los bacilos de la tuberculosis, se esforzó en encontrar una combinación de oro que uniera á una acción bacteriotrópica grande la menor acción organotrópica.

La sanocrisina (aurothiosulfato $\text{Au}(\text{S}_2\text{O}_3)_2\text{Na}_2$), es un cuerpo que se presenta en agujas cristalinas, de color blanco de nieve, que puede conservarse intacto durante un año en la obscuridad y al abrigo de la humedad, pero que á la luz del día y con la humedad se convierte poco á poco en un polvo amarillo obscuro (Au_2S_3). No se disuelve en el alcohol ni en el éter, pero da, con una pequeña cantidad de agua (1 gramo de sanocrisina en $2\text{ cm}^3\text{ H}_2\text{O}$), una disolución normal que se difunde con facilidad á través de las membranas animales, disolución que consiente la ebullición y que permanece transparente durante algunos días, conservada en la obscuridad.

Por una dilución de sanocrisina al 1 por 100.000, se impide, *in vitro*, el crecimiento del bacilo de la tuberculosis, y una dilución al 1 por 1.000.000, ejerce una acción inhibitoria sensible sobre el desarrollo de este germen. Los conejillos de Indias á los que se infecta artificialmente con bacilos tuberculosos, quedan al abrigo de una generalización de la infección tuberculosa si reciben al mismo tiempo una inyección de sanocrisina. Morfológicamente se manifiesta la influencia de la sanocrisina sobre el bacilo de la tuberculosis por la pérdida de la ácidoresistencia; la membrana lipóidea es permeable al ion metálico venenoso ($\text{Au O}_2\text{S}_2$).

Los organismos animales sanos toleran, sin el menor trastorno, la inyección intravenosa isotónica (4,5 por 100) de sanocrisina, con tal de que la cantidad no pase de 0.01 gramo por kilogramo de peso vivo. Su eliminación se verifica, preferentemente, por el riñón; cuatro ó seis días después de inyectado puede comprobarse el oro en la orina. Como oro natural, es preferentemente venenoso para los riñones. Empleando 0,02 gramos de sanocrisina por kilogramo de peso vivo, se presenta ligera albuminuria que dura varios días. Dosis mayores determinan graves alteraciones renales con cilindriuria. El envenenamiento típico con altas dosis de sanocrisina, lleva á la muerte con manifestaciones de nefritis tubular y una parálisis ascendente por imbibición del centro respiratorio. Entre la dosis tóxica y la mortal hay, sin embargo, una gran distancia. Por el hábito paulatino pueden soportarse dosis más altas de sanocrisina sin que se lesione el riñón.

En los animales infectados experimentalmente con bacilos tuberculosos, que no hayan sido sometidos á una previa preparación de inmunización, la administración de una dosis de sanocrisina que es perfectamente tolerada por los sanos, determina un shock grave y hasta mortal. Se manifiesta, primero, con albuminuria, después, con los síntomas de una nefritis hemorrágica y puede terminar en la muerte, con descenso de temperatura, miocarditis tóxica y edema pulmonar; según la explicación de Moellgaard, ese shock se origina por la disolución, en enorme cantidad, de los bacilos tuberculosos, como efecto de la acción de la sanocrisina y por sus venenos bacterianos (endotoxinas), actuando como venenos sobre un organismo no defendido por ningún anticuerpo. Moellgaard ha logrado hacer desaparecer por completo en veinticuatro horas la albúmina tóxica, y al mismo tiempo evitar las demás manifestaciones del shock inyectando en el animal el suero de una ternera enferma espontáneamente de tuberculosis, desde algunos meses antes, y que, por lo tanto, tiene en su sangre cierta cantidad de anticuerpos específicos. Después ha hecho un suero antitóxico

específico por la inmunización experimental de terneras y caballos con bacilos tuberculosos humanos y con tuberculina bovina, alcanzando los mismos resultados. Según su concepto, por el suero se hacen inactivos los venenos bacterianos liberados; no hay shock por endotoxina, sino todo lo más, una reacción de tuberculina, por la unión de la endotoxina con los anticuerpos. La inyección de sanocrisina actúa en este caso de modo inverso á como obra una inyección de tuberculina: lo primero es la disolución del bacilo, y después la reacción de antígeno-anticuerpo.

De modo análogo á como se comportan con respecto á la infección de sanocrisina los animales después de recibir el suero, es decir, inmunizados de manera pasiva, reaccionan los animales inmunizados de manera activa contra la tuberculosis (después del tratamiento por la tuberculina ó por la existencia de una tuberculosis crónica). También aquí es menor el peligro del shock, pero ocurre una reacción tuberculínica que se manifiesta por aumento de temperatura, exantemas en la piel y en las mucosas, falta de apetito, diarrea y adelgazamiento, y en ocasiones también hay reacción focal. Estas manifestaciones pueden disminuir paulatinamente en el curso del tratamiento por la sanocrisina, y también son influenciadas de manera beneficiosa por las inyecciones de suero. Sólo se muestra el suero ineficaz contra la pérdida de peso, en ocasiones considerable, aunque en la mayor parte de los casos vuelve, en el curso de tiempo, el equilibrio en el peso.

Por la combinación del tratamiento por la sanocrisina y el suero, logró Moellgaard conservar la vida á terneras á las que había inyectado por la vía endovenosa uno á tres millones de bacilos tuberculosos virulentos, y tenían una tuberculosis miliar ó una neumonía tuberculosa, pero era necesario que el tratamiento fuera instituido antes de transcurrir catorce días después de infectado el animal. En el curso ulterior del tratamiento se logró la completa curación de los animales gravemente enfermos. Al matar después estos animales, se vió que el tejido tuberculoso ofrecía las mismas alteraciones que se ofrecen en la curación espontánea: los bacilos tuberculosos que todavía se encontraban en los tejidos, se hallaban degenerados y en parte disueltos. Las inoculaciones en conejillos de Indias con los órganos de los animales tratados por sanocrisina, resultaron negativas en varios casos. En casos de infección muy grave ó cuando se empezaba el tratamiento demasiado tarde, la sanocrisina no iba seguida del menor resultado; en los casos de extensas neumonías tuberculosas se presentaban reacciones focales muy peligrosas. En los focos antiguos caseosos de induración fibrosa ó calcificados, parece que la sanocrisina no puede penetrar en cantidad suficiente; los bacilos preferentemente atacados son los que se hallan libres en los tejidos ó los que circulan en la sangre — Moellgaard ha tratado con la sanocrisina dos monos (*Macacus*) procedentes del Jardín zoológico de Copenhague: el uno tenía una tuberculosis de los ganglios abdominales, y el otro una tuberculosis pulmonar espontánea. Por el tratamiento disminuyeron el aumento de tamaño de los ganglios y del bazo; el estado del pulmón del otro mono mejoró de manera esencial, y ambos monos, que antes se encontraban gravemente caquéticos, se repusieron muy bien. Según he tenido ocasión de oír, los dos monos que estuvieron en tratamiento desde Septiembre de 1923 hasta Junio de 1924, se hallan en el mejor estado.

Los experimentos de Moellgaard están detalladamente descritos en su libro, y se repartirán en el Instituto Roberto Koch (Berlín), en el Instituto Pasteur (París), en Londres, y en Nueva York.

Dejo á los peritos el juicio de estos experimentos en los

animales, y la fuerza que pueda tener la casuística publicada en el libro; á mí me parece que es digna de ser tenida en cuenta. No es muy claro el modo de acción del suero antitóxico considerado desde un punto de vista teórico. La expresión *antitóxico* es en el concepto de Moellgaard más general, que la de *desenvenenador*, pero un suero que es antitóxico en un sentido rigurosamente inmunobiológico, es decir, preparado contra las ectotoxinas, como en la difteria ó en el tétanos, ni se obtiene del modo señalado, ni sería capaz de ejercer una acción destructora sobre las endotoxinas liberadas. Hay, por lo tanto, que aceptar un suero antiendotóxico para poder comprender su influencia.

De un exceso de cantidad de este suero, podría temerse que ejerciera una acción bactericida, es decir, un efecto capaz también de producir el shock. Cuando se prepara el suero por el tratamiento previo de animales con bacilos tuberculosos desgrasados, se podría creer que sólo podría atacar la substancia del cuerpo de los bacilos ya disueltos, y no la cubierta grasosa de los bacilos vivos. Hasta ahora, sin embargo, la inmunidad pasiva ha tenido en la tuberculosis tan poco éxito, que ha sorprendido la referencia del pronto efecto de un suero natural obtenido artificialmente de manera tan sencilla. Me dirigí personalmente al profesor Moellgaard y al jefe del Instituto Seroterápico Municipal Dr. Morvald Madsen, en cuyo centro se produce ese suero, y solicité de ellos algunas aclaraciones sobre la teoría de la acción del suero y obtuve la respuesta que al principio se obtenía por la inyección de bacilos tuberculosos desgrasados, y últimamente empleando bacilos no desgrasados y que el efecto es específico y que la lucha contra el shock es imposible usando un suero corriente. La teoría de la acción del suero no es, sin embargo, clara. Entretanto, sin embargo, hay que contentarse con los hechos.

El tratamiento con la sanocrisina-suero, de la tuberculosis pulmonar humana se viene practicando desde Noviembre del 1923, por el Dr. Sacher (Bispebjerg-Hospital, en Copenhague); después, por el profesor K. Faber y el doctor Wulf (Clínica de Medicina interna del Reichshospitals-Copenhague); por el Dr. Permin (Frederikberg-Copenhague); Dr. Würtzen (Oeresundh-Copenhague), y por el médico doctor Strandgaard (Boserup Sanatorium), y el Dr. Grave (Veilefgord-Sanatorium). En la segunda parte del libro refieren el empleo de la sanocrisina en los hombres, y los resultados con ella logrados; sin embargo, los datos contenidos en el libro sobre las indicaciones de la terapéutica por la sanocrisina y la técnica de su empleo, han sido modificados por la experiencia lograda recientemente. Con excepción del Veilefgord-Sanatorium, he visitado todos los otros establecimientos citados, y he podido conocer los métodos de tratamiento por la sanocrisina en ellos usados.

Para establecer las indicaciones, los médicos daneses se fundan, en primer lugar, en los datos roentgenológicos, que para ellos proporcionan los más esenciales detalles para el diagnóstico anatómico, y en el estado general del paciente. Según he visto, aplican este tratamiento á todas las formas de la tuberculosis pulmonar con excepción de los casos desesperados. En general, parece que en el establecimiento de las indicaciones se ha llegado al siguiente acuerdo: I. Los casos de tuberculosis de los vértices y del hileo, fibrosas y abacilares, que prometen una curación por la sola permanencia en un sanatorio (el tratamiento por la tuberculosis es muy poco usado en Dinamarca), no necesitan ningún tratamiento por la sanocrisina. II. Los casos más adecuados para la terapéutica por la sanocrisina son los de tuberculosis focal reciente, no muy avanzados, con bacilos en los esputos, que por los datos recogidos y por el curso, dejan suponer

se trata del principio de un proceso progresivo; también pertenecen á este grupo los casos con siembras miliares en los pulmones y con flemones recientes. III. En los casos de tisis avanzadas se puede intentar un ensayo con sanocrisina, cuando el proceso no tiene un carácter predominantemente exudativo que hace temer con grandes probabilidades el peligro de un shock ó de una peligrosa reacción focal. IV. La fiebre y los demás signos de actividad, cuando son en grado ligero no son contraindicaciones para el tratamiento. Los casos que avanzan con rapidez y con graves infecciones mixtas, con gran intoxicación y caquexia, excluyen un tratamiento por la sanocrisina. V. Lo mismo ocurre con los enfermos cardíacos y renales (particularmente con la tuberculosis renal). VI. Los enfermos muy adelgazados sólo deben ser sometidos al tratamiento por la sanocrisina, cuando por una causa anterior higiénico-dietética se ha mejorado su estado de nutrición. Para lograr este efecto no debe emplearse el arsénico, porque, según ha demostrado la enfermería, éste aumenta la toxicidad de la sanocrisina.

La sanocrisina se da esterilizada en ampollas de 0,15, 0,25, 0,5 y 1 gramos de substancia seca. Hay que tener cuidado que la substancia que se haya de emplear ofrezca un color blanco de nieve y no un color amarillento, y que el agua que se utilice sea destilada y bien esterilizada. La disolución se lleva á efecto vertiendo, con una jeringuilla, agua en la ampolla recién abierta, y hecha la disolución, se recoge ésta con la misma jeringuilla y se toma con ella más agua hasta lograr una disolución á una concentración aproximadamente de 5 por 100. Para 0,5 gramos de sanocrisina, unos 10 gramos de agua. De ordinario, también se administra el gramo de sanocrisina en 10 c. c. de agua. La disolución que debe ser absolutamente incolora se inyectará con gran lentitud en la vena cubital; las infiltraciones perivasculariales originan necrosis muy desagradables. Cuando es imposible hacer una inyección intravenosa, se puede administrar esta substancia en inyección intramuscular en concentración al 3 por 100, lo que, en la inmensa mayoría de los casos, sólo determina una inflamación local, aunque en ocasiones va seguida de un absceso estéril.

El suero antitóxico, que para ese objeto se da en ampollas de 20 c. c., y para dosis desensibilizadoras en ampollas de 2 c. c., se administra de ordinario por la vía intramuscular, de preferencia en el cuádriceps femoral, lo que, desgraciadamente, es algo doloroso. Cuando se desea un rápido efecto del suero, por ejemplo, en los casos de shock, se recomienda su administración por la vía endovenosa. Para evitar la anafilaxia, ya que suelen ser necesarias repetidas inyecciones de suero dadas á distancias grandes de tiempo, es necesaria la desensibilización, lo que se logra por la administración de 2 c. c. de suero en inyección intramuscular, todas las semanas, y cuando se ha de hacer una inyección intravenosa, se inyecta en la vena, un cuarto de hora á media hora antes de la dosis grande, un par de centímetros cúbicos del mismo suero.

Mientras dura el tratamiento por la sanocrisina, debe el enfermo estar en la cama, hasta que tolere sin reacción las inyecciones y empiece á restablecerse el peso del enfermo. Al principio de la pérdida de peso y de las frecuentes alteraciones gastrointestinales, se administrará al paciente una dieta rica en calorías y de fácil digestión que no irrite el riñón. Para evitar las estomatitis, no hay que olvidar el cuidado minucioso de la boca. Como las reacciones por la sanocrisina obligan al músculo cardíaco á un gran esfuerzo hay que conservar la fuerza del corazón, en la época de las inyecciones, administrando un tónico cardíaco. Son condiciones indispensables para el tratamiento por la sanocrisina,

las constantes exploraciones del enfermo, y su observación atenta y minuciosa, la medida de su temperatura y de su peso y el análisis de la orina dos veces al día, para averiguar en ella la existencia de albúmina y de elementos renales.

La inyección de sanocrisina debe hacerse, de preferencia, en la mañana, para observar la reacción el mismo día, si es que se presentara. Es frecuente que, inmediatamente después de la inyección se presenten náuseas ó vómitos, que hasta hagan necesario el uso de la morfina. Moellgaard considera esto como un síntoma nervioso, pero parece que aquí desempeña el metal una acción, pues algunos enfermos acusan muy desagradable sabor metálico en la boca. Además, la aparición, en algunos casos, durante el tratamiento por la sanocrisina de una estomatitis y de eritrocitos con granulos basófilos, hablan en pro de la necesidad de la aceptación de un envenenamiento metálico. Hay que aclarar la posibilidad de que la albuminuria que se presenta después de una inyección de sanocrisina, se deba también á este envenenamiento metálico; sin embargo, los experimentos en animales hechos por Moellgaard parece inclinan el ánimo á la aceptación de una albuminuria tuberculo tóxica.

IDEAS CLINICAS

Métodos de medición de la potencialidad del miocardio

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Constituye siempre el problema último, final y verdaderamente transcendente en todo enfermo cardíaco, la determinación y valoración, lo más exactamente posible, del grado de resistencia del miocardio para sobrellevar la clase especial de lesión de que se trate.

En la solución de tal problema radica todo nuestro juicio pronóstico, y sobre él puede decirse que descansa lo fundamental de nuestra conducta terapéutica.

Las dificultades comienzan al vernos precisados á elegir entre los numerosos y distintos métodos para ello propuestos, y aun empleando todos y cada uno de ellos, la perplejidad y la duda, y en ocasiones, por qué no decirlo, las evidentes equivocaciones en que nos dejan sumidos, después de su empleo, evidenciando que ninguno de ellos satisface por completo nuestras legítimas aspiraciones y que ni aun todos juntos logran en ocasiones aleccionarnos sobre extremo tan importante y transcendental de la cardiopatología.

Fundamentanse una serie de dichos procedimientos en las distintas modificaciones que sufren la tensión arterial, el número de pulsaciones, la temperatura y hasta el área de macidez cardíaca, en relación con determinados movimientos, actitudes, esfuerzos, posiciones y percusiones abdominales y torácicas, dando lugar á los consabidos y ya algunos olvidados métodos de Mendelsolm, Selig, Abrams, Livierato, Birón, Stahelein, Graüpnér, Azoulay, etc., y que no hago sino mencionar por ser sobradamente conocidos.

Derivación y como resumen de todos ellos, puesto que de todos participa un poco, son las denominadas reacciones funcionales de Martinet, estáticas y dinámi-

cas, en las que se averigua el número de latidos cardíacos y la tensión arterial (máxima y mínima) de pie y acostado, antes y después de un determinado número de flexiones de piernas, anotando el tiempo en que la tensión y las pulsaciones vuelven á su primitivo estado y fijando cifras proporcionales, muy variables por cierto, entre lo normal y lo patológico.

Los antedichos procedimientos adolecen de muy difícil aplicación práctica en la clínica los unos, de proporcionar datos de muy escaso valor los otros, de dejar siempre muy fundadas dudas en nuestro ánimo todos ellos, siendo no obstante los de mayor valía clínica, por su fácil y rápida ejecución, por el relativo valor de sus cifras y el variado proceder en que se fundamenta el ya citado de las reacciones funcionales de Martinet, que no paso á detallar por ser suficientemente conocido.

Además de los mencionados, existen dos más especiales, á saber: el *esfigmopolométrico* de Sahli y el más moderno *energométrico* de Christen.

Ideado el primero por su autor para intentar medir, no la tensión, sino la *fuerza viva* de la onda pulsátil (esfigmopolometría), pronto cayó en desuso por su empleo difícil y enojoso, á más de la dudosa exactitud de los datos por él suministrados por especiales circunstancias que no son del caso detallar.

Fundamentase el segundo en hechos y razones análogos al anterior; pero su finalidad es la medición y valoración del *volumen* y *energía* que posee la onda sanguínea en cada pulsación, por medio del aparato denominado *energómetro*.

Su fundamento propio estriba en calcular la energía *E*, empleada en vencer una presión *P*, contra la cual se lanza un determinado volumen de sangre *V*; para lo cual, como es lógico, hay que determinar los valores de *P* y de *V*, toda vez que $E = P \times V$.

El energómetro provisto de su correspondiente manómetro nos da con precisión el valor de *P* equivalente á la presión que adquiere el aire dentro del manguito neumático, con el que rodeamos el brazo del enfermo, análogo al usado en el oscilómetro Pachon (pues ordinariamente se comprime la arteria humeral).

El valor de *V* es algo más difícil de determinar; en efecto, el *volumen de sangre* lanzado en cada sístole para vencer la resistencia que nosotros practicamos mediante el manguito neumático sobre la humoral, se sustituye en el energómetro por un *volumen de aire* que á golpe de pistón y mediante una *jeringa graduada* que lleva el aparato, introducimos nosotros en el manguito hasta desplazar la oscilación de la aguja manométrica que acompaña al aparato, en cuyo momento la cantidad en *volumen de aire* que nos marque la jeringa graduada que hemos inyectado, nos indicará el *de sangre* que hemos substituído en la luz arterial.

Teniendo después en cuenta el tiempo en que aquella energía pulsátil es desarrollada (tiempo de cada pulsación), poseemos los suficientes datos de cálculo.

Por lo que brevemente queda expuesto puede colegirse que éste último y moderno procedimiento de medición del volumen y energía de la onda pulsátil,

nos traduce mejor que ningún otro el trabajo real desempeñado por el ventrículo izquierdo principalmente, y si bien sus valores absolutos por sí mismos no serían quizá capaces de traducirnos la cuantía de aquellas energías, comparativamente, la suma de muchas mediciones, pueden llegar á darnos valores relativos de positivo mérito que sirvan en cada caso para referir á ellos las cifras que aquél nos suministre.

Si á esto nos fuese posible agregar la substitución en el aparato del medio compresor *aire*, por el compresor *líquido* (agua) á fin de poder equiparar valores más homólogos de los elementos sometidos á compresión (sangre y agua espesada), dicho se está que poseeríamos el mayor número de garantías de acierto que en esta clase de mediciones es posible poseer.

Mas entretanto, que la energometría tiene un positivo valor clínico, no puede dudarse; si todos nuestros esfuerzos y aspiraciones tienden á conseguir valorar el trabajo dinámico del corazón, la energometría es un paso más, no el último ciertamente, pero sí muy valioso, que nos pone en camino de alcanzar nuestros propósitos, siquiera haya aún de sufrir aquellas modificaciones y correcciones que la realidad clínica imponga, para hacerle prácticamente adaptable al uso corriente y diario de la labor habitual en nuestras clínicas.

Octubre, 1924.

Tratamiento roentgenterápico de la tuberculosis pulmonar ⁽¹⁾

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

HISTORIA

Los primeros ensayos para irradiar tuberculosis artificialmente provocadas fueron hechos en Francia en 1895, por Lortet y Genoud, los cuales presentaron una comunicación sobre disminución de tuberculosis experimental, conseguida de este modo. Un año más tarde (1896), Bergonié y Tessier estudiaron el mismo asunto, comprobando esclerosis particulares de la pleura y del peritoneo de conejillos de Indias á los que se había irradiado después de haberlos inoculado tuberculosis por punturas intraperitoneales y subcutáneas; esclerosis que fueron interpretadas por los autores como un hecho desfavorable, por lo cual creyeron que no era recomendable la irradiación de pulmones tuberculosos. En 1897, Bergonié y Monsour presentaron á la Academia de Medicina de París una comunicación sobre casos de tuberculosis pulmonar tratados por rayos X, pero sólo obtuvieron una sensible mejoría del estado general sin influencia local en dos de seis casos. Después, Gastón y Jessen (Davos), hicieron comunicaciones sobre este mismo asunto, pero mientras los resultados del primero eran aún inciertos, los de Jessen fueron más satisfactorios en ciertos casos y dictó reglas de técnica especial.

(1) Conferencia dada en la Facultad de Medicina el día 6 de Marzo de 1925.

Algunos años después de las investigaciones de Lortet y Genoud y de las de Bergonié y Tessier, Muh-sam emprendió análogas investigaciones en animales de laboratorio, pero sólo pudo comprobar una pequeña diferencia entre los animales irradiados y los no irradiados.

No se han intentado técnicas de irradiaciones profundas sino en estos últimos tiempos, debiendo recordarse en este sentido los trabajos de Walter, Christen, Dessauer, A. Schönberg, Gauss y Lembke, etc., y ulteriormente los trabajos de Brüning y Albrecht, quienes presentaron al XVI Congreso de laringólogos una comunicación sobre irradiación de lesiones tuberculosas, observando sobre la membrana pituitaria de conejos irradiados una notable formación de tejido conjuntivo y un envolvimiento de los focos tuberculosos por este tejido.

Las verdaderas investigaciones experimentales comienzan por Küpferle y Bacmeister en 1912 en unión con O. de la Camp (1 á 6), los cuales se propusieron establecer una sólida base sobre el problema del tratamiento Roentgen en la tuberculosis pulmonar, á fin de ver de qué clase son las alteraciones que la energía Roentgen provoca en el pulmón tuberculoso, administrada en calidad y cantidad diferente; si se puede influir en el período inicial de la tuberculosis sobre su aparición y desarrollo ulterior; si se logra al lado del efecto biológico sobre las células de tejido influir también sobre las bacterias y qué conclusiones se pueden deducir de los resultados logrados para llevar á cabo en el hombre una terapéutica relativa á un método de irradiación perfeccionado.

ENSAYOS EN ANIMALES DE LABORATORIO

Estos ensayos fueron hechos en conejos, á los que se infectó mediante inyecciones de cultivos de bacilos de Koch en la vena auricular, de un tipo de cultura humana y pueden dividirse en tres series:

Una *primera serie de animales* fué irradiada con *grandes intervalos de tiempo, cada ocho á diez días*, comenzando inmediatamente después de la inyección. La distancia foco-piel era de 23 centímetros; los rayos empleados tenían 6° á 8° Benoist y fueron filtrados á través de 3 milímetros Al. Fué irradiado el lado derecho, el izquierdo, la espalda y el pecho, en un tiempo total de dos y media á tres horas y con una cantidad de energía, medida encima del animal, de 25-30 X de Kienböck por campo, de manera que en total, en un espacio de tiempo de once horas, fué medida por encima del animal 107,5 X y por debajo del mismo 30 X. Con este dispositivo de ensayo *no se notó ninguna diferencia entre los animales irradiados y los no irradiados*.

Una *segunda serie de animales* igualmente infectados, fué irradiada entonces, una vez comprobada la ineficacia de la técnica anterior, cuatro semanas después de la irradiación, á *corta distancia foco-piel* (20-22 centímetros) y con rayos penetrantes, *todos los días*, siendo entonces el resultado completamente otro. En los animales de comprobación se halló macroscópica y microscópicamente la conocida imagen de la tubercu-

losis pulmonar avanzada, con caseificación y borde hiperhémico pasando progresivamente al tejido normal. En cambio, en los animales irradiados se reconocía bien macroscópicamente la necrosis central, la cual, sin embargo, tenía más aspecto de cartilaginosa y un borde algo hundido, pero fuertemente destacado hacia la periferia. En lugar del tejido de granulación proliferante, se halló alrededor de la pequeña necrosis tejido conjuntivo joven, el cual se limitaba contrastadamente hacia la periferia, en oposición á lo que ocurría en los animales no irradiados.

Una *tercera serie de animales* fué irradiada *directamente después de la infección hematógena* con la técnica descrita antes, de *gran energía superficial*, hallándose aquí los siguientes contrastes. *Animales no irradiados después de un espacio de cuatro semanas; macroscópicamente, numerosos tubérculos apenas reconocibles; microscópicamente, tubérculos típicos subpleurales, comenzando en ellos la caseificación central y con una zona marginal rica en células.*

Animales irradiados: microscópicamente pequeños focos, los cuales habían perdido el carácter del tubérculo típico á favor de transformaciones conjuntivas, de manera que á la exploración macroscópica los pulmones, de hecho, no permiten reconocer tubérculos de ninguna clase.

Resulta, por consiguiente, de estos ensayos, que la tuberculosis pulmonar producida por vía sanguínea en el conejo es influenciada, á dosis aptas de rayos duros, tanto en el comienzo de su desarrollo, como en un estado desarrollado, tratándose en la tuberculosis de comienzo, de una *transformación fibrosa del tubérculo* y en la desarrollada de un *reemplazo de la zona marginal* proliferante por un tejido conjuntivo joven, fuertemente limitado hacia el tejido sano. En cambio, no ha podido ser demostrada hasta ahora una acción directa de los rayos Roentgen sobre el bacilo de Koch, pues los ensayos de vacunación hechos con trozos de pulmón de los animales irradiados, dieron resultados positivos. Sin embargo, hecha una siembra peritoneal de material que contenía bacilos tuberculosos, procedente de los pulmones irradiados, los cuadros morbosos que aparecían á continuación, fueron menos graves que cuando la infección se verificó tomando trozos de pulmones tuberculosos no irradiados.

Sin embargo, Fränkel ha inyectado en una serie de animales esputos humanos y diluciones de culturas puras tuberculosas, las cuales habían sido expuestas antes á los rayos Roentgen y al radio, y mientras que los animales de comprobación, infectados con diluciones tuberculosas no irradiadas, mostraron en pocos días graves manifestaciones tuberculosas, en cambio, la serie de animales en los que se había inyectado diluciones irradiadas, mostró afecciones ganglionares débiles sólo después de treinta á cuarenta días, sin ninguna tendencia á la generalización, como en los de comprobación.

Además, Burnet ha mostrado experimentalmente que los rayos Roentgen actúan directamente sobre los bacilos y que este efecto puede ser aumentado por el empleo de los llamados sensibilizadores, eosina y azul

de metileno, hasta la completa destrucción del bacilo tuberculoso. Pero en el organismo humano es imposible actuar en la profundidad con cantidades suficientes de rayos para destruir los bacilos, sin perjuicio de las partes blandas, situadas por encima de las lesiones, por lo cual es de poner en duda—é Iselin es de la misma opinión—el efecto directo de los rayos Roentgen sobre el bacilo tuberculoso, pudiéndose explicar el efecto favorable suponiendo que los rayos Roentgen, como todo otro estímulo de la piel, producen en la sangre un aumento de las sustancias defensivas, siendo llevado de este modo indirectamente el bacilo á la destrucción.

Como se ve de lo expuesto, la característica de todos los pulmones irradiados con rayos Roentgen bajo técnica adecuada, es la falta del tejido específico de proliferación tuberculosa y el gran estímulo para la formación de tejido conjuntivo joven, apreciable al microscopio. El tejido de granulación tuberculosa es destruido bajo la acción de los rayos Roentgen, y el estímulo producido obra acelerando el crecimiento del desarrollo del tejido conjuntivo, conducente al proceso de curación. El tejido conjuntivo no sólo reemplaza aquí el tejido de granulación, sino que penetra fuertemente en los focos caseificados y necróticos, y rodea á los mismos, de manera que limita claramente el foco tuberculoso del tejido pulmonar sano que le rodea. En los pulmones de los animales no irradiados faltan completamente tales formaciones; se presenta en la periferia de focos caseosos más ó menos fuertemente formados la imagen del tejido de granulación creciendo lozanamente, mientras que no se percibe nada del desarrollo de tejido conjuntivo.

Basándose sobre los resultados de la experimentación en los animales, Küpferle (5) hizo en 1915 experiencias en la Clínica Médica de Freiburg, sobre 44 enfermos, los cuales se hallaban en diferentes períodos evolutivos, para obtener un juicio de cuáles son las formas evolutivas más aptas para el tratamiento, viéndose bien pronto que *no tanto la extensión de la enfermedad como la forma evolutiva de la misma era decisiva para la influibilidad por el tratamiento Roentgen*, debiendo ser utilizada la exploración Roentgen á juicio del autor, con más frecuencia para la valoración clínica de los casos enfermos, en el sentido de una clasificación de sus estadios, porque nos da conclusiones como ningún otro método de exploración clínica sobre la localización y la extensión de los focos enfermos.

Desde el punto de vista anatómico-clínico, divide Küpferle estos 44 casos en tres grupos:

El primer grupo comprende 19 casos que se hallaban en el 1.^{er} período de la enfermedad. En todos los enfermos se trataba de procesos activos, con temperaturas febriles ó subfebriles, teniendo siete de estos enfermos un engrosamiento acentuado de los ganglios del cuello y de los bronco-pulmonares, irradiándose en estos enfermos, naturalmente, además de las partes pulmonares enfermas, también los ganglios. *En todos los casos se observó un retroceso de los síntomas clínicos, disminución de la tos y de la expectoración y una lenta desaparición de la fiebre, haciéndose al mismo tiempo los ganglios más*

pequeños y duros, bajo el efecto de la irradiación. *El término medio de la duración del tratamiento alcanzó trece semanas.* Cuando Küpferlé publicó su artículo (Enero 1915), llevaban ya cuatro enfermos de esta serie nueve á once meses de observación, sin que hasta entonces hubiesen vuelto á aparecer las molestias, hallándose completamente sanos.

El 2.º grupo comprende 14 casos con focos en parte diseminados, en parte confluentes. *Todos ellos fueron también influidos favorablemente,* y en algunos de ellos, que después de períodos libres de fiebre volvían á tener nuevas temperaturas, les fueron dadas tres series de irradiaciones, intercalando cuatro semanas de descanso entre ellas, habiendo quedado también estos enfermos, después del tratamiento, que duró unas treinta y dos semanas, aptos para trabajar.

El 3.º grupo comprendió á 11 enfermos que se hallaban en el 3.º período, cinco de los cuales tenían complicaciones laríngeas y peritoneales, y todos ellos extensas manifestaciones tuberculosas con formación de cavernas, en algunos muy sensibles. En estos enfermos sólo se vió aparecer bajo la acción de los rayos, mejorías transitorias, y á veces también una agravación del proceso, conduciéndose, en general, frente á la radioterapia de un modo mucho más sensible que los que se hallaban con lesiones mucho menos avanzadas.

Por consiguiente, se apreció que los casos del 1.º período, y también las formas diseminadas en el 2.º período, fueron influidas de un modo completamente favorable, retrocediendo los síntomas clínicos visiblemente bajo la acción de la irradiación, disminuyendo la tos y la expectoración y bajando la temperatura. La tendencia á la retracción, que se desarrolla bajo la acción de la irradiación, y la disminución en la densidad de los focos, son también demostrables en las radiografías.

El efecto sobre la temperatura, observado en todos los enfermos febriles, no ha sido suficientemente explicado en su origen. *A cada irradiación sigue casi siempre un aumento de temperatura en el mismo día ó al día siguiente,* estando en relación, en general, la intensidad de la oscilación de temperatura con el volumen del proceso específico irradiado, pues la reacción de la temperatura resultó tanto más intensa cuanto mayor fué la superficie irradiada y cuanto más tejido patológico existía en el territorio del cono de irradiación, por lo cual debe de aceptarse que esta reacción la provoca la reabsorción de los productos de destrucción celular producidos por la irradiación. En favor de esto hablan también el cansancio, los dolores de cabeza y la disminución de apetito experimentada por los enfermos, síntomas todos ellos que pueden ser explicados de la misma manera. Con la misma regularidad sigue á todo ascenso de temperatura un descenso de la misma.

Alteraciones de la sangre.—Regularmente, en unión con toda irradiación, aparecen oscilaciones de la fórmula leucocitaria. Primero aparece una disminución del número total de leucocitos, demostrable ya siempre dos horas después de la irradiación. A esta disminución de leucocitos, que generalmente se detiene al cabo de ocho horas, sigue un lento ascenso de células

blancas, de manera que á veces ha alcanzado el valor inicial después de veinticuatro horas, y en ocasiones también un número más alto. A una leucopenia duradera puede llegarse cuando es hecha una irradiación dentro de la fase de reacción de la irradiación precedente, haciendo de este modo varias irradiaciones. Esto indica ya la importancia de intercalar intervalos de descanso entre las irradiaciones aisladas, para dejar decrecer completamente la reacción después de cada irradiación. La caída de leucocitos es de interpretar, de acuerdo con las investigaciones experimentales de Heinecke, Aubertin y Beaujard, como consecuencia del efecto de la irradiación sobre la sangre circulante, siendo el lento ascenso siguiente á ella la consecuencia de un efecto radiante indirecto sobre los órganos hematopoyéticos, pudiendo imaginarnos el proceso de manera que las células destruidas actúan por los productos de destrucción originados de ellas, produciendo un estímulo para la formación de células en los órganos hematopoyéticos.

La conducta de los *glóbulos rojos*, en unión con la irradiación, no es tan constante, pero en la mayoría de los casos se produce un aumento en las primeras horas después de la irradiación, al que sigue un descenso de ellos, al cual, á su vez, sigue un aumento del número, demostrable hasta más de veinticuatro horas.

Fränkel (7) ha comprobado igualmente un efecto análogo al observado por Küpferle en sus observaciones clínicas, habiendo observado en primer término, en los enfermos con fuerte expectoración, una cesación de la secreción mucosa, por la acción de los rayos sobre las células caliciformes y las glándulas mucosas bronquiales.

(Concluirá.)

Un caso de libertad moral disminuida (1).

No ya para el momento del ataque, sino para la vida ordinaria del epiléptico larvado proponía la Sociedad Médico Legal de Francia, en una Memoria elevada al Gobierno en 1875, «que las reglas generales que proceden al juicio de responsabilidad de los enajenados deberían aplicarse á la epilepsia, teniendo en cuenta las dificultades que presenta una enfermedad cuyas crisis surgen de improviso en la plenitud de la razón para desaparecer sin dejar huellas». Una vez más diré que si ese es el tratamiento recomendado científicamente para los epilépticos fuera del ataque, quedará alejada de toda duda del que ha de ser durante el ataque mismo.

Un notable clínico español, el Dr. Gimeno Riera, jefe de una de las secciones del Manicomio de Zaragoza, dice en su libro «La locura, diagnósticos y tratamientos de las enfermedades mentales», que durante el ataque de epilepsia es completa la inconsciencia del individuo.

Podría multiplicar abundantes citas por este orden. Lo excusaré, primero, porque la ilustración de este Tribunal Supremo lo hace innecesario, y después, para no caer en nota de pedantería, que sería innecesaria en este caso, ya que el letrado infrascrito no presume de saber todas estas cosas y se limita á indicar que las ha leído en libros que es-

(1) Véase el número anterior.

tán al alcance de todos y que tampoco hacen sino corroborar los frutos de la experiencia personal iluminados por el buen sentido. Quien quiera buscar nuevos apoyos á esta tesis, puede consultar la obra del ilustre profesor español, señor Jiménez Asúa, así como estos otros libros:

S. de Sanetis y S. Ottolenghi: *Trattato pratico di Psicopatologia forense*.

Laiguel-Laventine: *La pratique psychiatrique*.

Parani: *Les impulsions irresistibles des epileptiques*.

Raymond y Serieux: *La responsabilité et la condition sociale des epileptiques*.

Filassier: *Degeneré epileptique*.

La bibliografía alemana es abundantísima, pero el autor de esta demanda no incurrirá en la debilidad de invocarla, porque tiene la desgracia de no poderla leer en fuente directa.

Ante testimonios tan claros, contundentes y unánimes, paréceme que queda bien sentada la aseveración de que mi patrocinado no pudo tener ninguna responsabilidad moral si aceptamos—como es forzoso aceptar—la afirmación de la sentencia recurrida, según la cual, delinquiró precisamente en un momento en que el acceso afectaba á su libertad moral.

LA LOCURA Y LA EPILEPSIA EN LA JURISPRUDENCIA ESPAÑOLA

Pacienzudamente he repasado todas las sentencias del Tribunal Supremo donde se trata de la eximente y de la atenuante derivadas de la afección mental. Dejando á un lado solamente aquellos fallos que sólo se han atenido á los hechos probados, es decir, donde no se ha estudiado cuestión ninguna propiamente científica, haré aquí referencia de todas las demás, y ello servirá para dar una visión en conjunto de la evolución de pensamiento en la casación española y de los frutos que sus enseñanzas puedan dar para el caso del día.

Sin preocuparme de agrupar por temas mejor ó peor ligados todas esas sentencias, seguiré el orden cronológico, por ser el que más facilidades brinda para contemplar las dudas de los juzgadores y las modificaciones de su pensamiento á impulso de las presiones de la realidad y de las enseñanzas técnicas.

18 de Diciembre de 1872.

Trátase de un proceso por atentado á los agentes de la autoridad. Al ser conducida á la prevención la agresora sufrió un accidente. Los testigos declararon que padecía una enfermedad; los médicos forenses manifestaron «que el estado anterior y próximo al de estallar un ataque nervioso ó accidente histérico ó epileptiforme participa ya de la excitación nerviosa, y entonces las facultades intelectuales pueden estar alteradas y hallarse el individuo en una situación especial ó intermedia entre el estado de salud y el de enfermedad».

Esta sentencia sólo ofrece curiosidad por la forma embrionaria en que apunta el problema del histerismo. Como tema de casación no alcanza interés, ya que el Tribunal Supremo se limitó á decir que la tesis de los médicos «sobre el ataque nervioso ó accidente histérico epileptiforme» en general, no se había referido al caso concreto de autos, y la sentencia no ofrece materia para afirmar que la procesada estuviese «fuera de su conocimiento» al cometer el hecho de autos.

7 de Diciembre de 1876.

El Supremo estima que no hay ningún hecho probado del que pueda inferirse que el procesado era imbécil ó loco; antes bien, estima demostrado que obró con discernimiento.

Sin embargo, tiene esta sentencia algún interés porque habiéndose alegado como infringido el art. 87 del Código penal, dice el Supremo que no se ha infringido, porque no existiendo ninguno de los requisitos para eximir de responsabilidad, no ha podido ser aplicado. Y como el motivo de exención era el de locura, a *sensu contrario*, se infiere que aquí el Tribunal Supremo admitía ya que esa circunstancia no era indivisible.

20 de Febrero de 1878.

El recurrente alegó la eximente de locura, sin duda proveniente de un acceso epiléptico, aunque la sentencia no lo detalla. Pero también aquí la cuestión se limita á un problema de hechos probados, puesto que el Supremo dice que no puede entrar á razonar sobre el caso porque la Audiencia, «de conformidad con el dictamen facultativo, no dió ningún valor á las exculpaciones de enfermedad de ataques epilépticos alegadas por el procesado».

19 de Diciembre de 1881.

Aparece aquí por primera vez en la jurisprudencia la dura teoría de que los estados de razón ó de locura son indivisibles y que se es totalmente loco ó totalmente cuerdo. Dice así: «Considerando que la atenuante primera del artículo 9.º se refiere indudablemente á los casos de exención de responsabilidad cuando no concurren todos los requisitos necesarios para producirla, entre cuyos casos no se puede comprender el primero del art. 8.º, porque la imbecilidad y la locura constituyen un estado ó condición única que no sólo no se forma por la concurrencia de requisitos, sino que los excluye y rechaza».

26 de Junio de 1882.

Una mujer casada, creyendo que su marido estaba entretenido con otra mujer, invocó la mediación de los agentes de la autoridad, produciéndose después un alboroto en el cual aquélla agredió á un guardia. Fué condenada por atentado; pero la Audiencia admitió que la procesada «padecía de tiempo atrás, en determinadas ocasiones, accesos de verdadera locura, durante los cuales no sabía lo que hacía ni lo que decía, no recordando, según la misma expresaba, lo que ejecutaba, cuyo estado solía durarle días enteros y tenía generalmente lugar cuando dudaba de la fidelidad de su esposo, hallándose en tal situación la noche de autos».

El Tribunal Supremo casó la sentencia y absolvió á la procesada, «considerando que siendo un hecho aceptado como probado por la Sala sentenciadora que Josefa Maroño se encontraba en uno de los accesos de locura de que solía padecer, en el momento en que ejecutó el hecho por el cual ha sido procesada, ha debido estimarse en su favor la circunstancia mencionada en dicho artículo, declarándose en consecuencia la eximente de responsabilidad criminal».

Como se ve, este caso es similar al nuestro. Entonces, usando el vocabulario ambiguo propuesto por el Código y diciendo simplemente *locura*, hubo que reconocer que en el momento de la locura no había responsabilidad. Ahora, especificando más el caso á la luz de los progresos científicos, se dice *epilepsia*. Parece natural que las consecuencias fue-

ran iguales; sin que pueda estorbarlo el que en nuestro caso la sentencia diga que el agente tenía su libertad moral disminuída, pues así como usando el término genérico *locura* no cabría hablar de libertad moral disminuída, sino anulada, así también habrá que discurrir que la libertad moral no puede existir, diga lo que diga el Tribunal *a quo* cuando el agente obra durante un ataque de epilepsia, ya que la plenitud de ese acceso es incompatible con la libertad moral, aun en sus manifestaciones rudimentarias.

3 de Octubre de 1884.

Mató un marido á su mujer. La Audiencia declaró probado que el parricida «padecía con frecuencia accidentes epilépticos, pero sin haber llegado hasta ahora á constituir el llamado estado epiléptico; y si bien dicho padecimiento produce una marcada alteración en su organismo, no es de tal naturaleza que le prive de la capacidad intelectual y moral ni para hacerle irresponsable de sus actos».

Recurrió en casación el procesado sosteniendo que debía ser incluido en la nomenclatura genérica de la locura; y el Tribunal Supremo desestimó el recurso «considerando que entre la razón y la locura no hay estado medio en el orden legal y que declarada por la Sala sentenciadora la consciencia del procesado al ejecutar el delito, no debe estimar deficiencia alguna en sus facultades intelectuales».

Cierto que esta sentencia ratifica la cruel teoría de que no hay estado medio entre la razón y la locura; pero tampoco cabrá invocarla contra nuestro recurso porque la opinión del Supremo arranca de la afirmación de la sentencia recurrida en el sentido de que el acusado no tenía, á pesar de su enfermedad, alteradas sus facultades mentales.

17 de Noviembre de 1886.

Un sujeto fué condenado por un delito de asesinato, dos de homicidio, otro de homicidio frustrado, dos de lesiones y otro de disparo y lesiones. Unos médicos dijeron que era normal; otros dieron un informe ambiguo; la Academia dijo que no había datos bastantes para apreciar que obrara sin libertad moral; y el académico Dr. Pulido formuló voto particular en el sentido de que se trataba de un epiléptico. Interpuesto el recurso alegando la eximente de locura y subsidiariamente la atenuante de locura incompleta, el Tribunal Supremo desestimó la primera porque contradecía los hechos sostenidos en la sentencia; y en cuanto á la atenuante dijo: «que la locura no es de aquellas circunstancias eximentes que exijan más de un requisito y condición para ser apreciada, sino que, por el contrario, consiste en un hecho indivisible por su naturaleza».

6 de Febrero de 1891.

Trátase de una causa por atentado y lesiones. Convinieron los médicos en que el procesado tenía frecuentísimos ataques de epilepsia. Pero, sin duda, la Sala declaró probado que el agente no había obrado bajo el influjo de ninguno de ellos, porque el Tribunal Supremo repelió la existencia de la eximente «considerando que, habiéndose declarado probado en la sentencia recurrida que, si bien el procesado padecía de ataques de epilepsia, cuando no se hallaba en tal estado gozaba de la integridad de sus facultades intelectuales «como le sucedía en el momento de ejecutar el delito», es necesario aceptar este punto de hecho indiscutible en casación, que excluye toda hipótesis de locura y falta de voluntad en el agente».

La atenuante subsidiaria que también fué alegada, fué igualmente desestimada «porque no se reconoce en el orden legal vigente un estado medio entre la razón y la locura».

9 de Octubre de 1891.

En esta sentencia es donde por primera vez titubea el Tribunal Supremo respecto á la indivisibilidad de los estados mentales. En una causa de robo, el Jurado declaró que el procesado tenía incompletas sus facultades intelectuales, hasta el punto de ser casi imbécil. La Audiencia no apreció ni siquiera las atenuantes, porque el procesado no era imbécil en el sentido en que emplea el Código esta palabra, aunque tampoco tenía desarrolladas sus facultades intelectuales cual correspondía á su edad. Fué interpuesto recurso de casación alegando la atenuante primera del art. 9.º, y el Tribunal Supremo dijo que, á partir de la declaración del veredicto de que el procesado tenía incompletas sus facultades intelectuales, hasta el punto de ser casi imbécil, la Audiencia debía examinar este hecho en toda su integridad, no sólo en relación á la circunstancia primera del artículo 9.º, sino á todos los demás motivos de atenuación comprendidos en el mismo artículo. Y acabó diciendo que «si no fuese apreciable la circunstancia primera del artículo 9.º, lo sería con evidente analogía la circunstancia octava en relación con la segunda».

Acusa esta tesis una verdadera crisis de conciencia en el Tribunal de casación. Comprendió que era una enormidad declarar plenamente responsable á quien, según los hechos probados, era casi imbécil; pero temeroso sin duda de romper la tesis de que los estados mentales son indivisibles, sin que existan más que hombres locos y hombres cuerdos, prefirió buscar la justicia dando el absurdo rodeo de asimilar el caso al de la inteligencia disminuída que existe en los culpables menores de diez y ocho años.

9 de Mayo de 1893.

En una causa de homicidio el Jurado declaró que el procesado no era loco y que tampoco imbécil, pero que al realizar el delito se encontraba con la razón incompleta. Interpuesto recurso para que se apreciase la circunstancia atenuante 1.ª del art. 8.º y se aplicara el 87, el Tribunal Supremo repitió su doctrina de que la circunstancia referente al estado mental es indivisible, y, por consiguiente, no cabe aplicar el núm. 1.º del art. 9.º, ni el art. 87. Añadió que esa minoración de la libertad moral en que el procesado se encontraba, había sido ya estimada por la Audiencia, puesto que había apreciado las atenuantes de embriaguez y arrebato.

Encuentro esta senteneia discreta, porque después de negar el Jurado el estado patológico, no cabía apreciarlo ni total ni parcialmente; y, en efecto, aquella situación similar á la locura era la que ya resultaba estimada por la Audiencia con la apreciación de dos atenuantes caracterizadas por la ofuscación del juicio.

20 de Noviembre de 1895.

Mató un marido á su mujer. El Jurado dijo que no estaba loco, pero sí «con una locura tan incompleta que sólo determinaba cierta irascibilidad en su carácter». La Audiencia reconoció la atenuante de locura incompleta. Pero el Supremo casó la sentencia, diciendo que esa atenuante «no es aplicable al caso de exención por locura ó imbecilidad que no consta de requisitos especialmente enumerados».

Aunque la teoría sigue siendo, á mi entender, errónea,

no me extraña se aplicara en este caso, porque es muy duro tratar con tal benignidad á un sujeto que cometió sin ninguna justificación un crimen horroroso, según se deduce del propio veredicto, sin otra excusa que la de «cierta irascibilidad en su carácter».

4 de Abril de 1896.

Esta sentencia es capital porque en ella se rompe la jurisprudencia clásica de la indivisibilidad de los estados mentales, y se acepta que la locura puede ser incompleta y causa de atenuación. Un sujeto mató á su madre política. El Jurado negó que padeciese monomanía persecutoria y, por lo tanto, perturbación de sus facultades mentales. Pero á continuación, cuando se le preguntó si la limitación de sus facultades mentales le impidió conocer en toda su extensión el daño que causaba, dijo que sí. Ni los defensores ni el Ministerio fiscal encontraron motivos de atenuación, pero como la pena era de muerte, el Tribunal Supremo se creyó en el caso de casar la sentencia de oficio por esta razón:

«Considerando que afirmando también el Tribunal del Jurado en la 6.^a pregunta que la limitación de las facultades mentales del reo José Jiménez le impidió conocer en toda su extensión el daño causado, esta importante declaración de hecho revela que el culpable no delinquiró en toda la natural integridad de las facultades mentales, que por hallarse disminuídas, si no determinan la ausencia de responsabilidad, deben, sin embargo, estimarse como motivos de atenuación *muy calificada*, á causa de la menor libertad de la acción ejecutada, caso previsto en el núm. 1.^o del art. 9.^o del Código penal y en el 8.^o del mismo con relación á aquél.»

Tal como viene la pregunta del Jurado, parece más natural apreciar la atenuante de no haber tenido el acusado intención de causar un mal de tanta gravedad como el que produjo. Sin embargo, el Tribunal Supremo se decidió á abrir el camino de la eximente incompleta. Nótese que juzga esta atenuante como *muy calificada*. No se conoce la segunda sentencia y, por consiguiente, se ignora si aplicaría el art. 86 ó el 87. Pero al reputar muy calificada la atenuante, es de presumir que lo hiciese con esa intención.

31 de Mayo de 1898.

Es un caso curiosísimo. El Jurado declaró al procesado culpable de un homicidio, y luego en otra pregunta aceptó que realizó los hechos «presa de un ataque epiléptico de los que con frecuencia venía padeciendo y que le privaban por completo de la razón». Interpuso recurso el propio procesado, quejándose de que la Sala lo declarase loco y le recluyese, cuando esto sólo podía hacerse con el imbécil y el loco, y á él no le había declarado el Jurado ni loco ni imbécil.

El Tribunal Supremo vino por tan extraño camino á ampliar el sentido literal del Código, pues declaró no haber lugar al recurso, entendiendo que desde el momento en que el Jurado apreciaba que los ataques epilépticos le privaban de razón, naturalmente se producía el estado de locura determinante de la reclusión en el manicomio, según el Código penal.

17 de Junio de 1899.

En una causa de homicidio declaró el Jurado que el procesado «se hallaba muy excitado la noche de autos y bajo esa excitación nerviosa cometió el hecho, encontrándose, por esto, perturbadas parcialmente sus facultades mentales». La Sala apreció la atenuante primera del art. 9.^o como muy calificada y aplicó el art. 87. Pero habiendo interpuso

recurso el Ministerio fiscal, declaró el Tribunal Supremo que esa atenuante era una atenuante común y sólo producía el efecto de imponer la pena en su grado mínimo

16 de Abril de 1902.

Es también una sentencia muy humana. En causa por abusos deshonestos, se preguntó al Jurado si el procesado se encontraba padeciendo un estado total de locura que le privaba, en absoluto, de razón suficiente para medir la importancia y transcendencia de los actos que ejecutaba; y el Jurado contestó que no. Se le preguntó también si era un degenerado que padecía un estado de locura parcial en orden á sus impulsos sexuales que le llevaba, contra su voluntad, á realizar actos de la índole de los que son objeto de la acusación en esta causa y le privaba, en absoluto, de libertad para ejecutarlos; y el Jurado contestó que sí. Condenó la Audiencia con una circunstancia atenuante, é interpuso recurso de casación, el Supremo apreció la eximente completa, pues después de lo dicho en la última pregunta transcrita, es obvio que sin esta libertad, base y fundamento de la voluntad, y, por ende, de la responsabilidad humana, cuya apreciación como elemento moral del hecho está sometido á la competencia del Jurado, no cabe responsabilidad exigible en la esfera penal.

De modo que una minoración parcial en las facultades psíquicas del agente, puede llegar á constituir una exención. El caso es bastante análogo al del epiléptico, ya que éste es siempre víctima de una ausencia de libertad moral, siquiera la manifiesta en grado mayor ó menor, según el alcance de la dolencia.

15 de Diciembre de 1905.

En una causa de robo declaró el Jurado que el autor se hallaba con sus facultades mentales perturbadas. Le fué reconocida por ello una atenuante. Interpuso recurso sosteniendo que debía apreciársele la eximente de locura y el Tribunal Supremo la negó «porque perturbación de las facultades mentales, no significa otra cosa más que el desorden de esas mismas facultades y no puede equipararse á la locura, dado que no consta el grado que aquélla alcanza y la influencia que ejerciera sobre la inteligencia y la voluntad del culpable».

Muy discutible es la justicia del acuerdo; pero, de todos modos, la sentencia es útil en cuanto ratifica que hay grado mayor ó menor de perturbación. Si puede ir desde la atenuante simple hasta la exención, no es ningún dislate entender que pueda también alcanzar al término medio de la atenuante muy calificada.

20 de Abril de 1910.

El veredicto declaró que el procesado padecía desde su infancia accidentes epileptiformes; que cuando no sufría los ataques gozaba de la integridad de sus facultades intelectuales, y que, en el momento de cometer el delito, no estaba en estado de imbecilidad por efecto de tal ataque. Interpuesto el recurso para que se apreciase la circunstancia atenuante octava del art. 9.^o por analogía con la del menor de edad (motivo de casación aprendido sin duda en una anterior sentencia del Tribunal Supremo), fué denegada la casación porque no cabía admitir el trastorno mental del procesado desde el instante en que el Jurado había dicho que no padecía ninguno cuando estaba libre del accidente, como le ocurría en el momento de perpetrar el delito.

24 de Diciembre de 1910.

Rechazó el Tribunal Supremo la eximente y la atenuante de locura, porque «declarándose en la sentencia que el procesado venía padeciendo ataques epilépticos, que una vez pasados le dejaban en estado normal, y en el momento de cometer el delito no estaba bajo la impresión de tales ataques, sino únicamente embriagado, no procede apreciar tal circunstancia como eximente, ni tampoco como atenuante, ya que ella y la embriaguez, que fué apreciada, constituirían un solo motivo de atenuación».

20 de Abril de 1911.

En una causa de homicidio negó el Jurado que el procesado estuviese en estado de imbecilidad para afirmar que padecía una degeneración mental al acometer á su víctima en un acceso de inconsciencia, y que estaba privado de voluntad para ejecutar el acto. La Audiencia absolvió apreciando la eximente de locura. Recurrió el fiscal y el Tribunal Supremo casó diciendo que no hay más eximente por defecto de inteligencia que la imbecilidad, la locura y la edad, por lo que «cualquiera otra diferencia ó anomalía mental podrá originar un motivo de atenuación, pero no exime de culpa ni obsta al castigo en la medida que corresponde á la gradación que del mismo se haga».

Parece deducirse de este fallo que debe admitirse toda una gradación penal y no solamente la exención ó la atenuante simple.

22 de Noviembre de 1911.

Un mendigo ciego circulaba por la calle de Alcalá con un cartel donde, invocando palabras de Donoso Cortés, atacaba á la familia real española. La Audiencia entendió que había realizado el hecho en un estado de locura delirante y parcial, y le reconoció la atenuante 1.^a del art. 9.^o como muy calificada, y la 8.^a del mismo artículo reputando análoga su situación á la del menor de diez y ocho años, también como muy calificada. Recurrió el procesado pidiendo que se le estimase la eximente completa de locura. Recurrió también el fiscal sosteniendo que después de haber reconocido la atenuante del núm. 1.^o del art. 9.^o, no procedía reconocerle también la del núm. 8.^o, porque ambas provienen de un mismo hecho. El Tribunal Supremo desestimó el recurso del procesado porque la sentencia no declaraba que hubiera perdido la conciencia de los actos, sino que obraba con discernimiento relativo. Y en cuanto al recurso del fiscal reconoció que, efectivamente, ambas atenuantes eran incompatibles por derivar de un solo hecho y dijo que sólo debía subsistir la de la analogía con el menor de diez y ocho años, pero esto no con carácter genérico, sino cualificativo, lo que hacía rebajar la pena en un grado; y como en definitiva esto es lo que había hecho la Sala, el recurso del fiscal carecía de objeto.

12 de Marzo de 1912.

En causa de homicidio reconoció el Jurado que el procesado había obrado acometido de un ataque de epilepsia menor. La Audiencia apreció las atenuantes de embriaguez y de limitación de las facultades mentales, ambas como muy calificadas. Recurrió el procesado sosteniendo que la epilepsia menor constituía una eximente. El Tribunal Supremo desestimó el recurso reconociendo que la epilepsia tiene diversas fases ó gradaciones, y mientras no conste probado de un modo preciso que se ha producido una abolición completa de las facultades intelectuales, no cabe apreciar la exi-

mente. Después añade que «es lógico y equitativo que dicha anomalía mental sirva de motivo de atenuación, cuya importancia y graduación corresponde por entero al Tribunal *aquo*, en vista de las pruebas del juicio y de sus facultades privativas, por lo que hay que estimar que obró bien la Audiencia apreciando la atenuante muy calificada».

28 de Agosto de 1913.

Esta sentencia es la dictada contra el regicida Sancho Alegre, que atentó en 1913 contra el Rey. No ofrece interés para nuestro caso, pues aunque ciertamente el procesado era un epiléptico excluido como tal del servicio militar, la Audiencia estimó que no había realizado el atentado bajo la influencia de ataque alguno ni con sus facultades perturbadas. Lo interesante es que el Tribunal Supremo reconoció en el primer considerando que, conforme á los últimos dictados de la ciencia, la epilepsia puede clasificarse en el grupo de las enfermedades mentales neuropsicopáticas constitucionales, y, en su virtud, capaz de producir la eximente completa de locura, la atenuante del núm. 1.^o del art. 9.^o ú otra análoga. Esta mención explícita de los dictados de la ciencia frente al texto hermético del Código Penal es de enorme interés.

9 de Noviembre de 1917.

En causa de robo y homicidio se preguntó al Jurado si el procesado tenía perturbadas sus facultades mentales, y el Jurado contestó que no. La defensa pidió que se incluyese en el veredicto su pregunta para que se determinara si había concurrido en el caso la atenuante primera del artículo 9.^o Negóse la Sala. Recurrió el procesado por quebrantamiento de forma, y el Tribunal Supremo desestimó el recurso diciendo que la locura como hecho es de naturaleza indivisible, y al ser negada como eximente, no podrá apreciarse como atenuante.

Esto parece un retroceso en el camino científico que la Sala venía recorriendo; pero es de suponer que la culpa estribaba en la defensa del procesado al no brindar nuevos elementos para la segunda pregunta, pues el Tribunal dice que no se pueden formular dos preguntas con los mismos elementos.

1.^o de Julio de 1918.

En causa por abusos deshonestos declaró el Jurado que el procesado obró ofuscado por haberse colocado una niña sobre sus rodillas. De esto quiso deducir el recurrente la atenuante del núm. 1.^o del art. 9.^o El Tribunal Supremo le desechó diciendo que esa simple ofuscación no puede ser semejante á la imbecilidad ni á la locura. Lástima fué que, sin necesidad, dijera el Tribunal que ese caso de excepción no tiene varios requisitos que puedan ser divisibles, y que desestimado como eximente, queda excluida su apreciación en concepto de atenuante.

27 de Noviembre de 1920.

Una madre, sorprendida con el alumbramiento de su hija degolló á la criatura recién nacida. El Jurado reconoció que había procedido «ofuscada y arrebatadamente, ó sea en un raptó de locura momentánea por la impresión que le produjo el alumbramiento de la hija, cuyo embarazo ignoraba». Fué interpuesto recurso pidiendo la atenuante 1.^a del art. 9.^o y el Tribunal Supremo resucitó la doctrina de que la locura es un hecho indivisible, y repelido como eximente no cabe

apreciarle como atenuante. Además, para que se estime ese estado morbo es preciso que la sentencia recurrida declare de manera terminante su existencia, y aquí no era posible entender que la locura había sido determinante del hecho, cuando el propio veredicto reconocía que el infanticidio fué perpetrado para ocultar la deshonra de la parturiente.

20 de Mayo de 1921.

En causa por asesinato se preguntó al Jurado si el procesado era un degenerado privado en absoluto de inteligencia y voluntad, y el Jurado contestó que no. Se le preguntó también si tenía simple deficiencia mental que no le privaba por completo de inteligencia, pero le impedía conocer en toda su extensión los actos realizados, y el Jurado contestó que sí. El procesado interpuso recurso pidiendo que se le reconociera la eximente y, naturalmente, lo perdió. Pero el fiscal recurrió también diciendo que la locura no podía ser nunca atenuante del núm. 1.º del art. 9.º por no estar constituida por varios requisitos, y prevaleció su recurso volviendo el Tribunal á mantener que no hay eximente incompleta sino en aquéllas constituidas por varios requisitos, y que la pregunta contestada afirmativamente por el Jurado no autorizaba más que á la apreciación de una atenuante genérica, la del núm. 8.º del art. 9.º en relación con el 1.º

Bueno es advertir que una cosa es la declaración del Jurado de que el procesado tiene simple deficiencia mental que le impide conocer en toda su extensión el acto que realiza, y otra muy distinta la proclamación de un estado epiléptico, bajo cuyo influjo se comete el delito.

(Se continuará.)

Bibliografía. (1)

METODI MINIMETRICI PER L'ESAME DEL SANGUE, por los doctores J. A. Mandel é H. Strendel. Traducción del Dr. A. Massazza (segunda edición, con seis figuras y 69 páginas). 1925. — Stb. Tip. G. B. Marsano (Génova). — Precio, 10 liras.

Los métodos minimétricos son todavía poco conocidos, menos todavía que los métodos microquímicos de Bang, á pesar de que para aquéllos solamente se necesita una cierta práctica del colorímetro y una escrupulosa preparación de las soluciones.

Los métodos minimétricos se deben principalmente á Folin, aunque una serie de otros autores, sobre todo Van Slyke, Benedict, Myer y Gattler, han contribuido realmente al perfeccionamiento de los mismos.

Los autores del folleto del que damos cuenta exponen brevemente, pero con el suficiente detalle, la técnica de los procedimientos de dosificación de los distintos componentes de la sangre que tienen una importancia clínica; dosificación del nitrógeno residual, de la urea, del ácido úrico, de la creatinina, de la creatina, del nitrógeno, de los aminoácidos, de la glucosa, de la colestestina, de los cloruros, del fósforo anorgánico y del ácido soluble, del sodio, del potasio, del calcio, del magnesio y de la capacidad de ácido carbónico de la sangre.

Casi todos los métodos descritos son colorimétricos; para llevarlos á la práctica hace falta, por lo tanto, un buen colorímetro del tipo de Duboscq. La precisión del aparato debe comprobarse con soluciones testigos iguales. De todos modos, la dosificación colorimétrica requiere cierta práctica,

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

para acostumbrar al ojo á conocer rápidamente la igualdad de los colores.

Los autores tratan de explicar cuidadosamente el modo de evitar todos los errores, apuntando los menores detalles sobre el manejo del colorímetro y sobre la preparación de las soluciones. Para ciertas sustancias describen dos ó tres procedimientos (urea, ácido úrico, glucosa, cloruros).

Este folleto facilita indudablemente la labor del investigador que desee utilizar los métodos minimétricos, los cuales se encuentran solamente bien expuestos en las revistas y en los libros americanos.

DR. EMILIO LUENGO.

LA LACTANCIA, por el Dr. B. Hernández Briz.

La obra del divulgador ofrece verdaderos escollos y son muy pocas las personas dotadas de la necesaria habilidad para llevarla á cabo. En materia de crianza infantil aún esta empresa resulta más difícil, por ser tantos los escritores que han dedicado á esta beneficiosa tarea las galas de su saber y de su ingenio.

No obstante tales obstáculos, el Dr. B. Hernández Briz nos regala con un librito sobre la lactancia, que tiene el mérito de ser muy completo y de presentar modernizados, gran parte de los conocimientos expuestos en obras precedentes.

Todo cuanto se relaciona con los distintos problemas de la alimentación natural y artificial ha sido magistralmente tratado, sin retóricas enfadosas y sin diluciones ni obscuridades en la exposición de las materias. Declaro sinceramente que no conozco nada mejor, ni en la literatura nacional ni en la extranjera, que la obra del Dr. Hernández Briz.

Con frase ceñida y justa, en lenguaje llano, desprovisto de conceptismos pseudocientíficos, el autor hace pasar ante los ojos de los lectores cuanto es preciso saber para llevar á buen término la crianza del niño pequeño, hasta llegar á la época del destete. No falta tampoco, al final de la revista pasada á todos los datos de la fisiología é higiene de la alimentación, un capítulo muy completo sobre las principales afecciones propias de estas edades, que seguramente habrá de orientar á las familias en la regla de conducta que deben seguir frente á las mismas.

La mejor comprobación de cuanto expreso se tendrá dedicando unos cuantos ratos á la lectura de este interesante, instructivo y ameno librito, que viene á enriquecer la literatura pediátrica española.

ENRIQUE SUÑER

Catedrático de Enfermedades de la infancia.

15 Abril 1925.

Periódicos médicos.

OTORRINOLARINGOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Estudio sobre la intubación laríngea en los niños. — El Dr. Antonio Alcalá, después de un estudio detenido sobre tan interesante tema, establece las siguientes conclusiones:

1.ª Considero preferible practicar la intubación en posición dorsal.

2.ª El acertado empleo de la fomentación, baño, antiespasmódicos y atmósfera húmeda, evitan la intubación en gran número de casos.

3.ª Salvo casos especiales, es preferible el tubo corto.

4.^a Para «la intubación cerrada», es muy práctico el instrumental que se utiliza en el Instituto de Seroterapia.

Para «la intubación abierta», el modelo original del doctor Suñer.

5.^a En los niños muy pequeños no se debe agotar la indicación de intubar, por los peligros que acarrea la contemporización.

6.^a Los ejercicios en cadáver son convenientísimos para adiestrarse en la práctica de la intubación.

7.^a Siempre se debe colocar el tubo de menor calibre que la laringe pueda retener.

8.^a El espasmo de la glotis no constituye dificultad insuperable para intubar.

9.^a La imposibilidad de intubar depende de la impericia del operador; la intubación es posible siempre con un tubo adecuado a la laringe donde se trata de colocar.

10. Considero que es preferible no retirar el hilo fiador, que debe sacarse por la nariz.

11. La asfixia por obstrucción del tubo no es de temer, cuando el pulmón está sano.

12. La obstrucción lenta (que obliga a desintubar), es de un fatal pronóstico.

13. La desintubación se debe intentar a las cuarenta y ocho horas, y debe ir precedida de la administración de un antiespasmódico.

14. La expulsión precoz del tubo suele no ser grave; la expulsión tardía (sobre todo en los tubardos), es peligrosísima.

15. Al intubado se le debe alimentar con sonda.

16. Después de la intubación es muy útil la fomentación caliente.

17. La respiración artificial no debe abandonarse antes de media hora, porque tiene un valor inestimable que se manifiesta, a veces, tardíamente.

18. La intubación prolongada es el tratamiento mejor para los llamados «tubardos».

19. Nunca se hará traqueotomía en los tubardos que no vaya seguida de dilatación por el tubo (cánula de Stoerk).

20. El tubo laríngeo es infinitamente superior como «dilataante» a los dilatadores de Schroetter.

21. Es muy conveniente (aunque no indispensable), la continua vigilancia del intubado. (*Revista Española de Otorrinolaringología*, Julio y Agosto de 1924.)

APARATO RESPIRATORIO

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Contribución al estudio sobre el valor de la anisocoria para el diagnóstico precoz de la tuberculosis pulmonar, por el Dr. Angelo Vizziano.**—Utilizando discos de cocaína para provocar la midriasis, el autor ha realizado esta prueba en 68 casos de tuberculosis pulmonar. En los casos con lesiones iniciales, unilaterales, clínicamente demostrables, obtuvo constantemente midriasis de la parte de la lesión. En los casos de lesiones unilaterales avanzadas, de 7 observados, encontró en 6 midriasis de la parte de la lesión y miosis en uno del mismo lado de la lesión, estando, por tanto, este último caso en contradicción con los precedentes. En los casos de lesiones bilaterales obtuvo una midriasis del lado de la lesión más marcada; pero en algunos casos de lesiones bilaterales graves obtuvo también midriasis bilateral, pero no anisocoria. En un caso tuvo midriasis mayor del lado menos enfermo, pero existían adherencias pleurales notables del lado opuesto al de la lesión mayor. En casos de lesiones pleurales obtuvo, en nueve casos de once, midriasis del lado correspondiente a la lesión pleural; en dos tuvo midriasis bilateral, pero no anisocoria; mas se

trataba en estos últimos de lesiones de la base. En los casos de adenopatía hiliar tuvo constantemente midriasis homolateral en las formas unilaterales y midriasis de la parte de la lesión más avanzada en las formas bilaterales. En las formas pleuropulmonares no tuberculosas tuvo midriasis homolateral en un solo caso de pulmonía del lóbulo superior derecho y resultado algo dudoso en los otros casos. Concluye diciendo que la anisocoria provocada o espontánea se presenta en el 88 por 100 de los casos de lesiones de los vértices, tanto pulmonares como pleurales, unilaterales o bilaterales, con lesión mayor de un lado. La midriasis se presenta la mayor parte de las veces en el mismo lado de la lesión torácica. Los casos raros en que sucede lo contrario se pueden explicar con la hipótesis de la existencia de fibras iridoconstrictoras que partan del núcleo cervical inferior. La anisocoria provocada constituye, por tanto, un auxilio para el diagnóstico de lesiones pulmonares tuberculosas, aunque no basta por sí sola para establecer un diagnóstico de tuberculosis en el estado actual de nuestros conocimientos. (*Minerva Médica*, núm. 22, 15 de Noviembre de 1924.)
—E. LUENGO.

MEDICINA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Un caso de volvulus permanente del estómago.—

El Dr. W. Howard comunica el siguiente caso clínico:

E. R., sesenta años, español, antiguo enfermero de la Armada, retirado por enfermo hace varios años. Antecedentes personales y hereditarios que no aclaran el estudio en cuestión. Padece del estómago desde hace más de veinte años, habiéndosele diagnosticado un sinnúmero de afecciones, entre ellas: litiasis biliar, con indicación operatoria, a la que se negó.

Los dolores epigástricos más o menos intensos; las digestiones lentas y penosas, vómitos irregulares y sin caracterización; regurgitación ácida, etc.; han sido sus molestias habituales, con enflaquecimiento y astenia, fenómenos que se acentuaron en los últimos años. Nunca notó tener fiebre.

Al examen se observa un sujeto delgado, pálido, con piel y músculos flácidos, numerosos ganglios inguinales y algunos en el cuello. La región epigástrica es dolorosa a la presión, sin punto fijo.

Repito aquí lo dicho en los antecedentes: digestión penosa con vómitos difíciles e irregulares; sensación de plenitud a la ingestión de cualquier alimento, sólido o líquido. No es muy constipado, teniendo algunas veces diarrea de poca duración. No se palpa nada anormal.

Sospechando un proceso neoplásico lo llevamos a la pantalla. La imagen nos reveló un estómago de tamaño algo disminuido sin llegar a la microgastria, con el píloro a la izquierda en pleno hipocondrio izquierdo, con su torsión en la primera porción del órgano, estando ligeramente descendido.

El pasaje del líquido opaco se verificaba lentamente y un cachet nos permitió observar perfectamente el sitio de la torsión. Fuera de la parte superior, donde, debido a la misma torsión, la imagen del estómago presentaba una forma difusa, el resto del órgano conservaba sus bordes netos, aunque al examen detenido de la radiografía parecería que en la pequeña curvatura existiesen fenómenos de perigastritis.

El peristaltismo era muy perezoso y casi nulo y la evacuación excesivamente lenta.

La movilidad estomacal (método de Chilaiditi) era poco marcada y el dolor a la presión coincidía con el sitio de torsión y persistía en todo el haco epigástrico sin coincidir con el resto del estómago, que está muy desviado.

A las seis horas de la ingestión de la suspensión de bario, muy poco había pasado al intestino y á las cincuenta y seis horas aún persistía una pequeña cantidad de líquido opaco, fenómeno que comprueba una obstrucción piloro-duodenal y que explica la irregularidad de los vómitos. Esta porción del aparato digestivo es difícil examinarla por la posición que ocupa.

Observando el enfermo periódicamente durante más de un mes reveló siempre la misma imagen radioscópica, lo que nos autoriza á etiquetarlo de «Volvulus permanente de estómago».

Aconsejamos la intervención, pero el paciente se niega rotundamente, habiéndolo perdido de vista.

El hecho de que cerca de los cuarenta años de edad se inicien sus fenómenos digestivos, elimina la posibilidad de que se trate de un volvulus congénito, ó sea una rara anomalía. Desde luego el proceso debe haber comenzado por un volvulus parcial que á raíz de una perigastritis ó una epiploitis ha ido fijando el órgano á la izquierda, á favor de adherencias resistentes cuya inserción extraestomacal no hemos podido precisar. (*La Prensa Médica Argentina*, 20 de Diciembre de 1924.)

EN LENGUA EXTRANJERA

2. Estudio del funcionamiento pancreático por medio de la dosificación de las diastasas en la sangre, en la orina y en las heces. (Contribución al diagnóstico de los tumores del páncreas), por el Dr. Italo Bettoni.—Según el autor, la función del páncreas, valorada por medio de la dosificación de las diastasas en sus principales medios de excreción y de reserva (sangre, orina y heces), ofrece sobre los otros medios usados para el mismo fin, las ventajas siguientes: es de rápida ejecución, realizándose, aproximadamente, en una hora; no exige ninguna especial preparación dietética del paciente. Permite establecer, en modo preciso, no solamente el estado de perviata del conducto de Wirsung, sino también el grado de hipo ó de hipersecreción de la misma glándula. Para lo primero, sirve la investigación de la diastasa en las heces; y para lo segundo, responde mejor el valor cuantitativo de la diastasa en la sangre y en la orina. Describe el autor las técnicas de investigación de la diastasa en todos estos productos, y de sus investigaciones resulta que en los tumores de la cabeza del páncreas se tiene ausencia, ó casi, de diastasa en las heces y un aumento en la sangre y en la orina; este aumento es expresión del éxtasis del fermento debido á la oclusión del conducto de Wirsung; en los tumores del cuerpo y de la cola existe un valor diastásico inferior al normal en los tres medios de investigación. En los casos de oclusión del conducto de Wirsung por causa extrapancreática (tumores de la ampolla de Vater) se obtiene un enorme aumento de la diastasa en la sangre y en la orina, además de la ordinaria ausencia de la misma en las heces. (*L'Ospedall Maggiore*, tomo XIII, número 1, 31 de Enero de 1925.)—E. LUENGO.

ELECTROLOGIA Y RADIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Resultados finales en el tratamiento por el radio del carcinoma del cuello uterino en la Casa del Radio de Stockolmo (Suecia), por el Dr. James Heyman.—El autor resume los resultados obtenidos con el tratamiento por el radio en los años 1914 á 1921, inclusive. El tratamiento es hecho con sal de radio, aplicando tres tratamientos: el segundo una semana después del primero; el tercero tres semanas después del segundo. Para cada tratamiento se introduce el radio dentro de la cavidad uterina y después en

la vagina, sujetándolo con gasa y emplean siempre la misma cantidad de radio y duran e el mismo tiempo (22 horas). La suma de los tres tratamientos asciende á cerca de 2.400 miligramos elemento hora en el útero y 4.500 miligramos elemento hora en la vagina. Utilizan una filtración equivalente á 2 milímetros de plomo en el útero y á 3 ó 4 milímetros de plomo en la vagina. Comparando los resultados de los casos operables tratados quirúrgicamente con los operables tratados por el radio, se deduce que los resultados obtenidos con el tratamiento por el radio se logran á expensas de una mortalidad primaria muy pequeña. El autor ha tenido seis casos de muerte por sepsis ó peritonitis en un total de 505 casos, ó sea el 1,2 por 100. En un número considerable de casos inoperables (16 por 100) se obtuvo la curación clínica, persistiendo por lo menos durante cinco años. De los casos restantes inoperables, cerca del 20 por 100 y algunos años más del 25 por 100 han permanecido durante más de tres años libres de síntomas. En la mayoría de los casos tratados, aunque no se haya conseguido una ausencia completa de los síntomas, se ha obtenido por lo menos una mejoría más ó menos marcada, con el consiguiente beneficio para el enfermo. (*Surgery, Gynecology and Obstetrics*, número 2, Febrero de 1925).—E. LUENGO.

PARASITOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Acción del petróleo sobre las larvas de mosquitos, por Arrigo Antonibon.—La acción del petróleo sobre las larvas de mosquitos se interpreta de ordinario como una acción mecánica que impide la respiración de las larvas al formar una película en la superficie del agua. En 1916, los americanos Joseph A. Le Prince y A. J. Orenstein en su informe sobre el éxito de la profilaxis palúdica en el Panamá, habían observado que las causas de toxicidad del petróleo para las larvas de mosquito son tres: 1.ª, impedir la respiración; 2.ª, el petróleo penetra en las tráqueas respiratorias que quedan por ello obstruidas; 3.ª, la toxicidad molecular específica del petróleo. El autor ha realizado algunas experiencias que confirman que el petróleo penetra en las tráqueas respiratorias. La simple falta de aire es fatal para las larvas de mosquito, pero no tiene una acción tan rápida como el petróleo. Así, pues, la acción mecánica del petróleo, en cuanto impide que el oxígeno penetre y se disuelva en el agua y que las larvas puedan ponerse en contacto con él en la superficie y, por tanto, que respiren, es de importancia muy secundaria. En cambio tiene una importancia mucho mayor para la sofocación de las larvas, el factor físico de penetración del petróleo por capilaridad en las tráqueas respiratorias. (*Annali d'Igiene*, núm. 11, Noviembre de 1923).—E. LUENGO.

EN LENGUA ESPAÑOLA

2. Sobre un caso de diarrea crónica con presencia de «tetramitus mesnili», por el Dr. Giovanni Bozzolo y el Dr. Giorgio Graziadei.—Observación de un caso de diarrea de cerca de siete años de fecha, en un individuo de treinta y tres años, en el cual se encontraron en las deposiciones numerosos flagelados con los caracteres del «tetramitus mesnili». Tratado el enfermo por la emetina, no se logró ningún resultado. Tampoco se obtuvo resultado con enemas de clorhidrato de quinina, ni con los arsenobenzoles. Pruebas *in vitro* de las mismas sustancias indicadas, no dieron tampoco resultado. Igualmente fracasó un tratamiento local con preparados antimoniales. (*Minerva Médica*, núm. 22, 15 de Noviembre 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 D. Dario Marañón. — Paseos de un solitario. — Informe del Tribunal que ha juzgado las oposiciones á jefe de Clínica del Hospital civil de Bilbao. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedisal. — Inauguración del nuevo Colegio Médico, por S. — I Congreso hispano-portugués de Urología. — Sección oficial: Gobernación. — Presidencia del Directorio militar. — El tratamiento de las infecciones urinarias. — *Noticias de la salud pública:* Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

De la Prensa diaria.

En un mismo número del periódico diario *El Sol* leemos dos artículos, que por su interés científico y profesional quisiéramos reproducir, por creerlos dignos de ello, por coincidir en casi todos sus puntos con nuestros modos de pensar y por suponer que había de ser grato á nuestros lectores el conocerlos. Védannos el hacerlo, dos consideraciones: la primera, el que por su extensión no cabrían en el presente número, perdiendo su actualidad si para otro lo aplazáramos; y lo segundo, porque es nuestra costumbre el no reproducir escrito alguno de un colega sin haber obtenido de él la previa autorización, cosa para la cual nos falta tiempo. Sin perjuicio, pues, de obviar estos circunstanciales motivos, nos limitaremos á decir que en el primero de dichos trabajos anuncia nuestro co redactor D. Gregorio Marañón la salida para la República Argentina, por invitación de la Universidad de Buenos Aires y Córdoba, de nuestros sabios y estimados amigos los doctores Del Río Hortega y Aza, en quienes coincide la envidiable condición de haber adquirido un renombre tan justificado como ilustre, no sólo en nuestro país, sino en el extranjero, según lo prueba sin discusión posible el hecho de la invitación de las Universidades argentinas.

En lo que no podemos suscribir por completo á las afirmaciones del Sr. Marañón es en sus apreciaciones respecto á los procedimientos de la oposición para la obtención de las Cátedras y de los cargos docentes, pues aun creyendo justas las censuras que á su talento merece el procedimiento, siempre hemos creído que en las circunstancias de lugar y tiempo en que la cultura española se desarrolla, sin que creamos el procedimiento perfecto, sí defendemos como hemos defendido siempre que es el menos imperfecto de todos.

Para nadie es novedad lo que muchas veces ha ocurrido, cuando con procedimientos contrahechos y viciosos se ha corrompido el sistema de la oposición entregándolo al manejo de corporaciones cerradas, de escalafones y de claustros casi monásticos que han preponderado en su realización, qui-

tándole todo el carácter de amplitud y de intervención técnica y profesional que constituye una de sus principales garantías. Todos recordamos con dolor la historia de las oposiciones de Cajal y de algunos otros á quienes no citamos, y todos sabemos que si el gran maestro á quien aludimos no nos le hubieran enviado traducido y consagrado por el marchamo de las autoridades extranjeras, probablemente hoy sería conocido en nuestro país por escaso número de personas. Todo ello es verdad; pero no lo es menor que si aun este pequeño freno de la publicidad de los ejercicios y de la intervención crítica del público no existiera, correríamos el riesgo de volver á aquellos tiempos prerrevolucionarios de los catedráticos de Real orden ó entrar en el procedimiento mal llamado autonómico de los claustros designando sus propios componentes, sin conocer las más veces, aun con la mejor voluntad, los elementos aprovechables que fuera de ellos existen. Purifiquemos la oposición en sus procedimientos y en sus tribunales; completémosla con otros métodos complementarios y perfeccionadores; pero... no la combatamos como sistema fundamental. A ella debemos el conocimiento de muchas personalidades gloriosas científicas, entre las cuales figuran, aun sin aparecer triunfantes, los dos investigadores á que se refiere el Sr. Marañón, y el Sr. Marañón mismo, que por oposición obtuvo el cargo que dignamente desempeña en el Hospital Provincial de Madrid.

Refiérese el segundo artículo á la reunión que debe celebrarse en el día de hoy para elegir y dar instrucciones á los médicos que han de intervenir en el organismo recientemente creado con el nombre de Comisaría Sanitaria y llamado á intervenir en la inspección, organización y funcionamiento de las llamadas *Sociedades Benéficas, Mutualidades* y otras colectividades análogas. El trabajo que á este asunto dedica el Sr. Sanz Beneded es tan razonado é inspirado en los principios de equidad, de conveniencia y de deontología profesional, que sin reparo ninguno le suscribiríamos considerándonos en ello muy honrados, pero también en esto nos ocurre, no un reparo, sí una lamentación.

Desde hace cerca de treinta años en que empe-

zaron á constituirse las llamadas *Sociedades Benéficas*, viene EL SIGLO MÉDICO requiriendo la atención acerca de lo pernicioso del procedimiento por ellas representado y tratando de apelar á la intervención de las autoridades, y lo que creíamos más eficaz, á la de los médicos mismos, para que, individual ó colectivamente por el órgano de sus Asociaciones y Colegios, opusieran la debida resistencia al crecimiento visible de organismos que representaban, no solamente un perjuicio material para los médicos, sino un desprestigio para el concepto público á que son acreedores.

La desconfianza que en todas las esferas domina en nuestra patria, respecto á la eficacia de todo lo que no tenga el apoyo material de la Administración pública y de los Gobiernos, ha venido haciendo que el conjunto social médico esperara más y casi únicamente de la intervención gubernativa que de la propia acción á que le autorizaban sus convencimientos, sus intereses y su amor al decoro profesional. Por fin parece que la iniciativa oficial estimula y ofrece amparar estos sagrados intereses científicos y profesionales; sin ambages ni distingos lo hemos aplaudido, como aplaudimos siempre lo que juzgamos acertado; ahora lo que es de esperar es que no sean los médicos mismos los que con vanas discusiones entorpezcan, ó sirvan de pretexto para entorpecer las buenas orientaciones que asoman en el asunto.

DECIO CARLAN

PASEOS DE UN SOLITARIO (1)

Simarro no llegó á producir obra científica *editada*, porque en su exigencia de perfección, aun consigo, nunca se creía bastante preparado para comunicar á los demás una producción que él mismo empezaba por suponer que había de ser *abortiva* ó prematura.

Podía decir lo que de sí declara en las «Intimidades» de las impresiones de su vida otro talento que, siendo muy diferente en la concepción filosófica, era absolutamente gemelo con él en el trabajo elaborador y solitario; me refiero á Federico Amiel, el cual dice: «Amante del pensamiento, tengo aspecto de cortesano de la expresión; reservo el fondo para mí, y para los demás la forma, la expresión; pero de esta manera, mi timidez no me deja tratar en serio al público y sólo me presento á su vista por el lado divertido, enigmático y caprichoso; por mi curiosidad todo me tienta, lo mismo la pequeña concha que la montaña, y á ella se debe que no pueda concluir mis estudios; á ella se debe el aplazamiento que me eterniza en los preliminares y en los antecedentes; á ella se debe que nunca pueda comenzar á producir. Pero si este es el hecho, el hecho pudiera ser diferente. Me adivino, pero no me apruebo.»

Esto explica el hecho al parecer paradójico de por qué, cuando, en un momento de su vida, creyó Simarro que

debía intervenir, agitando la opinión pública contra lo que él estimaba como una cruel injusticia, lanzara á la publicidad, en pocos días, un grueso volumen, absolutamente pasional, efectista y declamatorio; porque para redactarle no eran necesarios los escrupulosos procedimientos del laboratorio, las reflexiones de las lecturas transcendentales ni las exquisitas exigencias de la crítica.

Comprenderéis que me refiero á su intervención en el malhadado asunto de Ferrer, en el cual procedió mi amigo con plausible generosidad, pero con discutible acierto para su propia reputación y para el concepto de nuestra Patria.

A poco de su primera llegada á Madrid, tenía Simarro justa reputación entre nosotros; todos le admirábamos, pocos le queríamos, y muchos veían en él la amenaza de un competidor formidable para lo futuro.

No le conocíamos: Simarro no era peligro para nadie; tenía ese mismo concepto que todos los hombres de verdadero valer tienen para juzgar el problema de la vida, viendo que el mundo es tan grande y está tan poblado de recursos, que no se podrá dar en él el conflicto económico de la desacreditada ley de Malthus, pues para todos hay sitio, si tienen fuerza y agilidad para llegar á él; y al final del paso de una generación por el terreno de cualquiera de las manifestaciones de la actividad humana, siempre quedan más hectáreas sin roturar que las que hay explotadas por los endebles medios de los cosecheros vulgares.

Simarro entró en la Princesa; pero bien á las claras se veía que no era aquél el escenario de sus seguros triunfos futuros.

La medicina general le hastiaba en la mayor parte de los casos, hasta el punto de pasar la visita sin interrumpir la lectura del volumen ó de la revista que, al entrar en el hospital, iba leyendo; y sólo cuando los inteligentes ayudantes que le rodeaban llamaban su atención sobre algún punto de interés, volvía hacia el enfermo sus enormes, inteligentes ojos, y dictaba una prescripción con aforística certeza.

Vacó por aquella época, por defunción del que la desempeñaba, la dirección del Manicomio de Leganés, que correspondía al escalafón de nuestro Cuerpo. La mayor parte de los que en él estábamos (en el escalafón, no el manicomio) rehuíamos el puesto, por no corresponder á especialidad de nuestras aficiones; por su alejamiento, entonces efectivo, de Madrid, y por otros cien motivos difíciles de recordar. Yo me permití recomendar á Simarro que solicitase aquel cargo, y él lo hizo con relativo entusiasmo, obteniendo con la protección de Campoamor (director entonces de Beneficencia) que le fuese concedido.

Aquí comenzó una era nueva en la vida de mi amigo.

La sed insaciable de estudio que le dominaba halló una dirección y una polarización más fija en el cultivo de una especialidad que se avenía, como ninguna otra, á sus gustos y á su carácter.

La enorme preparación de estudios psicológicos, fisiológicos y filosóficos que ningún otro joven, seguramente, había cuidado de cultivar, ofrecía en Simarro un terreno, abonado como ningún otro, para recibir la semilla especializada de la psiquiatría. ¡Bien pronto iba á advertirse que nuestra ciencia nacional contaría con un mentalista eminente!

Pero Simarro no era un improvisador: su espíritu reflexivo daba con dificultad acogida á las cosas que se le ofrecían como ciertas, sin la labor embriológica de la observación y del experimento; á diario se quejaba en nuestras conversaciones de la necesidad de maestros, de investigadores y de especialistas serios, que él sentía. «Con sólo los

(1) Véase el número 3.722.

enfermos y los libros—decía—no se puede hoy hacer ciencia sólida y durable; es necesario oír las lecciones de los mismos que han contribuido al avance científico; es necesario frecuentar sus laboratorios para las investigaciones histológicas, y sus gabinetes de experimentación para la investigación fisiológica; yo necesito ir á París, y después... adonde haga falta.»

Más tímido que él, el que con él hablaba le hizo la observación de la necesidad de medios pecuniarios para esa empresa, y de lo que representaba, para su porvenir, la interrupción de su cargo oficial. «Ese no es obstáculo, dijo Luis; ya he pensado en renunciar la plaza; ya sabe usted que estas cosas no retienen más que á las medianías: el que á los veinticinco años ha ganado la dirección de un hospital, ó una cátedra, podrá hacer lo mismo á los treinta y á los cuarenta; y si no deja sus empleos cuando le estorban, son ellos los que le tienen á él; no él á ellos. Además—añadió con la más fría indiferencia—, la vida que yo he hecho en Madrid no puede hacerse sin haberse llenado, como me he llenado, de deudas, y yo necesito volver en situación de ganar dinero para pagar á las pobres gentes que han tenido confianza en mi solvencia y en mi moralidad, que, como usted sabe, son las dos bases del crédito.»

Marchó á París Simarro y al í, en el medio simpático é inteligente del grupo de nuestros emigrados, de que era cabeza el inolvidable Nicolás Salmerón; asumiendo á las cátedras y á los Hospitales de los más renombrados especialistas, con Charcot, Magnan, Richet y otros; apreciando á los unos, desdénando á los otros, pero respetando con urbana exterioridad á todos, pasó algunos años [Dios sabe con cuántas dificultades y apuro!; pero al cabo volvió á Madrid, y desde luego, su anterior reputación y la que le ayudaron á consolidar los que merecían crédito de entendidos y de serios—entre los cuales figuraban de modo muy decidido hombres tan respetables como Giner de los Ríos, Azcárate, Linares y otros muchos—, pronto encontró abierto el camino de la fama, y, por él, los medios de satisfacer aquella preocupación suya del pago de sus acreedores de su vida de bohemia.

A su regreso á Madrid, la situación de Simarro varió rápidamente.

A pesar de su absoluta carencia de medios, agravada por los dispendios naturales del viaje, pudo muy pronto equilibrar su situación económica, mediane el auge rapidísimo de su clientela civil.

En los muchos casos que he conocido de médicos de valer que han obtenido éxitos en el favor social, no creo recordar ninguno tan rápido y efectivo como el de Simarro á su vuelta del extranjero. Puede sin exageración decirse que sentó plaza de capitán general, pues desde luego comenzó á ser llamado en consulta por los prácticos de más numerosa y escogida clientela, y se vió encargado de la asistencia de enfermos de delicadas circunstancias sociales, aparte de las dificultades y complicaciones de sus estados de enfermedad.

¿Como se explica ésto, aun estimando el reconocimiento de las innegables condiciones de talento, cultura y adaptación urbana de Simarro? Mucho sentiré que parezca ocioso é inoportuno el que yo entre en el estudio de ciertas circunstancias que pueden influir en el prestigio científico y en el éxito profesional de un joven médico; pero si estas conferencias, discretamente organizadas por la Sección de Ciencias Médicas del Ateneo de Madrid, han de ser verdaderamente provechosas, no ha de desperdiciarse ninguno de los detalles en los aspectos de las cuestiones, ni de las reflexiones que sugiera la experiencia, para que puedan ser utilizadas por los que lleguen al palenque de la vida y suponan

gan que puede ser para ellos enseñanza beneficiosa el conocimiento de lo vivido por los demás.

Rápito que dejó á un lado lo que sus condiciones personales, por mí, más que por nadie, económicamente y enalzadas, influyeron en el éxito material de la carrera de mi amigo.

Teniéndolas siempre presentes, creo y tengo motivo para que se estime en algo mi creencia, por haber seguido, día tras día, la evolución de aquel gran talento y el desarrollo de aquella eminente personalidad que, aparte de lo que significaba tal semilla ayudaron á su desarrollo circunstancias de terreno y de ambiente, sobre las cuales debe reflexionar la juventud estudiva.

En primero y principalísimo lugar, ayudó al progreso creciente de mi amigo el crédito por él adquirido en este Ateneo de Madrid.

Cuando en él entró, juntamente con otros cuatro ó cinco médicos, hasta entonces desconocidos, tenía apenas Simarro veintitrés años.

La campaña que él inició, y de que automáticamente resultó *leader*, atrajo la atención del público inteligente, que, en aquella época, harto de las convulsiones revolucionarias, desalentado de los ideales mal entendidos y peor planteados, fatigado de emociones efímeras, aunque profundas, buscaba algo de más transcendental y substancioso en el empleo de la actividad científica, mientras se dejaba á los políticos la fácil tarea de reconstruir y abñar, á su modo, con pretensiones de continuación de la Historia de España, lo que ya nadie tenía interés en descomponer en nuestro aciago y ahito mundo político.

La campaña de propaganda de las escuelas positivistas, en las que unos tomamos las pantas del positivismo *comtiano*, otros las del *espencriano*, otros las neokantianas, y otros las hegelianas izquierdistas, preocuparon desde el Gobierno hasta al último periódico de noticias, pasando por folletos, libros, conferencias, discusiones en Centros científicos, y todos los medios de propaganda de discusión y de análisis que, entonces mas que nunca, abundaban en nuestro mundo intelectual.

Simarro adquirió muy pronto, en estas discusiones, la significación de guía y de personalidad saliente; el carácter de sus doctrinas se ajustaba, casi por completo, á las entonces en creciente boga, y hoy casi olvidadas, de Heriberto Spencer, robustecidas por el evolucionismo de Darwin y de Haeckel.

La novedad del asunto, y hasta la forma dada á la exposición oral peculiarísima en Simarro, contribuyeron, primeramente, á que se le escuchara con admiración; y después, á que se le concediera el difícil timbre de hombre genial, de espíritu elevado é independiente y de filósofo ya maduro y firme en sus convencimientos, cuando apenas lo estaba en su desarrollo físico, y en su evolución fisiológica.

Era Simarro, por entonces, un joven de endeble apariencia, agradable fisonomía, iluminada por dos ojos de magnitud poco común y de profunda expresión entre reflexiva é irónica. Vestía, como antes he dicho, con desdeñosa elegancia, y en sus modales urbanos y corteses, nadie hubiera podido adivinar al huerfanito que, caído sobre un montón providencial de basura, había desarrollado su entendimiento y su carácter en el artificioso calor de la caridad organizada, bendita siempre, pero también siempre desprovista del natural calor del hogar y del que aún más abriga; el del seno de la madre.

La reputación adquirida por Simarro tuvo desde luego por fundamento la natural y espontánea manera con que en sus discursos daba muestras de una cultura tan variada como firme.

La forma de su oratoria más tenía de premiosa que de fácil, hasta el punto de que, á veces, parecía como si hiciese gala del desdén absoluto de la forma. ¿Era esto una insuficiencia de condiciones ó un ardid de polemista? Todo daba lugar á pensar, según las ocasiones en que se le estudiaba.

Un día, respondiendo á un argumento cálidamente formulado por Moreno Nieto, quien afirmaba que los antecedentes de lo que Simarro suponía novedad científica, se hallaban en los enciclopedistas franceses, Simarro se levantó á rectificar, y con una palabra fácil, correcta, severa y elocuente, fué haciendo el estudio, uno por uno, de todos los enciclopedistas á quienes se había aludido, y fué de ver el religioso respeto con que se escucharon sus juicios sobre las obras y las personalidades de D'Alembert, Diderot, Condorcet, Quesnay y tantos otros, arrancando desde Voltaire y Rousseau, y viniendo hasta los eclécticos de la primera mitad del siglo XIX. Los aplausos que aquella noche obtuvo Simarro por su maravillosa improvisación, acabaron de afirmar su renombre; y aun me parece ver al generoso Moreno Nieto, quien, felicitándome entusiasmado, como si á mí me alcanzara el triunfo, me decía: «Lo que ese chico ha hecho esta noche, no hay en España quien, con más años que él, sea capaz de hacerlo.»

(Concluirá.)

INFORME

del Tribunal que ha juzgado las oposiciones á jefe de Clínica del Hospital civil de Bilbao.

El Tribunal encargado de juzgar el concurso-oposición para cubrir la plaza de jefe de Clínica médica del Santo Hospital civil de Bilbao lamenta, ante todo, porque ello significa una orientación defectuosa en nuestra juventud médica, que la poca significación de los expedientes presentados por los señores aspirantes le haya impedido juzgar, como era su deseo, de un modo preferente por el mérito de dichos expedientes.

Obligado, pues, á dar un valor casi exclusivo á los ejercicios de oposición, ha procurado que éstos respondan al tipo de las actividades que ha de ejecutar ulteriormente un médico de hospital, y no á pruebas excepcionales, en cuyo éxito influyen condiciones, sin duda estimables, pero que nada significan para predecir en lo posible la eficacia de la futura gestión del clínico.

El primer ejercicio ha consistido en el examen clínico de tres enfermos sacados á la suerte y en la redacción de sus correspondientes historias clínicas. Aunque ninguno de los señores opositores dejó de demostrar condiciones estimables, sólo lograron rebasar la puntuación, que previamente había el Tribunal establecido como indispensable para la aprobación, los señores siguientes y por el orden de mérito en que se expresan: Sres. Martín Carrasco, Rodríguez Mata, Ruigómez y Viar.

El segundo ejercicio consistió en la redacción, durante tres horas, de tres temas sacados á la suerte entre los doce que el Tribunal había anunciado con toda la anticipación necesaria para que los señores concursantes pudieran demostrar, no su buena fortuna, sino su orientación bibliográfica y su concepción esquemática de los grandes problemas de la patología actual. Este ejercicio dió por resultado la siguiente clasificación de los tres señores que únicamente fueron aprobados: Sr. Rodríguez Mata, con puntuación muy superior, y Sres. Martín Carrasco y Viar, con puntuaciones análogas entre sí.

En el tercer ejercicio, los señores concursantes hicieron cada uno la autopsia de un cadáver, elegido al azar, informándoles previamente del diagnóstico de la muerte enviado desde el correspondiente servicio, con el objeto de demostrar sus conocimientos de la anatomía patológica macroscópica, controlando y discutiendo el diagnóstico clínico. La clasificación de este ejercicio fué la siguiente: Sres. Rodríguez Mata, con puntuación muy superior, y Viar y Martín Carrasco.

Del cotejo de estos tres resultados parciales resultaba la superioridad indiscutible del Sr. Rodríguez Mata. Y como, además, la consideración total de sus ejercicios era excelente, y en ocasiones muy brillante, y coincidía por otro lado con una superioridad no abrumadora, pero sí evidente de su expediente de méritos científicos y pedagógicos sobre el de todos los demás concursantes, el Tribunal ha acordado, por unanimidad, proponer á dicho Sr. Rodríguez Mata para la plaza concursada, quedando á disposición de los señores aspirantes y del público que lo solicite los documentos escritos que, á juicio del Tribunal, justifican plenamente su decisión.

El Tribunal quiere insistir en el mérito de los ejercicios realizados por los señores opositores que aprobaron el primer ejercicio, viéndose obligado á proceder á las eliminaciones sucesivas por la necesidad de no cubrir más que una plaza única. Merece una mención especial el opositor Sr. Viar, que ha demostrado una suma de conocimientos y de aptitudes clínicas que le han acercado mucho á obtener la plaza, y que, sin duda, cuando se dilate su experiencia, ahora necesariamente restringida, y aumente su producción científica, le pondrán en condiciones de triunfar plenamente en luchas como ésta.

Por último, el Tribunal se complace en expresar públicamente su gratitud á la Junta del Hospital por su exquisita corrección y por las facilidades que le ha dado para cumplir su cometido. Y hace constar con verdadera satisfacción el hecho consolador y significativo de que ninguno de los tres jueces haya recibido una sola carta de recomendación á favor de ninguno de los aspirantes, lo que supone un progreso inapreciable en la moral colectiva, y, por lo tanto, en el mecanismo de la provisión de los cargos técnicos en nuestro país.—Luis Sayé.—Gonzalo Rodríguez Lafora.—Gregorio Marañón.

Domingo, 5 de Abril de 1925.

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

«La herencia de los caracteres adquiridos en la Genética moderna» fué el tema desarrollado en el INSTITUTO DE INGENIEROS CIVILES el martes 14 por D. Ramón Blanco, jefe del servicio agronómico de la provincia de Lugo.

El presidente de la Asociación, señor marqués de Alonso Martínez, en sobrio y elocuente discurso, presentó al disertante cuyas aptitudes é ilustración hizo resaltar con encomio tan justo como merecido.

El Sr. Blanco parca y sinceramente se mostró agradecido á las halagüeñas frases en su obsequio pronunciadas, pasando sin más preámbulo á definir lo que es y significa el carácter adquirido según las distintas teorías expuestas por Weismann, la escuela darwiniana y la de Lamarck, tan comentada por las contradicciones en que ha incurrido.

El conferenciante condensa los adquiridos en cuatro grupos:

Mutilaciones y sus efectos conforme á las experiencias de Brown-Sequard;

Grandes agentes naturales, la herencia y el medio, que con frecuencia se confunden;

Las intoxicaciones é infecciones de herencia patológica; y

El concepto auténtico de la herencia y las modificaciones en el sujeto por el uso y el desuso.

Se ocupó con alguna extensión de la teoría Lamarkiana y de los fenómenos que indican la adaptación, poniendo en parangón y como ejemplo la selección de las razas caballerizas de carreras, tan conocida y apreciada por el mundo deportivo.

Expone las consecuencias del descubrimiento de las líneas puras de Johansen, de los modernos sistemas de selección, de los aspectos ético, psicológico y de la herencia, terminando por citar la opinión formulada por la escuela alemana acerca de la genética humana.

El Sr. Blanco fué aplaudido por la concurrencia.

•••

El miércoles 15 presentó el Dr. Recasens en la FACULTAD DE MEDICINA al sabio profesor francés Dr. Levaditi, que tanto relieve ha conquistado en el estudio y comprobación de la moderna terapéutica bismútica en la sífilis.

El Dr. Levaditi comenzó su discurso saludando efusivamente á España; agradeció las frases á él dedicadas é hizo especial mención de los Sres. Navarro Martín y Jiménez que con él compartieron los trabajos en el Instituto Pasteur.

Hace la historia de la aparición en América é importación á España de la sífilis; cita algunos actos de bestialidad realizados por algunos pastores en llamas que la contrajeron y recuerda que la difusión á Italia se debió á nuestros soldados.

Pone de relieve la confusión y dificultades con que se tropezó en los primeros momentos de su aparición para delimitar las diferentes gradaciones y modalidades que la sífilis adopta, puesta más tarde en claro por las investigaciones de Bassereau y de Rollet que de un modo categórico y definitivo dejaron deslindadas tres clases de dolencias.

Detalla los trabajos realizados durante la época de inoculaciones experimentales hasta los definitivos llevados á cabo por Roux y Metchnikoff que demostraron la inculación de la sífilis en los antropoides y especialmente en el chimpancé, que por su alto precio fué sustituido con el mono en que también se obtiene, pero no con caracteres tan parecidos á los de la especie humana.

Enumera los diferentes métodos seguidos en la experimentación, diciendo que da la preferencia para la inoculación á los arcos superciliares; dice que también se ha transmitido la sífilis experimental al conejo y otros animales, y termina la conferencia que fué ilustrando con apropiadas proyecciones, en medio de una gran salva de aplausos.

•••

La segunda de las conferencias organizadas en el DISPENSARIO VICTORIA EUGENIA por el Dr. Palacios Olmedo, estuvo á cargo del Dr. Espina, que por sobrado conocido no necesita ser presentado.

«Concepto clínico de la tuberculosis y necesidad de su revisión», fué el tema que el Dr. Espina desarrolló partiendo de la división de la tuberculosis en dos distintas épocas: antes, y después del descubrimiento del bacilo productor de ella, por Koch.

Señala con piedra blanca el descubrimiento de la auscultación y percusión, porque merced á ellas estos estudios recibieron poderoso impulso y ayuda para esclarecer y facilitar el diagnóstico.

Cita la obra de Louis como trabajo magistral que aún puede ser con fruto consultado á pesar de su antigüedad.

Habla de la positiva y beneficiosa influencia que los rayos X han ejercido sobre la Tisiología, y recuerda que al tener noticia del magno descubrimiento se apresuró á marchar á conocerle, teniendo la satisfacción de ser el primer extranjero que pudo trabajar al lado del ilustre descubridor Roentgen.

Concede gran trascendencia al análisis de esputos, y excepcional importancia á las modernas investigaciones de derivación del complemento.

Recuerda los minuciosos analíticos estudios hechos en París acompañado de San Martín sobre las tuberculinas; y se muestra poco afecto á la medicación específica por los inconvenientes, dificultades en su manejo y graves accidentes que á veces la subsiguen.

Se ocupa de los Sanatorios, acerca de cuyo funcionamiento opone algunos reparos, y hace la observación de que deben ser modificados llevando á ellos la cultura física, la gimnasia respiratoria y entrenamiento gradual.

Dice que la cirugía del pulmón merece la pena de ser tenida en cuenta, pero no perdiendo de vista la necesidad de que uno de los pulmones se encuentre indemne, lo que no siempre aparece claro determinar, y si existen ganglios mediastínicos infectados, asunto también de gran trascendencia y que minuciosamente debe ser investigado.

Considera que la verdadera profilaxis de la tuberculosis debe hacerse en la infancia por los médicos de niños, porque estados al parecer de poca importancia pueden conducir á ella; y concluye afirmando que los médicos asisten casi siempre terciarismos de enfermedades que han pasado inadvertidas en su iniciación y primeros períodos.

El Sr. Espina fué muy felicitado y aplaudido.

•••

El Sr. Ballester Gonzalvo, publicista y profesor normal, disertó en la CASA DEL PUEBLO acerca de «La elección de las profesiones y la felicidad en el trabajo».

Lo primero que se necesita, empieza diciendo, al apreciar una profesión, es apreciar si se tienen condiciones para ella, condición frecuentemente olvidada por los padres que obligan á los hijos á seguir carrera ú oficio para el que carecen de vocación, sin pararse á considerar la gravísima responsabilidad que contraen.

Considera á la escuela como el lugar más adecuado á sorprender y descubrir la vocación y aptitudes del niño, teniendo en cuenta su desarrollo y condiciones naturales; y cree que al salir de ella debía ser recogido por el Instituto de Orientación profesional, más indicado que otro alguno á llenar esta función con acierto.

Juzga desatinada la manía de que las profesiones se transmitan de padres á hijos, por no tener en cuenta al elegirlos las condiciones naturales del hombre, lo cual da lugar al frecuente cambio de oficios, la pérdida de tiempo consiguiente, escasa capacitación adquirida y perjuicio que á sí mismo y á la sociedad infiere con su fracaso.

Encarece con gran abinco la necesidad de tener presente que los que aciertan á elegir profesión y encauzar bien sus facultades, llevan el trabajo con gusto; son, por tanto, en él felices, porque llegan á descollar y contribuir al progreso y porque rinden mayor utilidad á la riqueza y á la sociedad.

Cita como ejemplo de ésta multitud de casos en que la orientación y reeducación profesional bien aplicadas y entendidas han operado verdaderas maravillas; y concluye ensal-

zando las ventajas espirituales y materiales que la cultura y el trabajo proporcionan.

El Sr. Ballester fué aplaudido.

* *

Presidida por el Sr. Castelo se congregó el viernes 17 la SOCIEDAD DERMATOLÓGICA Y SIFILIOGRÁFICA en el nuevo local del Colegio Médico con la doble finalidad de celebrar su sesión reglamentaria, y la de oír al profesor francés, doctor Levaditi.

El Sr. Fernández Portilla presenta á una joven hace dos años afecta de linfangioma en el muslo izquierdo, con éxito ratada por el radio.

El Sr. Sáinz de Aja habla de la administración endovenosa de la vacuna antigonocócica asociada á la urotropina en afecto tan rebelde como el reumatismo gonocócico, con buen resultado; y por analogía supone y recomienda se incorpore la urotropina á otras vacunas. El Sr. Daudet recuerda que no hace mucho tiempo presentó un caso en todo idéntico á éste que hoy viene á corroborarle. El Sr. Covisa manifiesta que su experiencia no es tan favorable, porque dos casos de epididimitis que la empleó en nada resultaron influenciados. El Sr. Castelo pregunta el tiempo que tardaron en curar, estado en que se encontraban las articulaciones y si había sido tratado por el salicilato de sosa. El Sr. Sáinz de Aja rectifica y contesta satisfaciendo la curiosidad del Sr. Castelo.

El Dr. Levaditi saluda afectuosamente á la Sociedad, y pasa á ocuparse del bismuto, que en todos sus estados y aspectos analiza y estudia, así como las aplicaciones de que es susceptible y efectos que produce sobre el treponema, y, por tanto, sobre la sífilis, todo ello ilustrado con varias proyecciones. El Sr. Castelo felicita y da las gracias al conferenciante por su valiosa aportación, invitándole si gusta á tomar parte en las deliberaciones de la Sociedad, que complacido se queda á escuchar.

El Sr. Alvarez de Castro lee una interesante comunicación en que aparecen expuestas un buen número de observaciones personales, cuya resultancia termina sintetizando en la siguiente pregunta: ¿Una mujer indemne de la sífilis, puede contagiar la sífilis? El Sr. Sáinz de Aja es de opinión que en estos casos se haga periódicamente el reconocimiento médico y la reacción Wassermann. Dice el Sr. Portilla que son infinitos los casos de sífilis ignora as en que repetido el Wassermann, concluye por dar resultado positivo que debe ser tratado; citando en comprobación de esto, un caso en que después de dos años de indemnidad y Wassermann negativo, la reactivación reveló una sífilis terciaria. Para el Sr. Covisa, todo Wassermann positivo, aun cuando indemne, debe ser reputado y tratado como contagioso. El señor Oriado estima, que en tales circunstancias debe retirarse toda autorización. El Sr. Bajarano cree debe tratarse todo individuo á quien en cualquiera de sus secreciones se descubran espiroquetes. El Sr. Castelo juzga que hasta el contacto mediato, la falta de limpieza y la impregnación sin manifestaciones pueden dar lugar á la sífilis. El Sr. Alvarez de Castro rectifica.

El Sr. Sanz de Grado presenta una niña afecta de glomitis romboidal que por los concurrentes es examinada, y se levanta la sesión.

* *

El sábado 18 celebró su reglamentaria sesión la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA presidida por el doctor Fernández Caro.

El Sr. Juarros se hace cargo de las opiniones por el señor Maestre en la sesión anterior emitidas; y á ellas arguye: Que no ve la razón de que en el certificado prematrimonial quede la mujer al margen, estando plenamente comprobada por los testimonios autorizados que invoca la concurrencia de los factores paternal y maternal en la transmisión de enfermedades, de lo cual son buena prueba la hemofilia siempre por la madre transmitida; la sífilis de carácter grave en que resulta patente en concurso; y la propia esquizofrenia en que está demostrada la bilateralidad. Que para él es el pudor una cosa artificial acomodaticia y circunstancial; que no puede estar conforme con lo expuesto acerca de la inocencia del vino, porque sabido de todos es cuánto abundan en los borrachos, la depravación y degeneración, las taras de que adolecen sus hijos, el deplorable ejemplo y pésima educación que reciben y las violentas y, á veces, catastróficas escenas que entre el matrimonio á cada paso se suscitan, faltándose de palabra y obra al mutuo y debido respeto, y haciendo imposibles la tranquilidad y convivencia; que por las razones expuestas y otras de orden interior familiar muy dignas de tenerse en cuenta, es de opinión que el divorcio debe existir supeditado á cada caso particular y no perdiendo jamás de vista lo más conveniente para los hijos; y que, por último, no ve las ventajas que los degenerados puedan aportar á la sociedad y si los infinitos perjuicios y gravámenes que la infligen é imponen teniendo que sostenerlos en asilos, hospitales y presidios.

SEDISAL

Inauguración del nuevo Colegio Médico.

En las primeras horas de la noche del 18 y previamente invitados por el señor secretario del Colegio Médico D. Antonio Martín Menéndez, hubimos de congregarnos en el nuevo local, Esparteros, 9, principal, unos cuantos representantes de la Prensa profesional, de antemano esperados por la Junta directiva, que con todo detalle y minuciosa comprobación fué acompañándonos y haciéndonos observar en detenida visita, los locales y forma en que los servicios quedan instalados, y las esenciales diferencias entre éste y el anterior existente.

A lo ya someramente por nosotros apuntado en el número anterior, sólo tenemos que añadir las novedades, de que la Directiva de la Academia Médico-Quirúrgica dispone del despacho independiente de que carecía; y que ha podido reconcentrarse el Archivo tiempo atrás extrañado del Colegio, de que definitivamente quedará como parte integrante, una vez hecha la ordenada catalogación proyectada. El recibimiento de entrada es el que resulta de menor amplitud que el anterior.

Por lo demás, este sencillo acto quedó circunscrito á una mera presentación entre familia, que ni por un momento acarició la idea de mayores é innecesarias ostentaciones; circunstancia que hizo resaltar el señor secretario cuando en franca y efusiva camaradería éramos obsequiados con un modesto lunch y un cigarro.

Que sea para el bien y la mayor honra y gloria de la Medicina patria.

S.

I Congreso hispano-portugués de Urología

La Junta directiva de la Asociación Española de Urología ha acordado celebrar el Congreso correspondiente al año actual en unión de la Asociación Portuguesa de Urología,

para contribuir de este modo al afianzamiento de los lazos científicos y á la confraternidad entre ambas naciones hermanas, habiéndose adoptado los siguientes acuerdos:

El séptimo Congreso de la Asociación Española de Urología será el primer Congreso Hispano-Portugués de Urología, y tendrá lugar en Lisboa desde el 2 al 8 de Julio próximo.

Habrán dos temas oficiales en dicho Congreso: uno por la Asociación Portuguesa, «Tratamiento de las fístulas uretrocutáneas», siendo ponente del mismo el presidente de la Asociación Portuguesa, Dr. Arthur Ravara, y otro por la Asociación Española, que será «Nefropatías experimentales», á cargo del Dr. D. Salvador Pascual, de Madrid.

Podrán asistir al Congreso todos los miembros de la Asociación y sus familias, siendo la cuota de congresista 25 pesetas, y 15 para cada persona de familia que acompañe al mismo.

Las inscripciones para asistir al Congreso deberán dirigirse al secretario general de la Asociación, Dr. Covisa, Alcalá, 93, lo antes posible, y el plazo de inscripción quedará definitivamente cerrado el 31 de Mayo próximo.

La Asociación Portuguesa de Urología se ocupa activamente de la organización de la sesión científica, en los días 2, 3 y 4 de Julio, y, al mismo tiempo, prepara algunas excursiones á Cintra, Cascaes, Coimbra, Bucaso y Oporto, en los días 5 al 8 del mismo mes, por todo lo cual es de esperar que el Congreso tenga una brillantez inusitada.

Las Compañías de ferrocarriles portuguesas han concedido en favor de los congresistas una rebaja del 50 por 100 en el precio de los billetes, y se espera obtener igual beneficio de las Compañías españolas.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Reformado el Cuerpo de Practicantes para el servicio de los Establecimientos de Beneficencia general, con arreglo á las bases que se determinan en el título 4.º (art. 38 y siguientes) del Reglamento del Personal médico farmacéutico de Beneficencia general aprobado por Real decreto de 31 de Marzo del corriente año (publicado en la *Gaceta* de 14 de Abril), se convoca á exámenes de alumnos internos de Medicina y practicantes con título profesional, con sujeción á las reglas siguientes:

1.ª El servicio subalterno de Medicina y Cirugía de la Beneficencia general estará á cargo de un Cuerpo de alumnos de Medicina, que se denominarán alumnos internos, y otro de practicantes, cada uno de los cuales tendrá escalafón independiente (art. 38 del Reglamento).

2.ª El número de plazas de alumnos internos de Medicina que se habrá de proveer será: cuatro con la dotación anual de 1.500 pesetas, 18 con la de 1.000 pesetas y 15 de alumnos internos supernumerarios sin sueldo, pero con derecho á ocupar, por orden de antigüedad, las plazas remuneradas que vayan vacando una vez corrido el turno de los numerarios en el escalafón.

3.ª El número de plazas de practicantes que se habrá de cubrir será: tres con la dotación anual de 2.000 pesetas y cinco con la de 1.500 pesetas.

4.ª Para el examen de alumnos internos de Medicina (numerarios y supernumerarios) será necesario acreditar, con la certificación correspondiente, tener aprobadas las asignaturas del tercer año de Facultad. Y para el examen de practicantes, poseer el título de practicante de Medicina

y Cirugía, presentando el título original ó un certificado y no exceder de los treinta años de edad, acreditando esta circunstancia con la certificación de nacimiento del Registro civil, debiendo también acompañarse una relación de los méritos y servicios del aspirante.

5.ª Las solicitudes para tomar parte en los respectivos exámenes irán dirigidas al Ilmo Sr. Director general de Administración y se presentarán, en unión de los documentos necesarios, en la Sección sexta de este Ministerio, dentro del plazo de un mes, á partir de la fecha de la publicación de esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*.

6.ª Tanto los aspirantes á plazas de alumnos internos de Medicina como los aspirantes á las de practicantes abonarán al presentar su solicitud, en la Sección sexta de este Ministerio, la cantidad de 20 pesetas en metálico, en el concepto de derechos de examen y se les entregará el oportuno recibo. En el caso de no ser admitido algún solicitante á los ejercicios de examen se le devolverá dicha cantidad contra la presentación del resguardo que hubiere recibido.

7.ª El examen para la provisión de las plazas de alumnos internos constará de dos ejercicios, consistiendo el primero en contestar, en el tiempo máximo de quince minutos, á una pregunta de Anatomía, otra de Fisiología y otra de Terapéutica, y el segundo, en la contestación y demostración práctica, si fuere preciso, en el plazo máximo de cinco minutos, á una pregunta de Cirugía menor.

8.ª El examen para la provisión de las plazas de practicantes constará también de dos ejercicios, consistiendo el primero en la contestación por escrito á una pregunta de la carrera de practicantes, sacada á la suerte de entre seis del cuestionario correspondiente, concediéndose el plazo de una hora para la redacción de la contestación á dicha pregunta, y el segundo en contestar verbalmente, en el tiempo de diez minutos, á una pregunta de Anatomía y Fisiología elemental, y otra de Cirugía menor.

9.ª Tanto en los exámenes de alumnos internos como en los de practicantes, á la terminación del segundo ejercicio hará el Tribunal las calificaciones definitivas, formulando propuesta unipersonal para la adjudicación de las plazas á los aspirantes.

10. Con treinta días al menos de anticipación á la celebración de los oportunos exámenes se publicará el Cuestionario de los ejercicios.

Madrid, 15 de Abril de 1925. — El director general, *Calvo Sotelo*. (*Gaceta* del 18 de Abril de 1925.)

PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

EXPOSICIÓN

Señor: El Real decreto de 28 de Febrero de 1924, que instituyó el sorteo especial á beneficio de la Cruz Roja y otros fines sanitarios, dispuso que los productos de ese sorteo anual se distribuyeran en las siguientes proporciones: la mitad, para la Asamblea Suprema de la Cruz Roja, y la otra mitad, por terceras partes, entre el Real Patronato para la Lucha Antituberculosa y las entidades que el Gobierno designara para la extinción de la lepra y para combatir el paludismo, habiéndose hecho esa designación por Real decreto de 26 de Marzo del corriente año, en el cual se dispuso que la parte correspondiente á la lepra y paludismo se entregara al Sanatorio Nacional de Fontilles y á la Comisión central de Trabajos antipalúdicos, respectivamente, en concepto de perceptores, para que realicen la distribución de acuerdo con el Ministerio de la Gobernación.

Ahora bien; de una parte, la mayor extensión que noto-

riamente tiene la tuberculosis en relación con el paludismo y la lepra, y de otra la notable disminución que, á consecuencia de diferentes circunstancias han experimentado los recursos de que disponía el Real Patronato para la Lucha antituberculosa, justifican y aconsejan modificar los tipos de la expresada distribución para que exista la conveniente ponderación entre los auxilios y las cargas, y, en este sentido, el jefe del Gobierno, presidente interino del Directorio militar, tiene el honor de someter á la firma de V. M. el siguiente proyecto de Real decreto.

Madrid, 10 de Abril de 1925.—Señor: A L. R. P. de V. M.,
Antonio Magaz y Pers.

REAL DECRETO

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

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Las participaciones fijadas en el art. 2.º del Real decreto de 28 de Febrero de 1924 para la distribución del producto líquido del sorteo especial establecido por el artículo 1.º de dicho Real decreto se entenderán modificadas en los siguientes términos: una mitad se destinará á la Asamblea Suprema de la Cruz Roja, y la otra mitad se repartirá destinando el 75 por 100 al Real Patronato para la Lucha antituberculosa; el 12,50 por 100 al Sanatorio Nacional de Fontilles para su distribución entre todas las leproserías del Reino por la Comisión creada por Real orden del Ministerio de la Gobernación de 1.º de Marzo del presente año, y el 12,50 por 100 restante á la Comisión central de Trabajos antipalúdicos, también para su distribución, de acuerdo con el Ministerio de la Gobernación.

Art. 2.º En virtud de lo dispuesto en el artículo anterior, las cantidades fijadas en el art. 2.º del Real decreto de 20 de Marzo último, quedan sustituidas por las que se detallan á continuación:

Para la Asamblea Suprema de la Cruz Roja, 1.592.799,50 pesetas; para el Real Patronato de la Lucha antituberculosa, 1.194.599,63 pesetas; para el Sanatorio Nacional de Fontilles, á distribuir en la forma expresada en el artículo anterior, 199.099,93 pesetas, y para la Comisión central de Trabajos antipalúdicos, á distribuir de acuerdo con el Ministerio de la Gobernación, 199.099,94 pesetas.

Dado en Palacio á 10 de Abril de 1925.—ALFONSO.—El presidente interino del Directorio militar, *Antonio Magaz y Pers.*—(*Gaceta del 12 de Abril de 1925.*)

Reglamento del personal médico-farmacéutico de la Beneficencia general.

TITULO PRIMERO

CUERPO FACULTATIVO DE MÉDICOS DE NÚMERO

Artículo 1.º El Cuerpo de médicos de número de la Beneficencia general estará destinado al servicio de los Establecimientos siguientes: Hospital de la Princesa, Manicomio de Santa Isabel, de Léjanos; Hospital de Jesús Nazareno; Hospital de Nuestra Señora del Carmen; Colegios de Vista Alegre y Hospital del Rey, de Toledo. Si se crearan ó agregasen otros Establecimientos ó servicios que, por su carácter, requiriesen aquel personal, se harán las adiciones oportunas de ampliación en este Reglamento.

Art. 2.º Estará formado dicho Cuerpo por 17 médicos de número, ó sea jefes de Servicio, distribuidos en los citados Establecimientos. Será aumentado cuando por la creación ó agregación de otros Establecimientos ó Hospitales se considere necesario, ó modificado si una nueva organización de los servicios lo exigiese.

Art. 3.º Estos médicos obtendrán las plazas en virtud de oposición y constituirán una plantilla, que se denominará Cuerpo de Médicos de número de la Beneficencia general.

Art. 4.º Será jefe facultativo de cada Establecimiento el médico más antiguo en el Escalafón de los que presten en aquél sus servicios. Estos jefes facultativos tendrán á su cargo vigilar y hacer cumplir los Reglamentos de orden interior, referentes al personal de médicos, practicantes y enfermeros.

Art. 5.º El médico que figure con el núm. 1 en el Escalafón general será decano-jefe del Cuerpo, y aparte del servicio que le esté encomendado como médico de número de un Establecimiento, desempeñará las funciones de inspector de los Establecimientos de Beneficencia en general, debiendo asesorar á la Superioridad acerca de las reformas necesarias en los mismos y de las disposiciones relativas al personal facultativo. En caso de enfermedad ó ausencia, será sustituido en estas funciones por el médico que le siga en el Escalafón. Si el que ocupase en éste el núm. 1 tuviera su destino ó residencia fuera de Madrid, sus funciones como decano-jefe podrán ser desempeñadas, previa autorización de la Superioridad, por el médico más antiguo de dicho Escalafón que resida en Madrid.

Art. 6.º Los médicos de número ascenderán por orden de rigurosa antigüedad, y la ocupación de destinos se hará entre ellos por concurso, también de antigüedad, dentro de las aptitudes que cada servicio vacante requiera.

En lo que respecta á la provisión de destinos, se respetarán los derechos adquiridos por los que hayan ingresado en virtud del antiguo Reglamento de oposiciones; pero, en lo sucesivo, el cambio de aquéllos, para los que ingresen por el nuevo Reglamento, ó sea en virtud de las oposiciones directas, no podrá efectuarse más que dentro del grupo de servicios similares.

El ascenso de estos médicos en el Escalafón será compatible con la conservación del destino que anteriormente disfrutaban si ellos no solicitan el traslado á otro, manteniéndose así su carácter de estabilidad, que sólo cabrá alterar cuando haya motivo de sanción, pudiendo en este caso el Ministerio de la Gobernación trasladarlos de un Establecimiento á otro, previa formación de expediente.

Art. 7.º Podrá autorizarse la sustitución entre unos y otros siempre que las necesidades, por ausencia ó enfermedad, lo exijan, sin que dejen por ello de desempeñar el destino de que venían encargados.

Al quedar vacante una plaza de médico de número de la Beneficencia general, y mientras sea provista por oposición, podrá ser desempeñada interinamente por otro médico que designe la Dirección general de Administración.

Art. 8.º Para las oposiciones á las plazas de médico de número de la Beneficencia general, se establecen los cuatro grupos siguientes:

1.º Oposición para servicios de Medicina general (plazas de médicos de número destinados á los servicios de Medicina del Hospital de la Princesa, Hospital de Jesús Nazareno, Hospital de Nuestra Señora del Carmen, Hospital del Rey, de Toledo, y Colegios de Vista Alegre).

2.º Oposición para los servicios de Cirugía general (plazas de médicos de número destinadas á las salas de Cirugía del Hospital de la Princesa).

3.º Oposición para la plaza de médico de número, jefe facultativo del Manicomio de Santa Isabel, de Leganés; y

4.º Oposición para la plaza de médico de número destinada al servicio de Laboratorio y Autopsias del Hospital de la Princesa.

Art. 9.º Cuando se produzca una vacante de médico de

número, el decano-jefe del Cuerpo lo pondrá en conocimiento de la Dirección general de Administración, y una vez que haya sido corrida la escala con los ascensos reglamentarios, se sacará á oposición la plaza vacante del final del escalafón, sujetándose á las reglas que se expresan á continuación:

1.^a Por la Dirección general de Administración se anunciará la vacante en la *Gaceta de Madrid*, fijando un plazo de treinta días, en que podrán acudir á solicitarla los aspirantes. Los peticionarios presentarán las instancias en la Dirección general de Administración, acompañadas de sus títulos originales de doctor ó licenciado en Medicina ó copia de los mismos en forma legal, y una relación de sus méritos y servicios, debiendo justificar que llevan tres años de ejercicio en la profesión. Entre los méritos aportados por los aspirantes, serán valorables para sumarlos á la calificación de los ejercicios de oposición, en caso de empate, los siguientes: trabajos ó Memorias originales sobre asuntos de la respectiva especialidad; práctica de dos años, después de terminada la carrera, en Clínicas, Laboratorios de Hospitales ó Facultades de Medicina; expediente académico, premios, etc.

Cada opositor abonará en metálico 50 pesetas por derechos de oposición al presentar en la Dirección general de Administración sus documentos, expidiéndosele el oportuno resguardo. Caso de no ser admitido á los ejercicios, se le devolverá dicha cantidad contra presentación del resguardo correspondiente.

2.^a El nombramiento del Tribunal de las oposiciones será de Real orden y se publicará en la *Gaceta* dentro de los treinta días siguientes al anuncio de la convocatoria. Dicho Tribunal se compondrá: para los grupos de Medicina, Cirugía y Psiquiatría, del decano-jefe del Cuerpo, presidente (ó en su defecto, del médico que le siga en el escalafón), y de cuatro vocales, que serán nombrados entre los médicos de número, haciendo el que de ellos tenga menos antigüedad en el escalafón las veces de secretario; para la plaza de Laboratorio y Autopsias, del decano-jefe, presidente, y de cuatro vocales, dos nombrados entre los médicos de número del Cuerpo y otros dos designados entre los jefes de Laboratorio dependientes de la Dirección general de Sanidad. Para estos respectivos Tribunales serán nombrados dos vocales suplentes, que actuarán en casos justificados de enfermedad ó renuncia.

3.^a Nombrado el Tribunal, se reunirá y redactará el cuestionario, que será publicado en la *Gaceta*, para conocimiento de los opositores, dándoseles, á este efecto, un plazo de cuarenta días, á partir del término de la convocatoria.

4.^a Transcurridos los cuarenta días de plazo para presentación de solicitudes y los cuarenta concedidos para conocimiento del cuestionario, la Dirección general de Administración remitirá al presidente del Tribunal todas las instancias, los trabajos presentados y demás documentos aportados por aspirantes.

5.^a Cumplido este trámite se constituirá el Tribunal y acordará el día y hora en que hayan de empezar los ejercicios de oposición, siendo anunciado este acuerdo con seis días de anticipación. El anuncio del primer ejercicio será publicado en la *Gaceta*; el de los siguientes se fijará en el lugar donde se verifiquen las oposiciones. Se comenzará en la primera sesión de ejercicios por el sorteo de los opositores, para determinar el orden en que hayan de actuar.

6.^a Los opositores que no se presentasen á efectuar el primer ejercicio, serán convocados para un segundo y último llamamiento, que se verificará al terminar el primero, quedando eliminados de las oposiciones si no acudiesen á esta segunda convocatoria.

7.^a Los ejercicios primero y segundo serán de selección, y el Tribunal acordará los opositores que hayan de practicar el siguiente ejercicio, quedando excluidos los que no obtengan la mitad de la puntuación máxima fijada.

8.^a A la terminación de cada ejercicio de selección, se dará á conocer por el Tribunal el resultado del mismo en una lista de los opositores admitidos al siguiente.

A fin de no interrumpir los ejercicios por indisposición de alguno de los jueces, se fija de 0 á 10 el máximo de puntos que cada uno de ellos puede conceder.

Al terminar la sesión respectiva, el secretario del Tribunal sumará las puntuaciones que cada juez haya asignado á cada opositor que hubiese actuado, y el total será dividido por el número de jueces presentes. El cociente constituirá la calificación que corresponda al opositor, tomando nota de la misma todos los jueces, y esa calificación se dará á conocer al público en los ejercicios primero y segundo.

9.^a Será potestativo del Tribunal el establecer trincas ó bincas en el tercer ejercicio de los cuatro grupos de oposiciones, y para ello se hará un sorteo entre los opositores; acordando además el Tribunal el modo de proceder en todos los actos de la oposición que no estén previstos en este Reglamento.

Art. 10. Los ejercicios de oposición serán cuatro, que habrán de ajustarse á las siguientes reglas y condiciones:

1.^a.—Oposiciones á servicios de Medicina.

Primer ejercicio.—Consistirá en contestar, en el plazo máximo de una hora, á cuatro preguntas sacadas á la suerte del Cuestionario redactado por el Tribunal. De estas cuatro preguntas, dos serán de un grupo de 150 de Patología médica; una, de un grupo de 50 de Patología general, Fisiología y Terapéutica, y una, de un grupo de 50 de Patología quirúrgica. El Cuestionario contendrá, como minimum, 250 preguntas, y si fuese aumentado, guardará entre esos grupos la proporción correspondiente á las cifras anteriores.

Segundo ejercicio.—Consistirá en una prueba de orientación diagnóstica en la forma que determine el Tribunal.

Tercer ejercicio.—Consistirá en el examen, durante media hora, de un enfermo de Medicina, exponiendo el opositor, después de veinte minutos de incomunicación, la historia clínica y consideraciones referentes al caso, ante el Tribunal y público, en un plazo máximo de cuarenta minutos. Si este ejercicio se efectuase con trinca, los contrincantes dispondrán de diez minutos cada uno para examinar al enfermo, y de quince minutos para hacer las objeciones al actuante, disponiendo éste de otros quince minutos para la rectificación.

Cuarto ejercicio.—Consistirá en la redacción de una Memoria sobre un tema de Medicina, único para todos los opositores, en el plazo de cuatro horas. El tema será sacado á la suerte de entre diez que el Tribunal habrá dado á conocer cinco días antes. Las Memorias, firmadas por los interesados, serán recogidas por el Tribunal y se procederá á su lectura, en sesión pública, por sus mismos autores ó por un alumno del Hospital designado por el Tribunal; en este último caso, si surgiese alguna duda, debida á errores en la lectura, el autor del escrito está autorizado para pedir la inmediata rectificación, la cual ha de ser también inspeccionada y acordada en el acto por el Tribunal.

2.^a.—Oposiciones á servicios de Cirugía.

Primer ejercicio.—Consistirá en contestar, en el plazo máximo de una hora á cuatro preguntas sacadas á la suerte: dos, de entre 150 de Patología quirúrgica; una, de entre 50 de Patología médica, y una, de entre 50 de Patología gene-

ral, Fisiología y Terapéutica. Si el Cuestionario fuese aumentado, guardará entre esos grupos de materias la proporción correspondiente.

Segundo ejercicio.—Consistirá en la práctica de una operación sobre el cadáver, con explicación de la anatomía de la región y consideraciones sobre el procedimiento operativo efectuado, en el tiempo que señalará el Tribunal para todos los opositores.

Tercer ejercicio.—Consistirá en el examen de un enfermo de Cirugía, con arreglo á las condiciones fijadas para el tercer ejercicio del grupo de Medicina.

Cuarto ejercicio.—Consistirá en la redacción de una Memoria sobre un tema de Patología quirúrgica, en el mismo tiempo é iguales condiciones que para el cuarto ejercicio del grupo de Medicina.

3.ª.—Oposiciones á servicios de Psiquiatría.

Primer ejercicio.—Consistirá en contestar á cuatro preguntas: dos de un grupo de 150 de Neurología y Psiquiatría; una de entre 125 de Patología médica, Terapéutica y Fisiología, y una de entre 25 de Patología quirúrgica, con arreglo á las condiciones expuestas en el primer párrafo de la regla 1.ª de este artículo.

Segundo ejercicio.—Consistirá en el examen de un enfermo mental, con redacción de un informe médico-legal, sobre la capacidad y responsabilidad del enfermo, en el plazo máximo de tres horas. El tiempo concedido para el examen é interrogatorio del enfermo lo marcará el Tribunal, y serán facilitados al opositor ú opositores los documentos médico-legales y antecedentes que del enfermo existan en el Establecimiento.

Tercer ejercicio.—Consistirá en el examen de un enfermo de Neurología ó de Psiquiatría, ateniéndose á las instrucciones del párrafo tercero de la regla 1.ª de este artículo.

Cuarto ejercicio.—Redacción de una Memoria sobre un tema de Psiquiatría, sometándose á las condiciones establecidas para el cuarto ejercicio de las oposiciones al grupo de servicios de Medicina.

4.ª.—Oposiciones á la plaza destinada al servicio de laboratorio y autopsias.

Primer ejercicio.—Consistirá en contestar á cuatro preguntas, sacadas á la suerte, de un Cuestionario de 250, referentes á Histología, Anatomía, Patología, Bacteriología, Serología, Análisis bioquímicos y micrográficos aplicados á la Clínica, así como lo concerniente á autopsias clínicas. El plazo máximo para contestar á estas cuatro preguntas será de una hora.

Segundo ejercicio.—Práctica de una autopsia clínica, con examen anatomopatológico del órgano ú órganos lesionados y examen micrográfico de una de las piezas recogidas.

Tercer ejercicio.—Práctica de un análisis químico ó bacteriológico aplicados á la Clínica.

Cuarto ejercicio.—Consistirá en la interpretación de preparaciones micrográficas sacadas á la suerte de un grupo de 50, como minimum, escogido por el Tribunal.

En los ejercicios segundo, tercero y cuarto de esta oposición, el Tribunal determinará el método de forma y tiempo concedido para su realización, según sea el problema ó investigación á resolver, determinando también si la trunca ha de actuar en el segundo ó en el tercer ejercicio.

Art. 11. Terminado el último ejercicio de las oposiciones, formulará el Tribunal, en un plazo de cuarenta y ocho horas, la propuesta correspondiente á favor del opositor (ú opositores en caso de haber más de una plaza) que, según

calificación, haya obtenido el maximum de puntos. Hecha la propuesta para el primer lugar, se procederá á la votación del segundo, y así sucesivamente. En caso de empate, se valorarán el expediente y méritos aportados por el opositor.

Art. 12. El presidente del Tribunal elevará á la Dirección general de Administración la propuesta unipersonal en el acta respectiva, firmada por todos los jueces y acompañada de todo el expediente de las oposiciones con las actas de todos los ejercicios.

Art. 13. Los médicos de número que hayan obtenido sus plazas por oposición sólo podrán ser separados de ellas previa la instrucción de un expediente gubernativo, en el cual se oiga al interesado y que habrá de ajustarse á lo que dispone el Reglamento de 7 de Septiembre de 1918 para la aplicación de la ley de Bases de 22 de Julio del mismo año.

Art. 14. Todos los profesores del Cuerpo facultativo de la Beneficencia general tendrán la obligación de prestar los servicios propios de su Facultad, así como de ayudar á la formación de estadísticas, redacción de Memorias é informes que se reclamen por la Dirección general de Administración.

Art. 15. En los Hospitales donde presten servicio dos ó más médicos, habrá un jefe facultativo, que lo será precisamente aquél que tenga mayor antigüedad en el Cuerpo.

(Continuará.)

El tratamiento de las infecciones urinarias

El tratamiento de las infecciones uretrovesicales ha experimentado un progreso, es decir, como frecuentemente sucede, un retroceso científicamente reglado á los viejos medios empíricos. El método de los lavajes uretrales había destronado las antiguas medicaciones: el opiáceo cubeba copaiba y la poción de Chopart, que atacaban más las funciones digestivas de los enfermos que sus uretritis. Los lavajes constituían el tratamiento único de la blenorragia á pesar de sus múltiples inconvenientes, entre ellos el de prolongar indefinidamente el derrame. Numerosas observaciones demuestran que el lavaje clásico de permanganato es ilusorio, pues además de irritar congestionan la mucosa y abren la puerta á las infecciones secundarias.

He aquí lo que dijo hace ya algunos años el Dr. A. Weill:

«En todos aquellos casos en que se establezca el diagnóstico de uretritis de gonococos verdaderos, sólo hay una medicación real: la medicación interna.»

«¿Cómo deberemos comprender esta medicación? Hemos de hacer la antisepsia de dentro afuera y no á la inversa.»

«¿Qué antisepsia emplearemos? ¿El salol? ¿La urotropina? Por sí solos tienen muy poca acción. Los verdaderos antisépticos específicos son los balsámicos, y en primera línea el sándalo y, especialmente, su principio activo, el santalol. Pasan por las glándulas de la uretra y de esa manera obran sobre el punto infectado.»

Pero este tratamiento deberá estar dosificado y regulado al mismo tiempo. En efecto, el gonococo tiene una tendencia á vivir en estado latente. Hay un período terminal de la blenorragia, que podríamos llamar período oculto, en el que el gonococo no presenta su existencia con ningún signo, y sin embargo, existe en el interior de la mucosa uretral. Entonces es cuando deberemos obrar y obrar pacientemente.

El período de espera que antiguamente se observaba ya no es necesario desde que se asocian á los balsámicos medicamentos como el salol y la urotropina, capaces de efectuar la antisepsia urinaria. Estos antisépticos realizan, no antes, sino cuando se ejerce la acción específica del sándalo, la an

tisepsia general de las vías urinarias. La duración del tratamiento es, por lo tanto, abreviada.

Esta combinación de los antisépticos la realiza la *eumictine*, cuya experiencia demuestra cada día su eficacia. Pero como el tratamiento puede ser prolongado, deberemos proteger las vías digestivas. La *eumictine*, en cápsulas glutinizadas, atraviesa el estómago y sólo empieza a ser absorbida al llegar al intestino. De este modo se evitan los trastornos gástricos que suele producir el tratamiento de la blenorragia por los balsámicos. Con justicia se llama a la *eumictine* el específico de la blenorragia.

Pero la *eumictine* no obra solamente sobre la uretritis blenorragica. También es eficaz contra las cistitis, las pielonefritis, que con frecuencia la complican y hasta contra aquellas que no son debidas al gonococo. Su acción déjase sentir sobre todo el árbol urinario, sea cual fuere la afección que padezca.

Y hasta si la cistitis es debida a otros microbios distintos del gonococo y si la pielonefritis es de origen gravídico y provocada por la infección colibacilar, deberemos recurrir igualmente a la *eumictine*. En efecto: en el riñón mismo es donde la urotropina produce el aldehído fórmico, y por el riñón pasan el ácido salicílico y el ácido fénico, nacidos del desdoblamiento del salol en el intestino. Así, pues, la acción antiséptica de la *eumictine* se ejerce en todo el tractus urinario desde el riñón hasta la parte terminal de la uretra; el santalol, además de ser particularmente activo sobre el gonococo, hállase dotado de cierta acción sobre los demás microbios, y siendo el elemento principal contra la blenorragia constituye un coadyuvante útil contra las demás infecciones.

Por lo dicho se concibe fácilmente el lugar preponderante que la *eumictine* ha llegado a ocupar en la terapéutica urinaria. Este preparado resume casi todas las indicaciones médicas y, al prevenir las complicaciones de las afecciones renales, uretrales y vesicales, preserva en cierto modo contra la intervención quirúrgica.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,8; ídem mínima, 697,6; temperatura máxima, 22°,8; ídem mínima, 6°,0; vientos dominantes N. O.

Siguen decreciendo los padecimientos agudos de carácter gripal, así los generalizados en formas febriles, como los localizados en las vías respiratorias. Las bronconeumonías y neumonías continúan presentándose y afectando en algunos casos importante gravedad. Las erupciones cutáneas de naturaleza artrítica experimentan las exacerbaciones propias de la estación.

Mortalidad de Madrid en Marzo de 1925 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Marzo de 1925.
Menores de 1 año.....	257	261
De 1 a 4 años.....	235	151
De 5 a 19.....	109	88
De 20 a 39.....	215	216
De 40 a 59.....	276	315
De 60 en adelante.....	405	485
Sin clasificación.....	3	1
TOTAL.....	1.500	1.517

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Marzo de 1925.
Fiebre tifoidea.....	14	6
Tifus exantemático.....	2	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	44	2
Escarlatina.....	3	1
Coqueluche.....	11	12
Difteria.....	7	2
Gripe.....	25	33
Otras epidémicas.....	3	3
Tuberculosis pulmonar.....	148	141
Idem meningea.....	24	14
Otras tuberculosis.....	24	21
Cancerosas.....	61	60
Meningitis.....	79	74
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	69	99
Orgánicas del corazón.....	120	127
Bronquitis aguda.....	125	100
Idem crónica.....	46	61
Pulmonía.....	29	40
Bronconeumonía y otras.....	181	193
Enteritis (menores de dos años).....	42	38
Apendicitis y tifitis.....	4	5
Hernias y obstrucciones.....	16	19
Cirrosis hepática.....	14	16
Nefritis.....	42	58
Septicemia puerperal.....	4	3
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	47	50
Senectud.....	41	43
Otras enfermedades.....	275	296
TOTAL.....	1.500	1.517

Varones.....	782
Hembras.....	735
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	48,39
Idem íd. en Marzo de 1925.....	48,94
Idem íd. en Febrero de 1925.....	54,78

Observaciones.

La mortalidad total ha descendido respecto a Febrero anterior pasando de una media diaria de 54,78 a 48,94, es decir, 5,84 menos por día.

Los menores de un año acusan aumento debido en primer lugar a la debilidad congénita y a las bronquitis agudas.

La viruela, ya vencida, no ha causado defunciones.

Han fallecido diagnosticados de afecciones sífilíticas: ocho niños en el Sanatorio de San José y tres en sus domicilios; adultos, uno en su casa. Total, doce.

Han nacido vivos, 1.682.

LUIS LASBENNES

Crónicas.

Profilaxia estacional.—Con la temperie primaveral viene la natural costumbre de preparar las casas para el verano, levantando las alfombras y tapices, y abriendo, con mayor frecuencia que antes, balcones y ventanas. La mala costumbre de sacudir con zorros y barrer con escobas el polvo de las habitaciones, se empeora en este tiempo con la de apalea en patios, corrales y solares céntricos los tapices que han recibido durante el invierno, en edificios públicos y privados, los esputos y otras secreciones de enfermos de gripe y de tuberculosis, que con los procedimientos indicados y mediante la desecación previa vuelven al aire y son esparcidos, primero, y respirados, después, con las naturales consecuencias de propagaciones y contagios. ¿No cabrá en esto el que los señores inspectores municipales de Sanidad consigan un remedio más fácil y más racional que el que se ha impuesto a los inocentes árboles y plantaciones de los Cementerios?

Piénselo el señor alcalde.

Hospital del Rey.—Con arreglo al concurso celebrado en Febrero último, y a propuesta del tribunal correspon-

diente, se ha nombrado por Real orden á D. Fernando Orteu y Achón, farmacéutico del Hospital del Rey, de Chamartín de la Rosa.

Junta municipal de Sanidad.—Bajo la presidencia del alcalde, y en cumplimiento de lo preceptuado en los artículos 55 y 56 del nuevo reglamento de Sanidad municipal, fecha 9 de Febrero último, ha quedado constituida la Junta municipal de Sanidad, de esta corte, por los señores siguientes:

Presidente, señor alcalde; secretario, Dr. D. Julio Ortega, inspector municipal de Sanidad; vocales natos: inspector provincial de Sanidad, D. José A. Palanca; subdelegado de Medicina, D. Emilio Lacasa; subdelegado de Farmacia, don Lucas de Torres; subdelegado de Veterinaria, D. Germán Tejero; director del Laboratorio municipal, D. César Chicote; arquitecto municipal, D. Gustavo Balbuena; ingeniero municipal, D. Rogelio Sol; médico de Sanidad militar, don Eduardo Semprún; secretario del Ayuntamiento, D. Francisco Ruano; un vecino pudiente, D. Juan Díaz Caneja; un vecino obrero, D. José María Díaz; médico bacteriólogo del Laboratorio, D. Jerónimo Dirán; representante de la Sociedad Española de Higiene, D. Luis Lashennoes; representante de la Real Academia de Medicina, D. José Codina; arquitecto, D. Luis Ferrero; ingeniero, D. Marcelino Orejas; abogado del Estado, D. Francisco López Asraín.

En la primera sesión celebrada por la expresada Junta se adoptaron los siguientes acuerdos:

Constituir la Comisión permanente, que quedó formada por los señores alcalde, presidente; inspector municipal de Sanidad, secretario, Sr. Ortega; secretario del Ayuntamiento, Sr. Ruano; arquitecto municipal, Sr. Balbuena; subdelegado de Farmacia, Sr. Torres; subdelegado de Veterinaria, Sr. Tejero; director del servicio sanitario municipal, Sr. Chicote; ingeniero municipal, Sr. Sol; médico, Sr. Palanca.

Que dicha Comisión se encargue de redactar en breve el reglamento interior, y que, en cumplimiento de los artículos 40 y 50 del citado reglamento de Sanidad municipal, se encargue de la Jefatura de la oficina ó negociado municipal de Sanidad el secretario de la Junta, D. Julio Ortega.

Las chozas de la Alhóndiga.—Por fin se da el primer paso en la destrucción de esos focos peligrosos que denigran á Madrid.

El sábado se quemarán estas tan tristemente célebres chozas de la Alhóndiga, *gracias* (si se puede emplear este vocablo) á la presentación de una terrible epidemia entre sus moradores.

¿Cuántos no se habrán incubado en ese y otros lugares de igual condición?

Pero por fin, esas desaparecerán.

Como único comentario, rogamos al señor gobernador que no niegue el benéfico efecto de las llamar, á otros *distinguidos* barrios de la Corte. Todos se lo agradeceremos.

Víctima del deber.—Recientemente la prensa diaria profesional se ocupó de la desagradable agresión de que fué víctima en el Hospital Provincial una hermana de la Caridad, Sor Francisca Otegui, á la que un loco, que se hallaba en la sala de observación, produjo graves lesiones.

A pesar de los esmerados cuidados que se proporcionaron á esta benemérita hermana, las lesiones que sufría se fueron agravando, y tras largos padecimientos dejó de existir el día 20.

Las simpatías de que gozaba Sor Francisca Otegui se han manifestado en el profundo sentimiento de todo el personal del establecimiento.

A este dolor justísimo, unimos el nuestro muy sincero.

Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones.—

Este Comité, que se reunió en Ginebra el día 2 de Abril, se ocupará de los cambios del personal sanitario y de los medios más adecuados para mejorar sus servicios de información epidemiológica y de estadística sanitaria.

Representa á España el Dr. Pittaluga.

III Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militar en Francia.—El día 20 de Abril por la mañana, y con asistencia de numerosos delegados, se ha celebrado en París la sesión inaugural del III Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militar, continuación de los dos anteriores que se celebraron en Bruselas y Roma.

En representación de España asisten á este Congreso el teniente coronel médico D. Armando Costa Tomás, y por los farmacéuticos D. Carlos Sáez F. de Casariego.

Preside el Congreso el general médico italiano Da la Vale.

Tratamiento del cáncer por el Hazosol.—Resultados muy satisfactorios en las neoplasias inoperables radiorresistentes, y como coadyuvante antes y después de la radioterapia é intervenciones quirúrgicas. Administración en sellos y por vía subcutánea. Ninguna contraindicación, inocuidad y tolerancia perfectas. Preparado por D. M. Sama, Fuencarral, 144 146, Madrid.

Excipiente inerte.—¡Dios te libre, en todo los órdenes de la vida, de tropezar con un buscador de originalidades.

(Ich.)

Nueva terapéutica preventiva y curativa de la sífilis.—Al presente número acompañamos este folleto, que recomendamos su lectura.

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

VINO PINEDO

El mejor tónico.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

PAPELES YHOMAR

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

CULTIVO DESECADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.

SOLUCION BENEDICTO

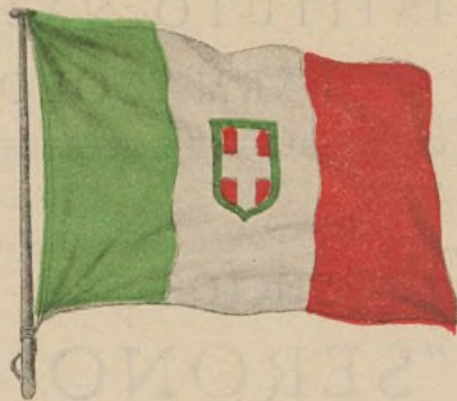
Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

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

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



Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

Vaccino antigonococcico Bruschetti

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

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

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

Antituberculares Bruschetti

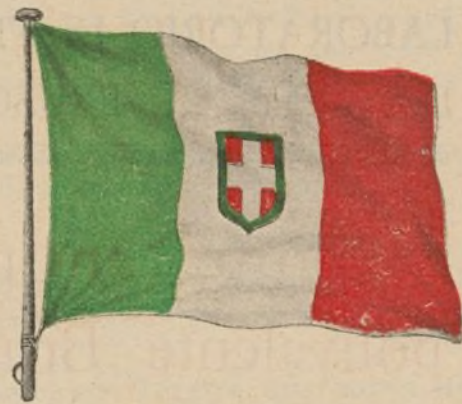
VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI
V. C. A. C. VACCINO CURATIVO
II GRADO BRUSCHETTINI
SIERO VACCINO BRUSCHETTINI
POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

Aparte de las distintas comunicaciones a los Congresos y entidades médicas por parte del Prof. Bruschetti existen varios trabajos que confirman la eficacia de estos productos. (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 estrofanto, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.
<u>IPO TENINA 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 estrofanto, mezcla efervescente.
<u>VIROSAN SERONO</u>	(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, colessterina y albotanina.

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO	RENASI SERONO
ORCHITASI SERONO	SURRENASI SERONO
OVARASI SERONO	TIROIDASI SERONO
PEPTOPANCREASI	SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, Vía LAYETANA, 15 — BARCELONA
PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

La correspondencia de esta sección deberá dirigirse al Sr. Secretario de redacción de EL SIGLO MÉDICO, Serrano, 58, Madrid, con advertencia expresa de su destino TERTULIA MÉDICA. La publicidad á D. José G.^a Sicilia, Apartado 121, Madrid, en igual forma.

La princesa Lubomirska y sus simulaciones de embarazo.

Existe en el Museo Csartoryski, en Cracovia, un famoso retrato, obra de arte de contemplación deleitosa y que representa á la princesa Lubomirska.

Joven, hermosa, de suprema elegancia y con expresión graciosa de su calidad distinguida y feliz, no se ocurre pensar, ante la reproducción encantadora de su persona, en la trágica historia de esta flor de espuma.

Y, sin embargo, la princesa Lubomirska, después de largos meses de prisión y angustias, durante los que hubo de recurrir, falta de otro medio, á la mentira y á la simulación más odiosa, contrariando, por salvar su vida, los más sagrados ideales de honor y toda la dignidad y el recato á que su sexo y condición la obligaban, murió en el cadalso, lejos de su patria, víctima inocente inmolada á las pasiones más viles.

No fué ella sola quien usó de este medio de la farsa durante esa época de vejanía sádica colectiva que se llama en la historia de Francia el Terror, siendo así por antonomasia expresados los más espantables acontecimientos de la vida de un pueblo, tan generoso con la cultura, tan heroico con sus ideales, que hubo de sumergirse en una noche bárbara por obra del impulso sobrehumano con que saltó las barreras de una tiranía milenaria.

Numerosas mujeres fueron guillotinas ó perecieron en las trágicas su-

JUVENTA

Alimento ideal para desayunos.

mersiones de Nantes y en las enfermedades sórdidas del Obispado, llevando en sus entrañas el nuevo ser para quien los hombres del 93 trabajaban una patria libre, igual y fraterna.

La princesa Lubomirska era hija del príncipe Teodoro Lubomirski, político y hombre de guerra que aspirara en 1735 al trono de Polonia, alcanzando gran número de sufragios por razón de sus victorias contra los turcos y que al año siguiente fué nombrado mariscal de campo del Emperador.

Durante su estancia en París fué muy considerada en la corte y mantuvo relaciones de estrecha amistad con la Du Barry.

Acusada de manejos contra la revolución, fué decretado su arresto, y conducida á la Petite-Force, compartió allí con otras grandes damas la convivencia con proxenetas y gente de la peor calaña,

padeciendo durante tres meses las angustias de la espera del juicio.

Ante el Tribunal revolucionario, y en razón de las acusaciones que sobre ella se hicieron por haber tramado conspiraciones para salvar á la reina, Fouquier Tinville propuso la pena de muerte, y el Tribunal sentenció conforme con el terrible fiscal del pueblo.

Viéndose perdida la princesa, hizo constar que se encontraba en estado de gestación de seis semanas, y se acordó someterla al examen de los peritos médicos.

Conducida á la enfermería, farsa cruel que se estableció en el viejo palacio del Arzobispado, fué reconocida por los pe-

HEMOSTYL ROUSSEL

Véase página III.

ritos, debiendo desnudarse y someterse á las prácticas investigadoras del boticario del establecimiento, de quien los procedimientos eran á poco denunciados por el administrador del hospicio como incompetentes y único fruto de su libertinaje y concupiscencia repugnante.

Después del examen fué dictado informe de no encontrarse signo alguno de embarazo en la detenida, quien debía ser, por tanto, ejecutada en cumplimiento de la sentencia.

Al principio de su actuación los Tribunales revolucionarios concedían una suspensión de las ejecuciones en los casos que, la condenada declarándose en estado de embarazo, no se podía afirmar ni negar positivamente su situación; pero después del praderal trágico no fué suspendida ninguna ejecución como no fuera evidente la gestación de la condenada. Fundamentaron esta determinación los hombres del Terror, en que dentro de las prisiones era imposible toda relación sexual con los hombres.

Nada más falazmente afirmado, pues este género de relaciones llegó á tomar en el cautiverio de las desesperadas víctimas los caracteres de una licencia espeluznante.

Viéndose perdida la princesa, hizo constar en el Tribunal que habiéndola faltado su regla el mes anterior, se consideraba embarazada.

Reconocida por los médicos Naur y Souberbielle, y por la matrona Paquin, célebre por su intervención en los casos de aquella índole, los tres peritos declararon imposible toda afirmación ni negativa absoluta.

Pasados cinco meses fué nuevamente reconocida, y entonces la princesa declaró haber mentido la vez anterior, pero que en el momento se encontraba segura de estar embarazada. Falta de

período y con signos inconfundibles de embarazo, hicieron que se suspendiese de nuevo la ejecución.

Reconocida otra vez á los dos meses, declaró que había abortado y presentó un feto dentro de un frasco con alcohol. Examinado el frasco por los peritos, dictaminaron que, dada su conformación y dimensiones, se trataba de un feto por lo menos de cuatro meses, lo que hacía imposible toda creencia de que fuera realmente un producto de la princesa Lubomirska.

Esta señora insistió en que se encontraba en estado de gestación, y preguntada por el Tribunal cómo era esto posible y con qué hombre había cohabitado, contestó que espantada por la idea del suplicio y buscando en un embarazo su salvación, había salido un día al escusado del patio de la prisión y que allí se unió con un hombre, vestido sencillamente de gris, pequeño é insignificante, totalmente desconocido para ella, y al que dió un asignado de 50 francos por el servicio que la prestaba.

Después de reconocida, declararon los médicos que no había signos de embarazo y que esta vez, como las demás, había fingido su estado para evitar la ejecución. El Tribunal determinó que pasadas veinticuatro horas de este juicio fuese guillotina, y así se cumplió en Octubre de 1793.

EMINAL para el tratamiento de las afecciones utero-ováricas.

La auscultación del corazón por telefonía sin hilos.

El Dr. Lutenbacher, médico del hospital de Versalles, con la colaboración técnica de una Compañía de Telefonía sin hilos, ha realizado el día 5 de este mes, desde la estación de la Torre Eiffel, una experiencia de teleauscultación por telefonía sin hilos.

Transmitió el Dr. Lutenbacher primeramente los ruidos normales del corazón y luego los de algunos corazones enfermos.

Esta experiencia es de gran importancia é interés porque permite en lo porvenir suponer posible el diagnóstico á distancia y la vigilancia de los progresos y evolución de una enfermedad en curso de tratamiento, sin tener el médico necesidad de desplazarse, y con economía consiguiente de tiempo y dinero, mas una cotidiana asistencia.

Para la enseñanza en un anfiteatro ante gran número de alumnos este sistema facilitará las demostraciones del profesor.

LA HORA PREFERIBLE para nuestros trabajos mentales debiera ser la de la mañana. En efecto; en esta hora, la más bella del día, el cuerpo, después del descanso de la noche, está dispuesto para todo; la inteligencia más fresca y reposada, los sentidos ávidos de sensaciones, despiertos y apercebidos. Nada ha venido todavía á turbar la calma y la tranquilidad con que ordinariamente sale el alma del sueño, y nuestras ideas pueden presentarse en el campo de la imaginación, para ser juzgadas por el entendimiento, sin temor á que éste se deje influir ó alucinar por el lenguaje de las pasiones, de las afecciones ó, simplemente, de las emociones; pues más débiles éstas, como hembras que el varón, fuerte y austero, continúan entonces todavía reposando tranquilamente en su lecho.

(M. MARISCAL.—*Higiene de la inteligencia.*)

FIEBRE TIFOIDEA

Para sostener el pulso en esta infección.
ADRENOSERUM IBYS
Véase página XV.

LA TOXICOMANIA Y SUS ESTRAGOS

Luego de la convulsión astral ocasionada por la gigantesca lucha de 1914-1918, la humanidad ha quedado con temores parciales de inferioridad zoológica, perdiendo grandes segmentos del barniz con que la civilización amortiguaba los perfúes del instinto.

Faciados los sucos macabros de las trincheras, donde la bestia se revelaba en toda su ferocidad haciendo la caza del hombre por el hombre, los sobrevivientes han vuelto á las actividades urbanas y domésticas, con el corazón convertido en un trozo de acero, el campo cerebral del sentimiento en plena atrofia y el sitio del egoísmo invadiendo casi á todos los elementos histológicos del cuerpo humano.

La hoguera de odio aún presenta reviviscencias en sus escombros, una ola de impudor ha quitado las más floridas galas del alma divina de la mujer, se ha erigido la nueva religión del músculo, postrándose la humanidad ante deidades de la época cavernaria en que la supremacía de la fuerza bruta se equilibra con la bancarrota del intelecto y por último la especie humana, no contenta con la perversión moral adquirida, busca enervamiento para sus sentidos, anestesia para sus afectos, en la intoxicación lenta, que bajo mentidas felicidades, le dan las drogas, que la conducen por la pendiente de la abyección hacia la muerte.

* *

Antes de ahora, era un agudo sufrimiento el que reclamando la primera inyección del tóxico desencadenaba poco á poco la necesidad de la droga. Hoy en día, el profesional no recurre a este medio supremo sino en casos excepcionales, particularmente cuando una enfermedad irremediable y muy dolorosa cual un cáncer, por ejemplo, acabará en breve con la vida del paciente.

Por desgracia existe otro método de sembrar la maldición entre sus semejantes y éste germina ó en el lupanar ó en

el cuarto del amigo ó en el gabinete del negociante.

El maquereau que arranca del seno social al joven para llevarlo al antro del vicio, es el que le ofrece la primera inyección ó la primera absorción del tóxico invitándole á reincidir bajo la promesa de fementidas delicias, que no existen.

El amigo toxicómano, desvergonzado y propagandista, torturado por la necesi-

Inapetencia, Anemia, Debilidad. VINO MADARIAGA, tónico fosfatado.

sidad de intoxicarse, no quiere ser solo en su desgracia, busca adeptos, recurre á pretextos de progreso y de hombría al compañero y le impulsa al precipicio del que quien sabe si llegará á salir.

El comerciante sin escrúpulos, que trafica con la desgracia de sus semejantes, que erige su fortuna sobre lágrimas y miserias, que no se conmueve ante el aniquilamiento de su prójimo con tal de ver llegar a su bolsa infame las monedas del robo y de la muerte, aquel ser abyecto y repugnante, es el que completa el trípode maldito sobre el que se sostiene uno de los más grandes males que afligen á la humanidad en los tiempos modernos.

Maquereau, mal amigo y comerciante... ¡jamas le valiera el no haber nacido!

Hechas las primeras absorciones, cuando el toxicómano quiere retroceder ante la mala prueba, ya no tiene las fuerzas suficientes para hacerlo; conduce sus pasos en pos del veneno hasta conseguirlo, cueste lo que cueste. En los primeros tiempos todo se desliza con facilidad.

Poco á poco las energías para el trabajo se van perdiendo; la riqueza se va consumiendo hasta que llega un día en que siendo la necesidad del tóxico irresistible, comienza por vender los bienes. La necesidad sigue cada vez más imperiosa; acaba por realizar todo lo que posee para procurarse la infernal droga. Pierde la vergüenza é implora el préstamo amistoso ó la caridad pública. Por último roba y aún asesina cuando se le han agotado todos los medios de poder satisfacer la necesidad maldita que le corroe las entrañas.

Las facultades afectivas son las primeras que se le embotan.

Los suyos, que ven cernirse sobre ellos la miseria y el deshonor como ava-

lancha incontenible, son las víctimas primeras de las furias del toxicómano.

Los afectos más tiernos se esfuman, el cariño, el honor, el bien, se borran en absoluto del cerebro del intoxicado.

El enfermo ya no puede ocultar su vicio ante la contemplación pública.

Su mirada embrutecida, sus facciones enjutas, sus miembros temblorosos, todavía le conducen como ave siniebra á merodear por los establecimientos donde pudiese procurarse el veneno. La mano trémula empuña las pocas monedas que procuradas por el crimen, lleva hacia el criminal mayor, aquel que en pleno uso de sus facultades comprensivas

estira la mano homicida para recibirlas á cambio del billete de abyección ó de muerte que entrega en el papel ó en la inyección del tóxico mortal.

Tras un calvario más ó menos variable, pero siempre calvario, el toxicómano perece, ya sea cubierto de llagas por las inyecciones, que en los últimos tiempos coloca sin precaución alguna, va en una postración y sufrimiento profundos, siendo motivo, su muerte, de satisfacción y de desahogo para los infelices que se libentan de él y que debían haberle acompañado más cercanamente á su corazón, si el veneno no le hubiese convertido en tirano inclemente sembrador de dolores y miserias.

Cuán triste papel por cierto el que se desempeña cuando contra los dictados naturales se va el individuo de este mundo dejando en pos de sí una estela negra, sin lágrimas ni afectos, considerado por propios y extraños.

Justamente alarmados todos los paí-

Por su composición, YODOO, monol, eteralílico y alcanfor y propiedades, ni tóxico, ni caustico, no mancha la piel, **YODEOSAL** es el más inofensivo y poderoso de los analgésicos en bronquitis, reuma, neuralgias.

ses de la tierra por el incremento de la toxicomanía, han dictado medidas más ó menos severas para su extirpación y profilaxia.

En los Estados Unidos, país de la tenacidad, es en donde más progresos se han llegado á alcanzar en este sentido.

Entre nosotros, por desgracia, no podemos decir lo mismo, y los esfuerzos desarrollados por los legisladores, así como por los encargados de llevar á término feliz esta obra de salud nacionalista, se han estrellado hasta hoy contra el contrabandista que se pone de acuerdo con el toxicómano para ocultar el momento de practicar la venta ilícita aun cuando la opinión pública los tenga á unos y otros marcados con la señal del oprobio.

La acción extirpadora del mal social que corroe las entrañas de la patria, debe ser conjunta y múltiple, aunándose á la acción vigilante de las autoridades, la muy eficaz de la policía de buena voluntad y de toda persona de bien, que lleve con orgullo en su frente el rotulo incomparable de «hombre honrado».

Puesto que al toxicómano se le van embotando poco á poco todas las facultades intelectuales y para administrar cualquier ramo en el mecanismo de la Patria es necesario buscar hombres de capacidad integral, queda de hecho descartado el toxicómano, como ejemplo de nada bueno é incapaz de hacer nada bueno tampoco, toda vez que se halla esclavizado diariamente de la necesidad de aplicarse el tóxico y de conseguirlo de todos modos, siendo muy fácil, como así sucede, que el yerro, la corrupción y el cohecho tengan cabida en su cerebro.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

desequilibrado por el envenenamiento cotidiano.

Reconocida la eficacia y justicia de esta primera medida, creemos que nuestros legisladores darán una ley, tratando este punto en toda su amplitud y con-

SIGUE EN LA PAGINA XXX

forme lo requiere la salud de la Patria.

El individuo que entra en la toxicomanía, es de hecho un enfermo crónico incapaz de curarse por su propia voluntad, que consumirá raudales de dinero, propios ó ajenos, en el fomento de su enfermedad, que es contagioso porque casi siempre busca nuevas víctimas que hacer mediante sus malos consejos, y que deja de ser útil para sí, para la familia, para la sociedad y para la Patria.

Es, en fin de cuentas, mucho más dañoso que el que está atacado por una enfermedad infectocontagiosa, como el tifus exantemático, por ejemplo.

Ya que se conduzca á lazareos especiales á los tíficos para que de allí regresen curados, sin constituirse en peligro para los que le rodean, y las probabilidades de curación, se hallan considerablemente aumentadas en estos establecimientos de salud, si se acepta este favorable modo de actuar para una enfermedad infectocontagiosa de pocos días de duración ¿con cuánta mayor razón no se debería hacer, considerando que el mal es crónico desde el primer momento, cuando se trata de un morfinó-

PAN DEL NIÑO

creación dietética irremplazable para niños y convalecientes.
Véase anuncios Celsus, página XIV.

mano que en breves días de terapéutica en una clínica volvería al hogar y á la sociedad en estado de sanidad integral?

La duda no es posible y el Estado es quien debe hacer obligatorio el tratamiento de los toxicómanos, como lo hace con los enfermos infectocontagiosos.

Para ponerlo en práctica, basta con ordenar el que las autoridades hagan concurrir á sus despachos á los que la voz pública señala como toxicómanos, á quienes pondrá en una cuarentena de observación de veinticuatro horas, en una sala de sus dependencias, bajo la vigilancia del médico sanitario.

Si en estas veinticuatro horas el presunto enfermo no experimenta necesidad alguna de tóxico, es puesto en completa libertad.

En cambio, si manifiesta los síntomas de la angustia toxicófila, debe ser obligatoriamente internado en un Sanatorio ó clínica, si los hay en las ciudades en donde se le descubra, ó se le remita á la capital, para recluírlo forzosamente en donde los varios Establecimientos que allí existan para ese fin, devolviéndoseles á los suyos solamente cuando la curación se haya efectuado de modo completo.

Puesto que el toxicómano es un individuo que gastará sumas ingentes en fomentar su vicio, el Estado no se gra-

"MALTOPOL"

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

vará con su curación obligando al enfermo á sufragar gastos de asistencia en proporción con su capacidad económica.

Respecto á los mantenedores del vicio, como se trata de individuos abyectos, sin conciencia y sin moral, que practican su delito sin causa atenuante alguna, en

completo conocimiento de la magnitud de la falta, la ley debe ser inexorable con ellos.

La cárcel es el único lugar en donde debe ir á purgar su crimen el que embrutece y asesina á su semejante, teniendo el lejano lecho de muerte sobre mil lágrimas, angustias y miserias.

Feizmente nuestras leyes son amplias al respecto; sólo faltan los hombres honrados para hacerlas cumplir contra estos seres monstruosos.

En resumen:

El toxicómano debe ser considerado como un enfermo infectocontagioso de carácter grave.

Debe ser forzosamente internado en Establecimientos *ad hoc*, hasta su completa curación.

Las autoridades, de consuno con los médicos sanitarios, someterán los señalados como toxicómanos á una cuarentena de observación no menor de veinticuatro horas para decretar su internación forzosa en las casas de curación.

Las autoridades políticas, judiciales y sanitarias, con el apoyo de la policía de seguridad, perseguirán la toxicomanía y el comercio de drogas, en las farmacias, droguerías, casas de reunión de juego, de tolerancia ó en cualquier lugar en que se sospechase el que se pudiese efectuar.

Los toxicómanos no podrán desempeñar puesto alguno en la Administración pública.

Los que proporcionasen los tóxicos para satisfacer el vicio, serán perseguidos con el mayor rigor, sujetándose á las leyes de penalidad que hoy existen.

Como el toxicómano casi nunca es indigente al iniciarse en el vicio, reintegrará al Estado los gastos de su curación, proporcionalmente á su potencia lidad rentística.

EDMUNDO ESCOMEL.

Laureado por la Academia de Medicina de París.

LA UROFORMINA

es la forma más para de todos los desinfectantes renales y vesicales, así como de la sangre en general.

UN TELEGRAMA de Marsella fechado el 29 de Marzo último, nos enteraba de que, en el momento de ir a tomar el tren para París, fué detenido un tal Pedro Long, de treinta y tres años y natural de Filipinas, quien se hacía pasar por marino y estaba fichado por la policía como sospechoso de traficar con el opio y la cocaína.

El tal individuo llevaba un chaleco especial provisto de 12 bolsillos transversales en que se le encontraron hasta siete tripas rellenas de opio. En total contenían 2 kilos 500 gramos de esta droga. Pedro Long declaró que había comprado este opio á otro marino. Se presume que Long hacía frecuentes viajes á Alemania donde colocaba su mercancía.

* *

Algunas señoritas *Longuis* conocemos nosotros que en ciertos bares elegantes llevan y venden los estupefacientes sin tantos misterios ni exposición como ese *punto filipino* detenido en Marsella.

El Centenario de Charcot.

En el próximo mes de Mayo se cumple el centenario de Charcot, el célebre médico de la Salpêtrière, de quien los trabajos en el dominio de la neurología tuvieron, á fines del pasado siglo, tan considerable resonancia.

Con tal motivo se ha constituido un Comité para la celebración de este aniversario y se han consagrado á él tres jornadas, las del 25, 26 y 27 de Mayo, en el curso de las que tendrán lugar, en la Academia de Medicina, en la Sociedad de Neurología, en la Sorbona y en la Salpêtrière, diversas solemnidades en que tomarán parte las figuras culminantes del mundo médico francés y extranjero.

Kelatox: Sedante atóxico.

NO ALARDEES nunca de trabajo, que la labor de grado no se advierte, y manifestar el peso de la obligada, es lamento de fábula.

F. J. C.

LOS PROGRESOS de la Medicina se deben mas bien que á las disputas escolásticas, á la experiencia.

APENAS HAY en Medicina una máxima ó precepto del que no sea menester separarse en ciertas ocasiones.

JULIO CORNELIO CELSO. — *Lugares paralelos.*

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página IX.

Por los caminos del mundo.

BUENOS AIRES
CAMINO DE PALERMO

De la Plaza de Mayo al Congreso, Buenos Aires es, en la célebre Avenida, un mercado lleno de agitación; algo sombrío por la altura de los edificios que entierran la calzada en lo profundo. Por ella corren, alineados al borde de las aceras, interminables desfiles de autos en demanda de alquiler. El centro le ocupa con perfecto orden una de las circulaciones más veloces que he contemplado.

La gente brota en un chorro apretado y turbio de las bocas del Metro, y con ese andar típico de América en que siempre parece reflejarse el *voy por dinero*, se difunde en las vías laterales, enloquecida con los gritos de los vendedores, que parecen colocados por la municipalidad para que nadie se detenga.

Al final de la Avenida se abre la inmensa Plaza del Congreso, como el pabellón de una enorme trompa de la que el alma es toda la Avenida y la boquilla la Plaza de Mayo. Al fondo de ésta, en la Casa Rosada, soplo la tocata presidencial, y allá, por el lejano extremo, brotó la nota clara y luciente del Parlamento, con su duomo heroico, su profusión de mármoles y su bizarro estilo. Mole enorme es esta fabrica de la legislación argentina, en que se mezclan las dos Cámaras, y que encarrilada entre dos vías populosas, parece querer lanzarse Avenida adelante arrastrada por el galope de los grupos de bronce que ornan la fuente de la plaza.

La calle Callao se desarrolla espléndida y tranquila hasta perderse, en una placidez y silencio pródigos, en el barrio más distinguido de la urbe. Nada más bello que este conjunto de calles silen-

HEMORRAGIAS

gástricas, intestinales.

ADRENOSERUM IBYS

Véase página XV.

ciosas, pobladas de hoteles y palacetes elegantes, plantadas de árboles y jardines lindísimos, tendidas sus aceras con pinceladas de praderas verdes que esmaltan las margaritas y las azulinas. Paseando por este elegante apartado de la ciudad, nadie formaría exacta idea del carácter de sus pobladores. Nada se ve aquí chillón, *Rasta*, pretencioso, nuevo rico. Todo expresa, al contrario, una tranquilidad de vieja posesión del bienestar y la riqueza, un gusto depurado, el orden, la limpieza y la distinción de un barrio *chic* de Londres, al que se alumbra con el sol de Sevilla en un cielo cuyo azul sólo en Madrid es más puro.

Desde La Recoleta se abre el jirón anchuroso que va de la espléndida Avenida Alvear á perderse en las barrancas de Belgrano. La Avenida Alvear es única en el mundo. Y hago esta afirmación, no por sus dimensiones ni su riqueza de edificios y parques, de monumentos y de estatuas, sino porque nada hay comparable al conjunto que ofrece esta vía maravillosa.

La cinta alquitranada de su lecho mide kilómetros y kilómetros, y está partida, como el cordón de una orden, por una vena de jardines, adornados de grupos bellísimos, obra de los mejores escultores modernos. Las quintas que bordean el anchuroso cauce de la Avenida son un alarde de riqueza y gusto franceses. La misma nota de silencio del barrio de Callao vibra en esta decoración. Es la gran melancolía de este pueblo trabajador, joven y un poco loco, la gran pena de los patriotas, criollos incondicionales mientras no les sobra la plata. Las jaulas de oro de Buenos Aires están vacías casi todo el año. Muchas de ellas, años y años sucesivos. Algunas hay en que no saltó el pájaro pintón para quien se hizo. Europa es una sirena para estos porteños, que ensueñan con un París enervado y joyante, en las largas estadías del desierto pampero, en esas calmas incomparables que vierte el firmamento tachonado, sobre la llanura verde sin fin en que navega la estancia del colono, amarrada á la estaca y al espino de hierro galvanizado, adormecida del mugir de los toros, el runrún de las manadas millonescas de corderos y el ladrar de los perros guardadores.

En día de carreras y en una tarde esplendorosa de Octubre, el espectáculo de esta Avenida trastorna á quien de hábito no le conoce. El mejor de los hipódromos porteños es el de Palermo: emplazado al final de la Avenida, es en tales días el hogar en que hierven confundidas las pasiones y los entusiasmos de una población de dos millones de almas, en las que apenas se encuentra la excepción que no palpita de entusiasmo por este deporte. El culto al caballo

es más puro en Argentina que en Europa. Para el inglés, el caballo es una industria nacional; para el francés, un gancho del comercio; para el español, el lujo de su aristocracia. Para el argentino es todo eso, y es, además, la representación de su historia espiritual. Un europeo necesita dinero para tener caballos. Un argentino necesita caballos para tener dinero. ¿Qué jornalero irá en Europa jinete en caballo propio á ganar el salario cotidiano? Aquí, hasta el pollino del traperero es signo de económica potencia.

Pero el peón argentino nació sabiendo suya la tropilla del padre y del hermano. Cada viaje al pueblo, la villa ó la estancia en que logra su pan, su mate y su paquete del 42, lo hizo desde chico en flete propio.

Una yegua de vientre es en una casa pobre argentina algo tan preciso como las almadreñas de un montañés español. Los amores y los estudios, los negocios y los duelos, se rumian en el vagar solitario, mecido el cuerpo en lo alto del recado por la marcha segura del caballo vaqueano, que afirma silencioso su casco desherrado en la mullida alfombra de la pradera infinita.

Y este pueblo que ama al caballo como algo que es prolongación de su actividad, viene en la ciudad á caldear este afecto con la pasión del juego y la competencia. Los cientos de miles de pesos que se voltean en el apostar mutuo, son un poso amargo de este vino espumoso y trastornador con que se emborrachan los porteños todos los jueves y los domingos del año.

Nada es posible encontrar que dé la sensación de semejanza con el espectáculo de la ida á las carreras de Palermo.

Las grandes reuniones inglesas y francesas no se parecen nada. Para encontrar pareja es necesario imaginar un domingo de Pascua en Madrid, una calle de Alcalá tres veces más ancha, veinte veces más larga y cincuenta veces más poblada que ella en los minutos de una entrada de toros.

TRISTÁN.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

BAJO EL OLIVO DE ATENEA

EL PINTOR DE LA GLORIA EN EL CORO DE EL ESCORIAL

El cuidado puesto por Felipe II de traer á los mejores artistas de su tiempo para trabajar en el decorado del monumento que dedicaba á la memoria de sus propias glorias y de las de su padre, le hizo fijarse en varios artistas genoveses, por ser entonces Génova foco estético bien conocido y fácil de comunicación con nuestra Patria.

La escuela genovesa de pintura se enorgullecía en aquellos años con el pincel de Lucca Cambiaso, el más grande de sus artistas, y á tal maestro se dirigió Felipe lográndole atraer á su corte en el año 1583, y aquí permaneció hasta entregar su alma á Dios en Madrid, dos años después.

Durante este tiempo, Luchetto de Génova, hizo en El Escorial el famoso fresco del coro que representa La Gloria,

los santos Lorenzo y Jerónimo, entre las ventanas del testero de este mismo coro, algunos frescos del Claustro bajo y parte de la bóveda del altar mayor, obra toda ella con algunos cuadros al óleo, bien copiosa para el poco tiempo en ella empleado, lo que no es de extrañar en pintor como Cambiaso, en quien la preco-

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

cidad y fecundidad eran célebres, pues ya hacía cuadros importantes á los quince años, y tantos produjo que se creía era ambidextro; Lauri cuenta que Armenisis afirma haberle visto pintar con dos pinceles.

Luchetto había recibido sobre todo la influencia de Perín de Vaga, pero no desdijó nunca los consejos de Alessi y de su amigo G. B. Castello el Bergamasco, que á más de arquitecto fué distinguido pintor, á quien el rey Felipe había también escogido años antes para laborar en su obra. Cambiaso, con ansia constante de perfeccionamiento, había viajado, ya viejo, por Florencia y Roma, para estudiar á los diferentes maestros del Renacimiento, ganando con esto en habilidad técnica, sólida y sabia, adquirida ante Rafael y Miguel Angel.

Pintó Madonas, que son tranquilas y hermosas genovesas, santos llenos de recogimiento y nobleza. Los cuadros en Génova, pintados durante un período de doce años, en el cual parece llegó al apogeo de su talento, están varios de ellos en la Catedral, existiendo en Santa María de Carignano el famoso Entierro de Cristo y en San Lorenzo, la Presentación en el templo, con otros en San Giorgio y San Bartolomé. Berlín tiene su Caridad y en el Museo de Oficios y en el Palacio Adorno hay dos preciosas Madonas.

De sus dibujos hay muchos y buenos en numerosas colecciones, aunque se le censura el abuso de sus trazos angulosos y perspectivas forzadas en detrimento de la espontaneidad y de lo verdadero.

La causa que decidió á Cambiaso á su venida á España, en lo que también influyó el consejo de su amigo el Bergamasco, parece que se relaciona con un episodio de índole amorosa que vamos á relatar:

Poco después de la muerte de su esposa Luchetto, se enamoró perdidamente de una de sus cuñadas, y como no lograra del Papa la necesaria dispensa para su matrimonio, Cambiaso salió para Madrid con la esperanza de obtener la simpatía del rey de España por sus trabajos y persona y con ello la intervención de Felipe II cerca del Santo Padre para que éste autorizara la realización de su proyecto matrimonial. De la ayuda del Rey á las pretensiones del pintor genovés nada se sabe, diciéndose, sin embargo, que al morir Luchetto había perdido toda la esperanza de hacer su esposa á la mujer que amaba locamente y su desconsuelo influyó de manera poderosa en su ánimo y hasta en su antiguo ardor para el trabajo, acabando al fin con sus días.

Uno de sus hijos, Oracio, continuó viviendo en España y trabajando en el Monasterio escorialense.

GABRIEL ROUTIER.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

Hémoplastyl

Du Dr.
ROUSSEL

Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Fracos-ampollas
de 10 cc de Suero puro

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

**ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc**

Muestras, Literatura
21 RUE D'AUMALE .PARIS

Sanatorium Schatzalp.
DAVOS

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

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

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



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

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

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

Abierto al público de 1.º de Abril al 30 de Noviembre.
Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.
Gran Hotel del Balneario. Todo confort.
Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en MARMOLEJO (Jaén).

ANTIBYXINA ALEX
INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

Destruye por completo la flora bronquial.
En la gripe se obtienen verdaderos milagros.
Muestras á la clase médica en el
LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

BIBLIOTECA CLÁSICA
DE LA
MEDICINA ESPAÑOLA

EL SIGLO MÉDICO tiene á la venta los tomos publicados de estas interesantes obras:

El libro de la Peste, del DR. MERCADO, prólogo y notas por el DR. MARISCAL.

Tratado de todas las enfermedades de los riñones, vejiga y carnosidades de la verga y urina, del DR. FRANCISCO DIAZ, con un estudio preliminar acerca del autor y sus obras, por el DR. MOLLA Y RODRIGO. (Dos tomos.)

El libro del licenciado BENITO DAZA DE VALDÉS, **Uso de los anteojos**, y comentarios á propósito del mismo, por el DR. MARQUEZ.

El libro del Régimen de la Salud, del DOCTOR AVILA DE LOBERA, con una introducción y numerosas notas del DOCTOR HERNANDEZ BRIZ.

Precio de cada tomo: 10 pesetas.
Lujosamente encuadernados.

VACANTES

Ayuntamiento de Alcaudete (Jaén).— Para proveer dos plazas de médicos titulares de la Beneficencia municipal con el sueldo anual de 2.500 pesetas, se convocan oposiciones que se verificarán en Jaén durante la segunda quincena de Junio próximo, en el local del Colegio Médico. Las solicitudes, acompañadas de 25 pesetas, se dirigirán al presidente del Colegio Médico de Jaén ó al Ayuntamiento de Alcaudete, que facilitará los programas y cuantos datos necesiten los opositores.

—La de médico titular de la tercera zona de Redondela (Pontevedra). Los aspirantes, que no han de exceder de cincuenta años de edad, presentarán sus solicitudes hasta el 13 de Mayo.

Datos.— Villa cabeza de partido, con Ayuntamiento de 13.644 habitantes, á 17 kilómetros de la capital. Hay estación férrea.

(Continúa en la página VIII.)



Unica Medicación de las ENFERMEDADES del HIGADO



reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPÁTICA Y BILIAR
con los COLÁGOS más activos.
2 á 12 PILDORAS al día ó 1 á 6 cucharadi-
tas de postre de 10 Gr. de SOLUCIÓN

ESTREÑIMIENTO Y AUTOINTOXICACION INTESTINALES



Tratamiento Racional según los últimos
trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO de BILIS glicerinado
y de PANBILINE

1 á 3 cucharaditas de las de café en 200 gr. de agua
hervida caliente. Mitad en los NIÑOS

De venta en todas las farmacias.

Muestra y Literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardeche) FRANCE. — Representantes en ESPAÑA: Giménez Salinas y C.^{ta}, Claris, 111. BARCELONA

SPLÉNODOSE

BAZO - HÍGADO - THYROIDO

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

THYRODOSE

Artrismo OVARO-THYROIDINE Raquitismo

MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

PLACENTODOSE

PLACENTA - MAMARIA

Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.
Dépósito: Laboratorio del D^r FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

NEURODOSE

SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

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

Pídanse muestras y literatura al
Representante y depositario:

JUAN MARTÍN. — Alcalá, 9. — MADRID

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS

Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES



La blenorragia

se alivia inmediatamente y cura en 10 ó 15 días mediante las inyecciones uretrales de

"SALUX"

ANTIBLENORRÁGICO

No irrita ni produce perturbación alguna al enfermo.
Rigurosamente científico.

Registrado en la Dirección general de Sanidad.

Le rogamos pida muestras y prospectos al

Laboratorio "SALUX", S. en C., Bailén, 5 y 7, BILBAO

HELIOS

Uromil

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



REUMA

Oxyuriasis

Gelonida aluminii subacetici N°1

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

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

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

KALLE & Co. Aktiengesellschaft, Biebrich a. Rhein

YODOL

(TETRAYODOPIRROL)

ANTISÉPTICO Y DESODORANTE

Inodoro, insípido y no irritante. En aplicación externa aventaja en muchos conceptos al yodoformo, y en administración interna obra como los yoduros alcalinos, pero de un modo más sostenido y con mayor suavidad. No causa yodismo.

USOS: En forma de polvo, de pomada de candelillas, de nebulización etérea y de colodio.

CRURINA

(SULFOCIANATO DE QUINOLINA-BISMUTO)

Al disgregarse en sus componentes (ácido sulfocianico, sulfocianato de quinolina y rodanato básico de bismuto) despliega la acción de cada uno de sus componentes.

Crurina en polvo para insersiones.

Polvos vulnerarios altamente bactericidas y astringentes, propios para la cirugía menor, especialmente para el tratamiento de las úlceras de las piernas, de los chancros blandos y duros y también de las varias formas de impétigo.



NADISAN

(TARTRATO DE BISMUTOLO)

suspensión en aceite de olivas al 10 por 100.

Preparación bismútica atóxica y muy activa, de fácil resorción y de efectos duraderos para combatir la sífilis en todas sus fases, especialmente en los casos refractarios al mercurio y al salvarsán.

EMPAQUES ORIGINALES:

Cartones conteniendo 5 ampollas de 3 cm³ cada una; frascos de 15 y 50 cm³.

PELLIDOL

(DIACETIL-AMIDOAZOTOLUOL)

Procura á las heridas una rápida neoformación epitelial y su completa cicatrización; de gran eficacia en el tratamiento de eczemas y de toda clase de afecciones cutáneas rebeldes.

USOS: Como pomada al 2 por 100; como pasta cínica al 2 por 100.

ENVASES ORIGINALES: EN TUBOS

Pídanse muestras gratuitas para médicos y literatura á la SECCIÓN FARMACÉUTICA de la casa Anónima LLUCH, Barcelona, Paseo de Gracia, 51, Apartado 944.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escarfulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, ocrea, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

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

DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa).

VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS tomando las gotas de

SATUPINA "LEUNAM"

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

Divino Pastor, 24.—MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

—La de médico titular, por dimisión, de Molinos de Duero (Soria), á partir del día 1.º de Mayo próximo. Este partido está compuesto de Salduero, Muedra (La) y este de matriz. El sueldo anual es de 1.000 pesetas y 6.000 por igualas, pagadas por los Ayuntamientos al finalizar cada trimestre. Los anejos distan de la matriz, 1 y 5 kilómetros por carretera; existen buenos medios de locomoción, con «auto» diario de ida y regreso á la capital, luz eléctrica, abundantes leñas para hogares y riquísimas aguas del río Duero. El que desee solicitarla, puede presentar su escrito al señor alcalde de este pueblo en el término de treinta días. Molinos de Duero (Soria), 17 de Abril de 1925.—El alcalde, Aureliano Pérez.

—Por renuncia voluntaria del que la venía desempeñando, se hallará vacante desde el día 1.º de Mayo próximo la plaza de médico cirujano titular de Velilla de Medina, barrio Arenales y agregados Lomeda y Jubera, distantes los dos primeros de la matriz media hora, y una el último, de buen camino, con la dotación de 7.000 pesetas; de éstas, 1.500 son de beneficencia del distrito, y las 5.500 restantes, que producen las igualas, pagadas todas por trimestres vencidos, cobradas por el Ayuntamiento; casa, y libre del pago de cargas vecinales. El barrio de Arenales tiene 17 vecinos, 13 el agregado de Lomeda y 50 Jubera, haciendo esta aclaración para que el señor profesor pueda apreciar el poco trabajo que le ha de proporcionar, dada su escasa importancia. La situación topográfica de este pueblo es buena; con ricas y abundantes aguas, luz eléctrica, teniendo estación del ferrocarril de la línea de Madrid á Zaragoza y á Alicante en el referido agregado Jubera, distante ésta de la matriz unos tres kilómetros y medio. Los aspirantes dirigirán sus instancias hasta el día 30 del corriente. Velilla de Medina (Soria), 13 de Abril de 1925.—El alcalde, Plácido Rodríguez.

—La de médico titular, por dimisión, de Alesanco, partido de Nájera (Logroño), con la dotación anual de 1.000 pesetas. Se aumentará este sueldo para el próximo mes de Julio á 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Mayo.

Datos.—Villa de 1.129 habitantes, á 35 kilómetros de la capital, á 5,5 de Nájera y á 12 de la estación de San Asensio.

—La de médico titular, por fallecimiento, de Puebla de Alcocer (Badajoz), dotada con 1.500 pesetas, por 125 familias pobres. Hay 986 vecinos. Solicitudes hasta el 13 de Mayo.

Datos.—Villa cabeza de partido, con Ayuntamiento de 3.447 habitantes, á 32 kilómetros de la estación de Cabeza del Buey.

(Continúa en la página XXVIII.)

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917.

MADRID

Ayuntamiento de 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 ESTRIGNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c.c. y 10 de 2 c.c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRIGNINA

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

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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

AMENORREA

DISMENORREA

MENORRAGIA

Son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino».

GRAVES.— Ginecología, 2a. Ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.

G. W. CARRICK CO.

417-421, CANAL STREET --- NUEVA YORK, N. Y.

REPRESENTANTE EN ESPAÑA: J. PLANS SINTAS, PROVENZA, 136, BARCELONA

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALECENCIA

PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS

FIEBRE - INAPETENCIA

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARÍS
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. - 14, rue de Besançon-Arts, Par.

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^o 229.
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

**SANTAL
MIDY**

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

(Sin Copaiba - ni Inyecciones)
de los Flujo Recientes ó Persistentes

MIDY

Cada lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

*Gota, Reumatismo articular, Ciática,
Diátesis úrica, Lumbago, Neuralgias*

ATOQUINOL



CIBA

*Eliminador energético del ácido úrico, de acción
antiflogística, analgésica y antipirética*

Comprimidos grajeados de 0'25 grs - Tubo de origen de 20 comp^s

6 a 8 comprimidos al día

Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

Ciba S.A. de Productos Químicos - Barcelona

Via Layetana, 41 - Apartado 744



Digifolina

„CIBA“

Totalidad de los principios activos de la digital.

Digitoxina : Dig taleina : Digitalina : Gitalina

Cardiotónico energético de acción
constante y dosificación rigurosa.

Poderoso diurético.

«La Digifolina supera en mucho la acción
de las hojas y la infusión de digital por
su perfecta tolerancia gastrointestinal, do-
sificación exacta y por ser inyectable.»

Inyección subcutánea indolora.

Gotas : Comprimidos : Ampollas

Frascos
de 15 c. c.

Tubos de 12 y 25.

C. de 5 y 20.

MUESTRAS:

Ciba S. A. de Productos Químicos.

APARTADO 744. : BARCELONA

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Sustituye al bismuto en
= terapéutica gástrica. =
Existe el Sil-Al belladonado.

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

Autorizado por la Ins-
pección General de Sa-
nidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y
de la belladona (var.
Bética) en solución
estable.



Muestras y literatura
á disposición de los
Sres Medicos que lo
soliciten al Laborato-
rio «Celta», Valencia.

CHOLEVAL

(Preparado de plata coloidal.)

ANTIGONORREICO

Tabletas de Choleval

de 0,50 y 0,25 gramos.

Tubos originales de 10 tabletas.

Preparados especiales de Choleval para la ginecología.

De una manifiesta importancia para el consultorio y la clínica por la fácil solubilidad y simple preparación de todas las soluciones para inyecciones, instilaciones y lavados.

Literatura y muestras de Choleval á disposición de los Sres. Médicos.

E. MERCK - DARMSTADT

Representación y depósito en España:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. — BARCELONA: Bailén, 36. — Apartado 724

6. B 1924.

Sífilis aórtica.

La Merjodina (Hg + I) al interior en tabletas es sumamente eficaz. «Sorprendente acción favorable sobre los trastornos cardíacos en los casos de sífilis aórtica con aneurisma y sin él. El vértigo, la cefalea, etc., desaparecen en seguida. No se presentan efectos nocivos». ... «El enfermo recupera su aptitud para el trabajo, incluso para la bicicleta y el alpinismo». (Registro especial núm. 2445.)

Susceptible de empleo combinado con As, Bi y Hg.



En el chancro blando

el «Sozoyodol»-sodio puro en polvo grueso «es muy superior á otros preparados de yodo y al ácido fénico». Inodoro. «Específico de acción asombrosa», incluso en las úlceras serpiginosas y fagedénicas.

«La acción observada fué constantemente favorable».

«Merece mención especial la rapidez con que se limpian las úlceras.»

Muestras y literatura gratis dirigiéndose á H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61. G.

Representante en España: Carlos W. Heiss, Madrid, Alcalá, 69.

Los auxiliares del médico en las familias.

Son los grandes preparados dietéticos.

JUVENTA

El gran preparado moderno y alimento ideal para desayunos, meriendas y superalimentación.

El alimento más tolerable para niños y estómagos delicados.

En este alimento se han reunido todas las perfecciones registradas hasta el día, en el moderno ramo de la alimentación, de régimen.

Todos sus componentes constituyen alimentos de máxima concentración y en estado de perfecta solubilidad. No necesita ni debe hervirse.

Véase su notabilísima y excepcional composición:

Leche en polvo de la mejor calidad, 30 por 100. Yema de huevo desecada y pura, 20 por 100. Malta, Arrow-root y vitaminas del germen de trigo verde con los fosfatos del mismo (fina), 20 por 100. Cacao de Caracas, 20 por 100. Sales nutritivas de Soxhlet, 9 por 100. Glicerofosfato de calcio, 1 por 100. A fin de conseguir mayor concentración alimenticia, no se ha puesto azúcar, el que debe añadirse á voluntad.

USO: Dos á cuatro cucharaditas en una taza de agua caliente ó leche. A pesar de su selectísima composición, hasta ahora por ningún otro preparado de la clase igualada, se ha fijado el precio de 4,50 pesetas el bote.

PAN DEL NIÑO

Los panecillos solicitados por las familias y deseados por los médicos para poner, sin temor á indigestiones, en manos de los pequesitos desde que inician la primera dentición, para habituarlos á la alimentación sólida. Selección de harinas, leche y elementos vitaminados, convenientes y necesarios para favorecer y fomentar el desarrollo de la primera infancia. El pan ideal para enfermos.

Caja de 40 panecillos de conservación indefinida, 2,75 pesetas.

RADIOLINÉS

Cápsulas para la preparación de agua de mesa agradable, verdaderamente higiénica, ligeramente gaseosa, verazmente radioactiva, 220 voltios de radioactividad por litro de agua preparada con una cápsula de Radiolinés. Su composición es semejante á las de las célebres aguas de mesa de Carolá, Alsacia. Por no contener litinas ni otras sustancias extrañas al organismo, puede usarse continuamente como agua de mesa.

Caja con 10 cápsulas, para 10 litros ó 20 medios litros, 2,75 pesetas.

Instituto Latino de Terapéutica, S. A.

Antes Laboratorios Celsus.

BARCELONA

Oficinas:

Paseo de Gracia, 112.

Apartado 865.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

Bravo Murillo, 45. ☞ Apartado 897. ☞ Teléfono 17-41 J.

M A D R I D

ADRENOSERUM

“IBYS”

Suero equino adrenalínico

($\frac{1}{2}$ miligramo de adrenalina en los 10 c. c. de suero.)

Algunas opiniones sobre el Adrenoserum Ibys:

«El **Adrenoserum** es de gran eficacia en el tratamiento de los estados post-hemorrágicos, en las púrpuras, en la hemofilia, en las hemodistrofias en general...»

Prof. G. PITTALUGA (*Enfermedades de la Sangre y Hematología clínica*, Manuales Calpe, 1922, pág. 321).

«He empleado con éxito su **Adrenoserum** en los casos de hemorragia en los ulcerosos de estómago ó duodeno, etc.»

Dr. L. URRUTIA (Conferencia en el Instituto Madina-veitia. Madrid, Enero, 1925).

Cada ampolla de Adrenoserum va acompañada de otra de 2 c. c. de

Antianafilaxina.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL
LABORATORIO **F. MIRABENT Y CIA S.C.** BARCELONA (G.)

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Yodo - Hipofosfitos comp. - Fosfato sódico - Glicerina gástricamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

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

PAHIRVOL

*Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.*

Pepsina - Acido Clorh. - Tint. badiana, nuez vómica y coca

FOSFOXYL

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

UROLAN

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

Granulado de Piperacina - Benzato de Litina y Urotropina

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



UROFORMINE GOBEY

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

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

**REFERENCIAS
MÉDICAS :**

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

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

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

*traitement intégral
des affections veineuses*

PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

MIDY

Varices - Varicocèles
Œdèmes
post-phlébitiques

Troubles de
la Ménopause et
de la Puberté

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

2 a 6 COMPRIMÉS
PAR JOUR

Médication
interne
des
Hémorroïdes

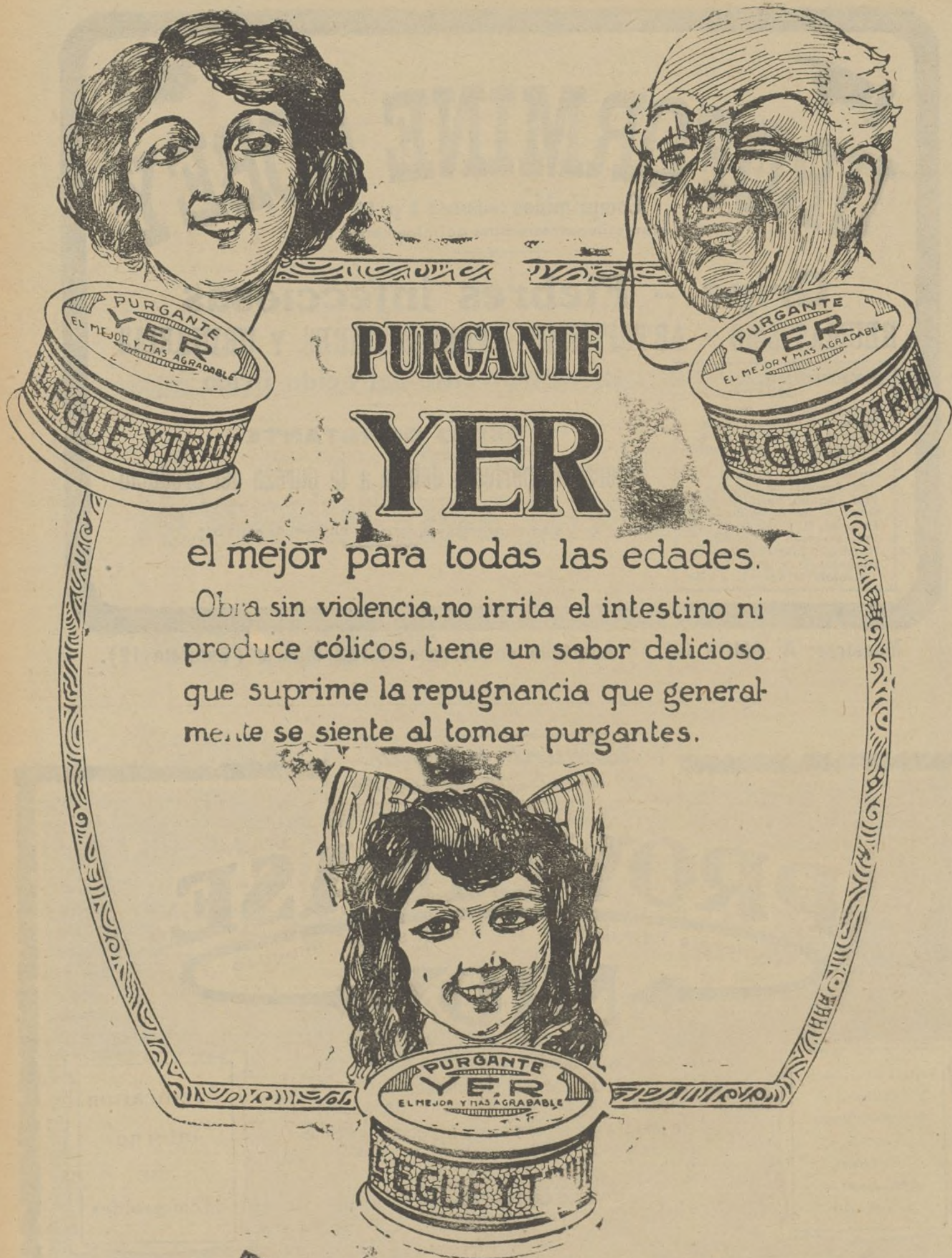
POMMADE MIDY
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY
4 rue du Colonel Mell
PARIS

SUPPOSITOIRES MIDY
adréno-styptiques

Gal.



PURGANTE YER

el mejor para todas las edades.

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

EL PURGANT YER
es el purgant de las familias

Ayuntamiento de Madrid.
Precio: 0,40 pesetas.

INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

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

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

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

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

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

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



Gránulos Antinaúseos contra el Mareo
 $\frac{1}{2}$ miligr. de Hyosciamina. $\frac{1}{2}$ miligr. Sulfato de Estricnina.

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

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

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

1º
**EXTRACTO TOTAL DE LAS
GLÁNDULAS DEL INTES-
TINO**, que refuerza las
secreciones glandulares
de este órgano.

2º
**EXTRACTO BILIAR
DESPIGMENTADO**,
que regulariza la
secreción de la bilis.

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

4º
**FERMENTOS LÁCTICOS
SELECCIONADOS**
acción anti-microbiana y
anti-tóxica.

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

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a, S. C., BARCELONA

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO



HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO
A BASE DE:
Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana
LÍQUIDO *1 a 4 cucharaditas
pequeñas* **COMPRIMIDOS** *dos a
cuatro* **AMPOLLAS** *Inyecciones
subcutáneas*

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

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a, S. C., BARCELONA

MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A

$\frac{1}{4}$ microgr.
por c.c.

B

1 microgr.
por c.c.

C

2 microgr.
por c.c.

Reumatismos crónicos-Astenias
Tumores ganglionares

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 * RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

Repr. & entante: D. Juan J. de Díez Vicario. — Carmen, 6 y 8. — Madrid.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.

Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS
DE CATILLON

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,
Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

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

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Martinica.

POLYO DE PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROÏDINE

0,025 cuerpo tiroideo
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G.^{al} para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

Ayuntamiento de Madrid

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur:
E. PERRAUDIN
Ph^m, de 1^{re} classe.
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



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

LA "TRICALCINE" SE VENDE

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

TRICALCINE FLUORADA }
Id. Metilarsinada. Solamente en sellos.
Id. Adrenalinada.

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

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

FARBWERKE VORM. MEISTER LUCIUS & BRÜNING, HOECHST s/M ALEMANIA

HEXOFAN

Antiartítico
insípido.

Bien tolerado; diurético y disolvente del ácido úrico. Al interior: 3 veces al día 1 gramo; en inyección subcutánea: 1 gramo.

Envases de origen:
Tabletas de 1 gramo; Sal efervescente de Hexofan lítico (en frasco original). Solución al 25 por 100 de Hexofan lítico (en ampollas).

ORTOFORMO

Anestésico local

difícilmente soluble, de acción rápida y duradera. Para la anestesia de heridas, úlceras, etcétera y en gastralgias.

Dosis:
Al interior: 0,5-1 gramo antes de las comidas.
Al exterior: al 5-50 por 100 y en polvo puro.

ARGONINA

Antiblenorrágico

no irritante, fuertemente bactericida, de acción profunda. Gonorrea aguda, en las afecciones de la córnea, etc.

Dosis:
Urología: 1-10 por 100 en inyecciones e instilaciones.
Oftalmología: al 3 por 100 en instilaciones.

PIRAMIDÓN

Dimetilamido
fenildimetilpirazolona.

Analgésico y Antineurálgico.

Antipirético seguro.

Propiedades:
Acción rápida en dosis pequeñas, sin efectos secundarios.

Indicaciones:
Analgésico: reuma, ciática, cefalalgia, dolores de la tabes, dolores subsiguientes a operaciones, y toda otra clase de dolores.
Antineurálgico: dolores de cabeza, neuralgias, dolores de la menstruación e histerismo.
Antipirético: Tuberculosis, tifus, erisipela, resfriamientos, etc.

Dosis:
Adultos: 0,2-0,5 gramos; niños: 0,02-0,15 gramos.

Envase de origen:
Fracos de 20 y 100 tabletas á 0,1 gramo, tubos de 10 y cajas de 20 tabletas á 0,3 gramos.

Pídanse muestras gratuitas para médicos y literatura á la

SECCIÓN FARMACÉUTICA
de la casa Anónima Lluch, Barcelona,
Paseo de Gracia, 51. Apartado 462.

ALIVAL

Yodo orgánico.

63 por 100 de yodo. Aplicación interna y externa, inyectable. Bien tolerado. Sífilis, arterioesclerosis, etc.

Envases de origen:
Tubos de 10 y 20 tabletas á 0,3 gramos. Cajas de 5 y 10 ampollas á 1 gramo de Alival.

MELUBRINA

Antirreumático

muy activo y bien soportado. Al interior 3-4 veces al día 1-2 tabletas de 1 gramo.
Por vía intramuscular ó subcutánea 2-4 cm³.

Envases de origen:
Tubos de 10 y frascos de 25 tabletas á 1 gramo. Cajas de 5 y 10 ampollas de 2 ó 4 cm³.

TUSOL

Medicamento contra la tos ferina.

Disminuye rápidamente la frecuencia de los ataques, es antipirético en los catarros de la laringe y de los bronquios.

Dosis:
2 á 3 veces al día 0,05 gramos á 0,4 gramos para niños hasta cuatro años; 4 veces al día 0,5 gramos para niños mayores.

EMINAL

Tratamiento de las afecciones

Utero - Ovarianas.

Rp.

Cada 20 gramos ó cucharada contiene: $\left\{ \begin{array}{l} \text{Uiburnum prunifolium..} \\ \text{Hydrastis (representado} \\ \text{por su alcaloide blan-} \\ \text{co, hidrastina).} \dots\dots \end{array} \right\} \text{ de } 1 \text{ gramo.}$
Euminal.....

EN COMBINACION CON AROMATICOS

Poderoso moderador de las funciones Catameniales.

Muestras y literatura á los señores Médicos.

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

Ayuntamiento de Madrid

Fermento Gástrico natural



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

Extracto Concentrado DE BILIS DE CERDO



*Capsulas Queratinizadas:
De 2 a 4 cada 24 horas.*

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

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

Asociación
Digitalina - Uabaína.



reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS, VIº

Muestras y
literatura:

J. M. BALASCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 17-41 J.

M A D R I D

VACUNAS “Ibys”

Antivariólica.

Tífica preventiva y curativa.

Tifo-paratífica (preventiva).

Paratífica polivalente (curativa).

Estafilocócica polivalente.

Estreptocócica polivalente.

Estafilo-estreptocócica.

Antiacné.

Maltense.

Agriptol (antigripal) preventiva y curativa.

Antígenos (gonocócica).

Lactoagónos (vacuna gonocócica en leche).

Lactoproteína (leche esterilizada para lactoterapia y lactovacunoterapia gonocócica).

El esmero con que son preparadas las vacunas IBYS constituye la mejor garantía para el médico. Su precio reducido favorece al enfermo.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

BROMIDIA

BATTLE & C.^a

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

**Siempre digno de
CONFIANZA**

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

Literatura y muestras
gratis contra pedido á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.
Tetuán, 9 y 11.—MADRID



LACTOLAXINE

FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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

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.

Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL

PÂRIS.

Suero Neurotónico intensivo

Ampollas

Cada Ampolla contiene:
Metilarsinato de sosa . . 0 gr. 08.
Glicerofosfato de sosa . . 0 gr. 10.
Sulfato de estricina . . 1 miligr.
Plasma marino isotónico . 1 cc.

Inyectar el contenido de una Ampolla por día.

Gotas

Las Gotas contienen por cc.³:
Metilarsinato de sosa . . 0 gr. 08.
Glicerofosfato de sosa . . 0 gr. 10.
Sulfato de estricina . . 1 miligr.
Plasma marino isotónico . 1 gr.

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

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

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

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

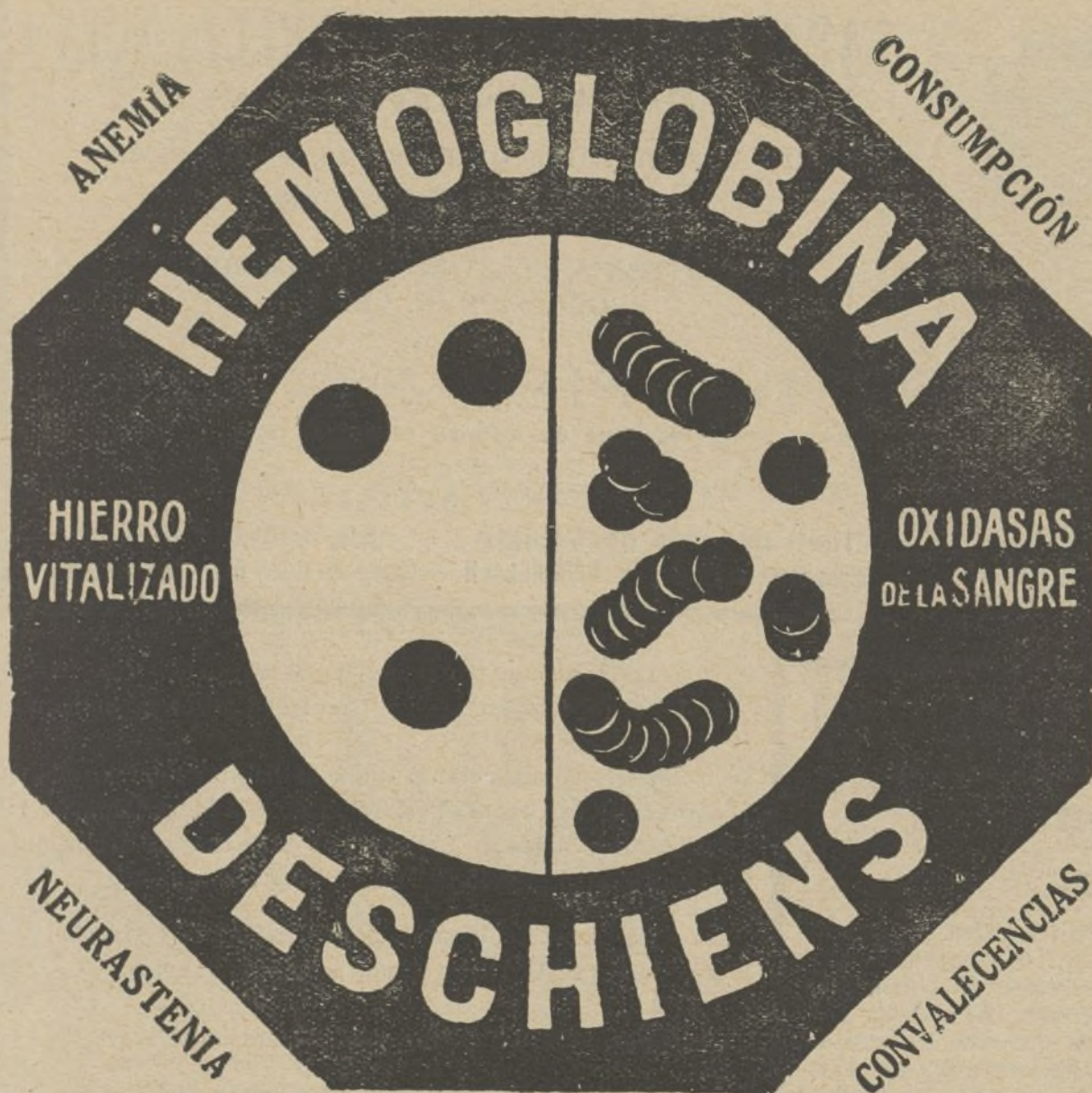
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y Cia, 111, Claris, Barcelona



GASTRALGIES

ELIXIR DU D^R MIALHE

8, Rue Bonaparte, Paris



MARQUE DÉPOSÉE

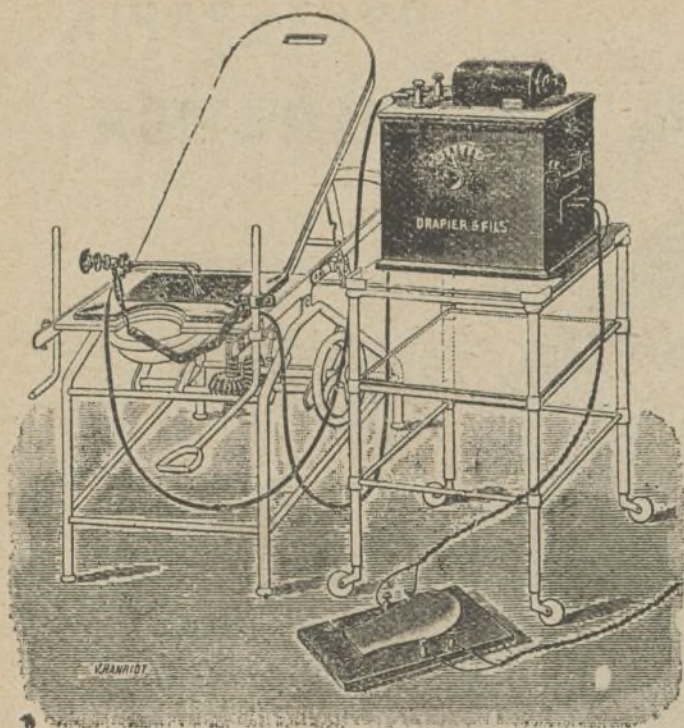
8, Rue

PNEUMON

CANFORATO DE GUAYACOL

ESPECÍFICO de la PULMONÍA y CATARROS BRONQUIALES
—:— GRIPE, ARTRITIS TUBERCULOSA, etc., etc. —:—

De venta en las buenas farmacias.



APARATO DE ALTA FRECUENCIA

Modelo transportable.

Para tratamientos quirúrgicos, Aplicaciones
externas y Endoscopia.

DIATERMIA, ELECTRO-COAGULACIÓN,
PRODUCCIÓN DE CHISPAS

DRAPIER ET FILS

41, Rue de Riboli, PARIS (1.^{er})

PÍDANSE DETALLES

Instrumentos de Cirugía. — Electricidad Médica.
Representante en España: Sr. SERRALLACH. — Consejo de Ciento, 378. — BARCELONA

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

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, por dimisión, de Cillorigo, partido de Potes (Santander), dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Abril.

Datos.—Ayuntamiento de 2.039 habitantes, formado por varios pueblos, entre ellos, Tama de San Sebastián, con 150 habitantes; distando 3 kilómetros de la cabeza del partido, 114 de la capital y 45 de la estación de Unquera.

—La de médico titular, por dimisión, de Garrucha, partido de Vera (Almería), dotada con 1.500 pesetas. (B. O. del 7 de Abril.)

Datos.—4.416 habitantes. Hay estación férrea.

—La de médico titular, por dimisión, de San Luis (Menorca), partido de Mahón (Baleares), con 1.250 pesetas, que serán elevadas a 2.000 pesetas para el próximo presupuesto. Solicitudes hasta el 30 de Abril.

—La de médico titular de Hormigos, partido de Escalona (Toledo), con la dotación anual de 1.250 pesetas. (B. O. del 6 de Abril.)

Datos.—682 habitantes. Dis a 14 kilómetros de la estación de Santa Olalla.

—La de médico titular, por renuncia, de Alcolea de Tajo, partido de Puente del Arzobispo (Toledo), dotada con 750 pesetas, por 12 familias pobres. (B. O. del 8 de Abril.)

Datos.—Habitantes, 715. Estación más próxima, Alcáñiz, a 12 kilómetros.

—La de médico titular, por defunción, del Real Sitio de San Ildefonso (La Granja), partido de Segovia, dotada con 2.225 pesetas por 150 familias pobres, con inclusión de las del puesto de la Guardia civil. Solicitudes hasta el 10 de Mayo.

Datos.—Villa de 4.142 habitantes a 11 kilómetros de la capital. Está situada al pie del Guadarrama, siendo, por tanto, muy visitada en la temporada de verano. Hay un bello palacio con grandes y bonitos jardines.

(Continúa en la página XXXII)

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

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

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.



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

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIO "ÉGABRO"

Dos éxitos terapéuticos.

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

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

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

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

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

OTRAS PREPARACIONES

FIMONIOL, elixir é inyectable: Balsámico.

LUETINOL: Antivariósico y depurativo.

IODOTANOL: Hematógeno, antiescrofuloso.

BIOGASTROL: Antidispéptico y tónico digestivo

VITONISÁN (inyectable): Estimulante, vigorizador.

NEUTROGASTROL: Antigastrálgico.

REUMATINOL: Antirreumático interno.

EGABRINA: Antirreumático externo.

POLIBROMINA: Elixir polibromurado.

HEMATINOL: Estimulante y tónico.

Enviamos literatura y muestras á solicitud, indicando estación.

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

Pedidos y correspondencia: **Laboratorio «Egabro», Ca-bra (Córdoba).**

Directores técnicos: **Juan Bt.^a Delgado** (Farmacéutico), **Manuel Roldán Cortés** (Médico).

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 (potencioso 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



YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales.

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

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

PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

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

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

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

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

NUEVO PREPARADO

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

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

AMIKATZ

Tabletas antiácidas para la hiperclorhidria.

— Sabor agradable. —

Cada tableta contiene { Carbonato Bismuto... 0,40 gramos.
Magnesia Hidratada.. 0,20 gramos.

AMIKATZ CALMANTE

Igual composición más 0,005 gramos de estovaina y 0,0002 gramos de sulfato de atropina, por tableta.

LABORATORIO IBERO = TOLOSA (Guipúzcoa.)

EL BIOFERINYECTOL

== ante la Terapéutica moderna. ==

(Su característica.)

La acción de los medicamentos en ciertos casos no puede apreciarse, bien por el sabor desagradable de aquéllos ó por la intolerancia en las vías digestivas; de aquí que el enfermo no toma cantidad terapéutica necesaria y precisa la reducción cuantitativa ó bien la cooperación de medicamentos narcóticos causando como es consiguiente la astringencia de vientre ó la disminución de la expectoración y agravan los ataques de disnea: en tales circunstancias de incompatibilidad fisiológica viene á solucionar las dichas dificultades el uso importantísimo del **Bioferinyectol**, combinación de Gomenol arsenical, Sulfuro de alilo, Yodoformina naciente, Fosfito de creosota mitigada, Lecitina y Aceite hígado bacalao, que careciendo de productos opiáceos ú otros sedantes, consiguense resultados positivos por ser comprobado bactericida, depurativo de toxinas, leucocitotóxico, expectorante, antitérmico, hipotensivo y enérgico esclerosante de los procesos consuntivos en los finismos: y como complemento de esta característica vienen á ejercer de poderosos modificadores de la nutrición la Lecitina y el Aceite hígado bacalao.

Por la especial combinación de los fármacos enu-

merados en disolución oleosa y emulsionados por las lipasas sanguíneas es transportado el **Bioferinyectol** á los ganglios regionales, ejerciendo su acción beneficiosa en las laringo bronquitis, traqueitis, pulmonías, asma, bronconeumonías, gangrena pulmonar, gripe y sus convalecencias asténicas, en las diversas periadenitis y en los abscesos de largo proceso supurativo, tanto en el tejido óseo como en el muscular y en las gastroenteritis derivadas. En los dichos estados patológicos el **Bioferinyectol** es tolerado sin reacción ni accidentes locales; á los pocos días se exalta el apetito y energías vitales por desaparecer la fiebre y la tos, disminuir los sudores, hemoptisis, expectoración y cesar notablemente la desmineralización del organismo, tan oportuna para la formación cretácea de los focos y la extinción de los procesos supurativos con breve y completa cicatrización.

El **Bioferinyectol** se expende en cajas de seis ampollas, de 2 c. c. para niños y personas de gran excitabilidad nerviosa, á 10 pesetas y de 5 c. c. para adultos por 15 pesetas, en todas las boticas.

Vean el número 3.721, página VII.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Agfa

Sección farmacéutica : Berlín, S. O. 36.

Tratamiento de la Sífilis con el bismuto elemental

SORBISMAL

(Nombre registrado.)

Suspensión en aceite, del bismuto elemental en estado de finísima división.

Considerable poder de dispersión.

Ausencia de aniones de acción electiva.

«Entre todas las emulsiones de bismuto, ésta es la menos irritante, y por lo tanto, la más recomendable para el tratamiento ambulante.»

Dermatol. Wochenschrift 1924, 428.

Tubos de 12 cm.³

Envases para clínicas de 60 cm.³

Se proporcionarán muestras y literaturas á los señores médicos que las pidan.

ANÓNIMA LLUCH

Sección Farmacéutica A.

Paseo de Gracia, 51. — BARCELONA. — Apartado de Correos 462.

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

ALMORRANAS



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



PANTALLAS de celuloide.

Visera cuyo peso es de $\frac{1}{4}$ de onza.
Se adapta á cualquier posición
Color suave para la vista.
No oprime ni mancha la frente.
Puede llevarse en el sombrero ó enrollada en un pequeño paquete y en el bolsillo.
Evita los reflejos de la luz y las molestias y cansancio de los ojos que ocasiona el trabajo con luz artificial ó con sol.

Precio: 1,50 pesetas en Madrid; 2, remitiéndolas á provincias certificadas. Pago por giro postal ó sellos de correo.
Dirigirse á José G. Sicilia.—Calle Conde Xiquena, 2 dupdo.—Madrid.

GABINETE MÉDICO ELECTRO-RADIOLÓGICO

DEL DOCTOR
FRANCISCO LOPEZ-PRIETO

Rayos X. - Electricidad.
- Diatermia. - Radium. -

Florida, 1 (esquina á Hortaleza).
De 3 á 7.—Teléfono 23-20 J.

Cura rápida y cómoda con el SULFURETO CABALLERO

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

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

— La de médico titular, por dimisión, de Mucientes, partido de Valoria la Buena (Valladolid), dotada con 1.500 pesetas más 150 como inspector municipal. Esta plaza está desempeñada interinamente. Solicitudes hasta el 13 de Mayo.

Datos.—Villa de 1.277 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 10 de la capital y á 10 de la estación de Cabezón.

— La de médico titular, por dimisión, de Otero de Herreiros, partido de Segovia, con el sueldo anual de 1.500 pesetas desde el 1.º de Julio. Solicitudes hasta el 10 de Mayo.

Datos.—839 habitantes, á 15 kilómetros de la capital. Hay estación férrea.

— La de médico titular, servida interinamente, de Monforte de la Sierra, partido de Sequeros (Salamanca), dotada con el haber anual de 1.250 pesetas, por 15 familias pobres, más el 10 por 100 para la Inspección municipal de Sanidad. Hay 90 familias pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Mayo.

Datos.—Villa de 395 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 33 de la estación de Guijuelo.

Matronas.

Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), con el haber anual de 984 pesetas. Solicitudes hasta fin de Junio (*Boletín Oficial* del 13 de Abril).

Practicantes.

Calera de León (Badajoz), dotada con 500 pesetas. Solicitudes hasta el 13 de Mayo.

— Villacid de Campos (Valladolid), con el haber anual de 100 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Mayo.

(Continúa en la página XXXIV.)



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 —

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Tratamiento de la úlcera del estómago, por D. Fidel Fernández y Martínez. 136 páginas. En cartóné, 4 pesetas.

Hertzler: «**El peritoneo**». Traducido del inglés por el Dr. D. José de Torre y Blanco. Dos tomos, 858 páginas, con 230 figuras y 3 láminas fuera de texto. En rústica, 40 pesetas. En tela, 50 pesetas.

Enfermedades del estómago, por el Dr. D. Luis Urrutia. 680 páginas con 125 figuras y 5 láminas en colores. En rústica, 25 pesetas. En tela, 28 pesetas.

Enfermedades de los intestinos, por el Dr. D. Luis Urrutia. 548 páginas con 115 figuras y 19 láminas en colores. En rústica, 25 pesetas. En tela, 28 pesetas.

Enfermedades del hígado y del páncreas, por el Dr. D. Luis Urrutia. 614 páginas con 55 figuras, 9 láminas en color y 3 en negro. En rústica, 30 pesetas. En tela, 33 pesetas.

EDITORIAL PARACELSO

Lecciones de Patología abdominal, por los Dres. González Campo, Yagüe, Madinaveitia, Fernández Martínez, Orero, Hernando. Urrutia, Rosell, Gallart, Rodríguez Pinilla y García Peláez. Un volumen de 642 páginas con figuras. En rústica, 15 pesetas. En tela, 17,50 pesetas.

Radiología del aparato digestivo, por el Dr. Juan Manuel Madinaveitia (de Madrid). Con figuras. Prólogo del Dr. L. Urrutia. 8 pesetas.

La sonda duodenal. (Algunas de sus aplicaciones clínicas), por el Dr. Mogená (de Madrid). Con figuras. Prólogo del Dr. Juan Madinaveitia. 6 pesetas.

Cuestiones gastroenterológicas, por el Dr. L. Urrutia. 8 pesetas.

"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

VINO TONICO FOSFATADO

PREPARADO POR EL Dr. Madariaga.

A semejanza de lo que se observa en agricultura, donde el empleo racional de los fosfatos aumenta el producto de las recolecciones, como resultado de una vegetación más vigorosa y lozana en el organismo humano ejercen también dichos elementos fosforados una influencia de las más favorables, acelerando la nutrición é imprimiendo actividad á todas las funciones vitales.

Mas la forma en que hayan de ser administrados agentes de tan considerable importancia biológica como terapéutica no es indiferente.

El **VINO TONICO FOSFATADO**, producto de una elaboración especial, que reúne las propiedades estomáticas de la *quina*, *genciana*, *manzanilla aromática*, etc., y las eminentemente tónicas y reparadoras de los *fosfatos sódico*, *potásico* y *ferroso*, esenciales al organismo, y los que proveen á éste de los demás que requiere para su completa mineralización fosforada, representa uno de los medios más ventajosos para la administración y utilización de los fosfatos, suministrándolos de análoga actividad á la de los fosfatos orgánicos.

Con su ácido fosfórico, en estado de actividad especial, concurre enérgica y eficazmente á las reacciones intraorgánicas para proveer de *fósforo* á las células, de ese elemento indispensable paraque las moléculas alimenticias se transformen en *células vivas*.

Contribuye eficazmente á compensar y aun á evitar las pérdidas minerales; sobre todo en fosfatos, que caracterizan el proceso de la *tuberculosis*, esterilizando el terreno con elementos de fuerza que se oponen vigorosamente á la vida y desarrollo del bacilo que lo ocasiona.

El favor que la clase médica le otorga, prueba y confirma el incontestable valor de este excelente preparado, con el cual se curan eficazmente la *extenuación de fuerzas*, la *debilidad cerebral* y los *trastornos nerviosos*, síntomas de neurastenia y desfallecimiento orgánico, ocasionados por enfermedad y otras causas, como exceso de trabajo intelectual ó corporal, disgustos y contrariedades, el embarazo, la lactancia, el crecimiento y desarrollo, etc.

Presta eminentes servicios contra la *anemia* y *colores pálidos*, contra la *tuberculosis*, *raquitismo* y *manifestaciones escrofulosas*, siendo insustituible como complemento á la alimentación de los convalecientes y como cordial para sostener y vigorizar las fuerzas de los ancianos.

DEPOSITO

PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, 10, Madrid, Y PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA

PASEOS DE UN SOLITARIO

Hombres y mujeres de mi tiempo

POR

CARLOS M.^a CORTEZO

Tomos publicados:

1.º, 5 ptas. — 2.º, 6 ptas.

Los suscriptores de nuestra Revista podrán adquirir ambos tomos por 8,50, pidiéndolos á la Administración, Serrano, 58.

Elixir Estomacal
de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

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

ANALISIS
de orinas, esputos, leches, minerales, agua, etc.

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

El tomo III de Clínicas de nuestro magistral formulario, está terminándose de reimprimir. Suponemos se encuentre á la venta á mediados del próximo mes.

Correspondencia

administrativa . . .

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

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

D. Cástor González.—Pagado fin Julio 1925.

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

D. José Allén.—Id.

D. Arturo Murcia.—Id.

D. Antonio Bañón.—Id. y 5 pesetas para 1926.

D. Carlos Cameno.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Elías Tovar.—Id.

D. Marciano Conde.—Id.

D. Gerardo Gila.—Id. fin Marzo 1925.

D. Patricio del Brío.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Ramón Sánchez.—Id. fin Junio 1925.

D. José Cereijo.—Id.

D. Modesto Marín.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Gonzalo Fernández.—Id. fin Septiembre 1925.

D. Antonio Calvín.—Id. fin Abril 1925.

D. Juan Luengo.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Ricardo Beltrí Cid.—Id.

D. Teodoro López.—Id.

D. Julio Oteyza.—Id. fin Septiembre 1925.

D. Teodoro Arraiza.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Agustín Valverde.—Id.

D. Félix Pintado Altuzarra.—Id. fin Marzo 1926.

(Se continuará.)

A nuestros suscriptores.

Todo suscriptor de nuestra Revista puede dirigirse á la Administración solicitando las obras que desee adquirir, las que le remitiremos con la urgencia que desee, de estar en nuestras manos el hacerlo. Ya conocen los beneficios que por nuestra mediación se les hace.

El pedido de las obras debe venir acompañado del importe, pues de otro modo nos es imposible atender á la contabilidad especial que en caso contrario habríamos de llevar.

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARGLIA

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 fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribá, calle de Mallorca, 465. Entr. 1.ª BARCELONA

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS SEVILLA

SOLUTO

Reconstituyente general del organismo

Elixir e Inyectable

VITAL

Laboratorio ARRANS SEVILLA

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

Ayuntamiento de Madrid



Dentición.

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub⁹ St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

EXIJANSE: el Sello de la "Union des Fabricants" y la Firma DELABARRE

CARNINE



JUGO DE CARNE
de BUEY Cruda
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ
de todos los
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes tamaños

LEFRANCO

Establ^{os} FUMOUE 78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

ÓVULOS CHAUMEL:

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

LA PICES CHAUMEL

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

FUMOUE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL



à la glicerina solidificada

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

SUPOSITORIOS CHAUMEL:

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

BUJÍAS CHAUMEL

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