

Doctor Berbiela - San Miguel 12

JULIO 1922

Administración: Montera, 2, Pral. Zaragoza

**AÑO X
NUMERO 106**

**LA
ESPECIALIDAD
PRÁCTICA**

**REVISTA MENSUAL
DE MEDICINA**

**Secretario de Redacción
M. FERNÁNDEZ ALDAMA**

**DIRECTOR PROPIETARIO
J. ALGORA GORBEA**

**Redactor Jefe
F. OLIVER RUBIO**

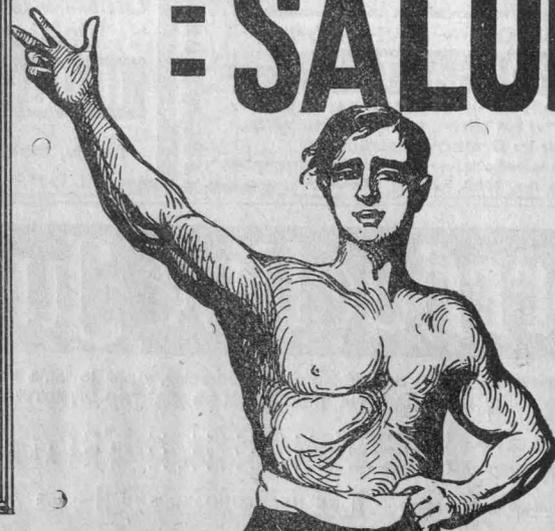
PODEROSO

RECONSTITUYENTE

Phosphorrenal Robert



HIPOFOSFITOS: = SALUD



DA VIDA Y
VIGOR A
LOS DÉBILES



ACELERA LAS CONVALECENCIAS,
ABRE EL APETITO Y LO PRESCRI-
BEN LOS MAS EMINENTES MÉDICOS.

Granulos de Catillon
 à 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE
STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1899. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA Lesiones mitrales, Cardiopatias de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON
 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL.

TÓNICO del CORAZON POR EXCELENCIA, NO DIURÉTICO. Muchos strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces. Exigir los Granulos Catillon.

Premio de la Academia de Medicina, por "Strophantus y Strophantine".
 Medalla de Oro, 1900, Paris, 3. B^a St-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Martinik.

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

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

Tabletas DE Catillon
iodo-THYROÏDINE
 0gr.25 cuerpo tiroides
 Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz.
 Fl. 3 fr. — PARIS, 3, Boul^e St-Martin.

Morrhueline Jungken

No contiene aceite de higado de bacalao ni sus extractos, y por lo tanto tiene MUY BUEN SABOR y NO OCASIONA DESARREGLOS GASTRO-INTESTINALES

POSOLOGÍA: { Yodo metálico activo 0'016 gr. }
 { Hipofosfito (sol. sat. tripla) 0'16 gr. }
 { Fosfato de sosa puro 0'16 gr. } A base de GLICERINA PURA

LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO **SE USA TODO EL AÑO** SIN YODISMO NI INTOLERANCIAS

INSUBSTITUIBLE PARA LA INFANCIA

Pretuberculosis, Adenopatias, Linfatismo, Escrófula, Raquitismo, Amenorreas y Dismenorreas, Heredo-sifilis, Aears, Diabetes, Bronquitis crónica, Convalecencias, etc.

Frasco de 500 gr.: 4'50 PTAS. LABORATORIO MIRABENT, Provenza, 290. - BARCELONA. Muestras gratis al Cuerpo médico.

ES EL JUGO DE
 UVAS SIN FER-
 MENTAR, ESTE-
 RILIZADO, GA-
 RANTIZADO
 PURO Y SIN
 : : ALCOHOL : :
A. J. y S. ESCOFET
TARRAGONA



REFRESCANTE,
 APERITIVO Y MUY
 ALIMENTICIO. ES-
 TREÑIMIENTO. DIS-
 PEPSIA. FIEBRES
 GÁSTRICAS. NEU-
 RASTENIA. CONVA-
 LECENCIAS. IDEAL
 PARA NIÑOS Y
 : PARTURIENTAS :

VENTA EN ZARAGOZA: Molino Hermanos, Sagasta, 5. — D. Echeverría, Don Alfonso I, 34. — M. Jordán, Cerdán, 65. — Rived y Chóliz, Don Jaime I, 19.
 S. A. Clausolles, Don Alfonso I, 7. — R. Bosqued, Independencia, 16.

EL DR. CRISTINO J. MUÑOZ

EL MAESTRO MURIÓ

En medio de la sorpresa general, del acongojado dolor de lo imprevisto, que hace más dura la realidad, la muerte traidora, nos ha arrebatado la preciosa existencia del Doctor Cristino Muñoz, llevando el desconuelo a cuantos le querían y admiraban.

Esa triste realidad ha enlutado, no sólo un hogar respetable, donde el sol de la felicidad parecía que no tenía ocaso, y en donde las horas de ventura se contaban por las horas vividas; lleva también hondo vacío al seno de la sociedad donde se ejercitaban sus grandes merecimientos y virtudes; y al templo sagrado de la ciencia, donde su saber y su experiencia significaban valor efectivo, en el haber de los conocimientos médicos.

Profesional por vocación, sobresalió en las aulas de nuestra Facultad, cuando aún empezaba a nutrirse en los primeros estudios médicos, logrando alcanzar excepcionales distinciones, como alumno interno por oposición, que estimularon su acción en lo porvenir.

El doctor Cristino Muñoz era de aristocrática estirpe intelectual. Desde sus primeros estudios fué erudito investigador y bibliófilo consumado. No sin razón se decía de él, que era el médico más leído de cuantos salieron de las aulas zaragozanas. Recuerdo que días antes de morir, me decía como cosa para él extraordinaria: "hace dos noches que no leo medicina".

Terminó su carrera el año 1894, con tal bagaje de conocimientos médicos, que le permitieron al año siguiente hacer brillantísimas oposiciones a Sanidad Militar, consiguiendo uno de los primeros números (1). El mismo año y sin descanso alguno, efectuó otras oposiciones para profesor clínico de nuestra Facultad, consiguiendo dicha plaza en reñida lid científica. Trabajó sin descanso en su puesto dentro de nuestra Facultad, viendo pronto que sus aficiones, su carácter y su campo de estudio, no le llevaban por los derroteros militares y dejando su profesión militar se dedicó de lleno al ejercicio de la medicina. Dentro de ella, sus aficiones le llevaron por la Obstetricia y la Ginecología, haciéndose el tocólogo *de moda y de consulta* en Zaragoza.

Para don Cristino, como todos le llamábamos, era compatible el trabajo intenso en la profesión y el diario estudio de unas cuantas horas. Esta laboriosidad le valió para preparar unas oposiciones a la cátedra de Obstetricia de Sevilla y que por unanimidad del tribunal consiguió en el año 1902. Poco tiempo estuvo en Sevilla, pues como buen aragonés y con el cariño tan extraordinario que a su tierra tenía, consiguió el traslado en la primera vacante que hubo en nuestra Facultad.

De intento he dejado para el final el mencionar el puesto que en nuestro Hospital ocupaba. Ingresó en el cuerpo de la Beneficencia Provincial el año 1900, para el servicio de enfermedades sifilíticas y de la piel. Dentro ya, y como el cariño y el amor al trabajo era su guía, se encargó por agregación, del servicio de Obstetricia y Ginecología de dicho hospital.

(1) A los pocos meses se examinó del Doctorado y leyó una admirable Memoria.

De esta forma teníamos sus discípulos un gran campo de experiencia, pues a los enfermos de la Facultad se unían los del Hospital, recibiendo en dicho centro lecciones prácticas del sabio maestro. La modestia era el norte del ilustre extinto. Cuántas veces después de una delicada y difícilísima intervención ginecológica, nos decía: "les advierto a ustedes que esta operación que les parece difícil es sencillísima, no hay sino ponerse y hacerla".

Pocos como don Cristino, pueden dejar un ejemplo más digno de imitarse. A su pristina inteligencia, a su verbo, a sus conocimientos, unía valores morales de bondad y de justicia que lo hacían amado y respetado de quienquiera que le conocía. Era un sabio moldeado en un patriarca.

Fué para la juventud, no sólo maestro que repartía consejos y enseñanzas a sus discípulos, sino también ejemplo palpitante de voluntad incapaz de doblegarse, puesta siempre al servicio de los más altos ideales. Amó la ciencia con especial delectación, sirvió a la democracia con su vida ejemplar. Hombre de izquierda, jamás abandonó sus ideales, siguiendo en su actuación pública como político, la norma de aquel hombre austero y sabio que se llamó don Francisco Pi y Margall. Federal de toda su vida, nunca admitió dobleces. La misma norma de su carrera científica, la tuvo en su vida política. Pocos como yo conocían la pureza de sus ideales. Pudo ser con pequeñísimo esfuerzo diputado y senador, pues las izquierdas zaragozanas le adorábamos, mas nunca quiso, y como favor especial conseguimos que aceptase un acta de concejal, que sus electores le llevamos sin que pidiese un voto. Desempeñó la Alcaldía en varias ocasiones, dejando rastro imperecedero de su paso.

En estos últimos años se había retirado en absoluto de la visita particular, y únicamente atendía con celo extraordinario y con asiduidad ejemplar, su cátedra y su visita hospitalaria. A esto se debe el recuerdo imperecedero que sus compañeros de Facultad y de Hospital le guardan, recordando en él al amigo y al maestro.

Con idéntico cariño le recordarán sus alumnos, aquellos que bajo la forma grata de su flúida palabra, recibieron de él tan valiosas enseñanzas. Y le recuerdan con el mismo afecto sus numerosos enfermos hospitalarios, aquellos que de él recibieron los bienes de la salud y del consuelo. Don Cristino, en su acción política, en la cátedra y en la cabecera del enfermo, fué el mismo siempre. Su vida es como una bella obra de unidad perfecta y en donde no se halla el menor desmayo ni la menor vacilación; sin lagunas ni claros ofrece en todas sus páginas, de principio a fin, hondas enseñanzas, sabios matices y ejemplos infinitos e inestimables, que han de servir de modelo a las generaciones que se levantan.

¡MAESTRO: DESCANSA EN PAZ!

Tu proverbial modestia, impedía en tí, el muy legítimo y humano anhelo de la gloria. Ambicionabas solamente cumplir tu hermoso deber de maestro, deber que fué la norma invariable de tu vida. Con tu existencia única, modelo de virtudes ciudadanas, aureolaste notablemente tu inmenso saber y has abierto un surco imborrable en el alma de tus discípulos. Te prometo seguir tus consejos y enseñanzas y al venerar tu memoria, enaltecerme a mí mismo.

JOSE ALGORA.



† Dr. D. Cristino J. Muñoz

LA ESPECIALIDAD PRÁCTICA

REVISTA MENSUAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

SUMARIO

TEXTOS.

Nuevo proceder terapéutico en dermatología. Autoseroterapia y autohemoterapia, por J. ALGORA GORBEA.—Sífilis general de localización meníngea por reacción de Herxheimer, consecutiva ésta a inyección de Neosalvarsán, por el Dr. BARRIO DE MEDINA. Naturaleza del proceso elemental de la función, por el Dr. HONORIO F. DELGADO. El estado prehemorrágico en la fiebre tifoidea, por el Dr. A. RICARDINO.—Los compuestos o sales de bismuto en la sífilis, por el Dr. SICILIA.—Breve estudio sobre la esclerosis del cuello vesical, por el Dr. ENRIQUE P. MANCHEGO.

FUERA DE TEXTOS.

Proyecto de ley de profilaxis pública de enfermedades evitables.—Tratamiento rápido de la sarna, por el Dr. CARLOS ENRIQUE PAZ SOLDAN.—La muerte y su misterio, por el profesor CHARLES RICHER.—Los crímenes de la educación. Conferencia del doctor ELEIZEGUI.—Primer Congreso Nacional de Higiene y saneamiento de la habitación y exposición anexa. Reglamento. — Instituto médico valenciano. — Estadística interesante. Proyecto importante.



Proyecto de Ley de profilaxis pública de enfermedades evitables

A LAS CORTES

La ley de Sanidad vigente en España, data de 1855. Con citar la fecha basta para que toda persona conocedora de los adelantos y transformaciones que las Ciencias médicas han sufrido durante los últimos cincuenta años, comprenda que aquella ley no podía servir de base a la actuación de sistemas sanitarios inspirados en principios completamente distintos, y cuya estancia radica, de un lado, en el conocimiento de las enfermedades infecciosas, y de otro, en la adaptación de las organizaciones sanitarias a las normas generales de la Administración Nacional.

Tan patente era el divorcio entre los preceptos de la ley arcaica y los pos-

(Sigue en la página III)

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 Estafilocóccicas :
ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX, etc.**

MICOLISINA del D^r DOYEN

Solución coloidal fagógena polivalente.

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

2 FORMAS: MICOLISINA BEBIBLE y MICOLISINA INYECTABLE.

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina en la NEURASTENIA, la ANEMIA y las CONVALECENCIAS

Tratamiento específico completo de las Afecciones Venosas

Venosina

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

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

lulados de la Sanidad moderna, que en 1904, hombres eminentes trataron de remediarlo, publicando por Real decreto, la "Instrucción general de Sanidad", obra de indudable mérito y abundante en beneficios, pero que hoy resulta incompleta, por el progreso de los tiempos y deficiente por carecer de valor jurídico y de la fuerza imperativa que presta la autoridad de la ley.

A esta necesidad interna, júntese el espectáculo de las naciones más cultas, que en breve plazo hánse apresurado a dictar nuevas leyes de Sanidad; y no satisfechas con renovarlas y perfeccionarlas, consagran, a porfía, sumas considerables destinadas a dar eficacia práctica a los servicios, reformas y funciones sanitarias. Es que, aunque tarde, los economistas y políticos han caído en la cuenta de que no hay capital comparable, en importancia y rendimiento, al que representa el organismo humano y la masa de población de un país. Cuanto mayor sea ésta y más vigorosa la raza, mayores son la producción, la riqueza y el poderío de las naciones. Y a este respecto, España deja mucho que desear. Sin exageraciones innecesarias, porque harto vivas y desconsoladoras aparecen las cifras en los Boletines del Instituto Geográfico y Estadístico, cabe afirmar que, a excepción de los países turco y eslavos, España ocupa el último lugar sanitario entre las naciones de Europa. Aquí las enfermedades evitables no se previenen: nuestro tributo a la fiebre tifoidea continúa siendo excepcional; la mortalidad infantil, acusa proporciones enormes; la tuberculosis, que en varias naciones disminuye, en la nuestra crece; la plaga del paludismo invade comarcas enteras con caracteres de extrema gravedad, y, en fin, para no dilatar el cuadro, enfermedades como la viruela y el tifus exantemático, que en otros países constituyen ejemplos raros de patología infecciosa, flagelan el nuestro despiadadamente en castigo de su abandono e incuria. Y todo ello tiene remedio con sólo aplicar o combatir el mal con los medios adecuados. Estos medios son de dos categorías: la organización y el dinero.

Al Gobierno y a las Cortes incumbe lo pertinente a este último factor, para cuyo cálculo habrán de reflexionar que no es posible instituir servicios eficaces y ejercer acciones sanitarias intensas, múltiples y constantes, sin la dotación indispensable y sin el auxilio y el estímulo del Estado a las instituciones ya creadas, a otras que han de crearse y a los Municipios de reconocida pobreza.

En cuanto al factor "organización", de él tratan las adjuntas bases, en las cuales se consideran y atienden: la situación sanitaria de España y las medidas especiales que su estado actual exige, el aprovechamiento y ampliación de lo existente, la creación de funciones y servicios concretos a lo puramente indispensable, las reformas de mayor éxito sancionadas por la experiencia y el germen de futuros desenvolvimientos, en armonía con los dictados y las orientaciones de las ciencias biológicas.

Empeño de transcendencia nacional representa la aprobación de estas "Bases para un proyecto de ley de profilaxis de las enfermedades evitables", y para realizarlo, el Gobierno cuenta con el concurso de las Cortes que, seguramente, sabrán apreciar los altos motivos que le inspira.

Por las razones expuestas, el Ministro que suscribe, tiene el honor de someter a la aprobación de las Cortes, el siguiente proyecto de "Bases para una ley de profilaxis pública de las enfermedades evitables".

BASE 1.^a

DECLARACION OBLIGATORIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y DECLARACION OFICIAL DE EPIDEMIAS

Las enfermedades transmisibles que deben ser objeto de declaración obligatoria, son las siguientes:

Grupo A.—Exóticas o pestilenciales: Cólera, peste y fiebre amarilla.

(Sigue en la página V)

LOECHES "La Margarita,"

Agua mineral natural

Purgante. □ Depurativa. □ Antiherpética.

EN BEBIDA 60 años de clínica. EN BAÑO



Laboratorio de los Productos "USINES du RHÔNE"



Sus Analgésicos:

RHODINE Comprimidos de 0 gr. 50

NOVAMIDON Comprimidos de 0 gr. 30

PYRAZOLINE Comprimidos de 0 gr. 50

RHOFÉINE (Rhodine asociada con Cafeína) Comprimidos de 0 gr. 55

ASCIATINE (Analgésico: Neuralgias faciales, estomacales, intercostales, ciáticas. Hipnótico: Insomnios rebeldes, etc.) — Comprimidos de 0 gr. 25

Sus Anestésicos:

KELENE (Cloruro de étilo químicamente puro). — En tubos sellados de varios tamaños. Para Anestesia general o local.

CLOROFORMO

ETER

En ampollitas patentadas de 30 y de 60 gr.

En frascos de 50 y 125 gr.

Especialmente preparados para la Anestesia.

SCUROCAÏNE (El menos tóxico de todos los anestésicos locales). Soluciones especiales en ampollitas selladas para cada clase de anestesia: regional, dental, raquídea, etc.

SCURÉNALINE Principio activo de las glándulas Surrenales, preparado sintéticamente, químicamente puro. Solución al 1/1000: Frascos de 10 y 30 c.c.

SALOL químicamente puro, en comprimidos de 0 gr. 50.

Los Sucesores de LIMOUSIN HERMANOS, Droguistas en TOLOSA (España), Representantes del Laboratorio de los Productos "USINES du RHONE" tienen a la disposición de los Sñrs. Doctores: LITERATURA y MUESTRAS



El antiséptico más poderoso de los Bronquios

**CATARROS
BRONQUITIS
ENFISEMA ASMA**

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

Grupo B.—Infecciosas comunes: Tifus exantemático, disentería, fiebre tifoidea, viruela, varioloides y varicela, difteria, escarlatina, sarampión, meningitis cerebroespinal, septicemias y especialmente la puerperal, coqueluche, gripe, tuberculosis, parálisis infantil, encefalitis letárgica, lepra, tracomia; así como las escolares de origen parasitario y las que, a propuesta de la Dirección general, previo informe de la Real Academia de Medicina, se determinen por Real decreto.

La obligación de declarar ante el inspector municipal de Sanidad, mediante parte verbal o escrito, la existencia de cualquiera de los casos de enfermedad, comprendidos en los grupos anteriores, incumbe, en primer término, bajo las responsabilidades que se especificarán en la Ley, al médico de asistencia, y, en segundo término, al jefe de la familia, tutor o guardador de la persona que padezca la enfermedad, y en su defecto, a los dueños o gerentes de los establecimientos donde residan o hallan ocupación, personas atacadas de enfermedades transmisibles.

La Ley y sus Reglamentos establecerán un régimen de inspección, y consignarán la facultad especial de los encargados de ella para visitar domicilios y hacer pesquisas y obtener informes de los médicos particulares. La declaración de epidemias incumbe al Gobierno, si se trata de enfermedades comprendidas en el grupo A), y a los gobernadores en los demás casos.

BASE 2.ª

MEDIDAS PROFILACTICAS DE CARACTER GENERAL

A) Aislamiento.—Todo enfermo o sospechoso de padecer cualquiera de las infecciones antes mencionadas, deberá ser inmediata y rigurosamente aislado, ya en su propio domicilio, cuando el local y los medios lo consientan, o ya en Hospitales, enfermerías o casas de salud, cuando el transporte no ofrezca peligro a juicio del médico de cabecera. En caso de cambio de domicilio del enfermo, será necesario el aviso inmediato a la autoridad sanitaria. Será obligatorio para todos los Ayuntamientos, la habilitación de locales especiales para el aislamiento de los enfermos contagiosos. En todos los hospitales habrá también salas destinadas al aislamiento de esta clase de enfermos, y se establecerá régimen especial para las personas que, sin estar enfermas, puedan ser portadoras de gérmenes.

Desinfección y desinsectación.—La desinfección será obligatoria en todos los casos de enfermedades contagiosas, y la desinsectación de personas, locales, ropas y objetos, siempre que las autoridades sanitarias lo ordenen. Ambas correrán a cargo de los Ayuntamientos.

Vacunaciones.—Será siempre obligatoria la vacunación y revacunación antivariólica. Los preceptos de la ley se harán efectivos con sanciones severísimas que inhabiliten a quienes los resistan, para el ejercicio de los derechos políticos, y en casos excepcionales, mediante la fuerza y la privación de la libertad. La vacunación contra otras enfermedades podrá declararse también obligatoria por Real decreto, previo informe de la Real Academia Nacional de Medicina, respecto a su eficacia e inocuidad.

B) De carácter. Tuberculosis.—Sobre la base de la actual organización antituberculosa, se intensificarán y ampliarán la acción y los medios de las instituciones dedicadas a prevenir y curar la enfermedad, y vigorizar la raza, a evitar el contagio, y a socorrer y asistir a los tuberculosos pobres, para todo lo cual el Gobierno consignará en sus presupuestos los créditos que a proporción del daño considere justos, debiendo destinarse parte de los mismos a subvencionar los medios de lucha y de investigación científica antituberculosa que los Municipios, Asociaciones, Juntas y Patronatos establezcan.

Lepra.—Será obligatoria la recogida y aislamiento de los leprosos en colonias instaladas al efecto, y se dará todo el auxilio posible a las leproserías actuales de fundación oficial o privada.

(Sigue en la página VII)

JARABE ARRANS

De Amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento específico de las enfermedades del pecho y vías respiratorias

Depósito: Laboratorio ARRANS

Aduana, 21.

SEVILLA

Fórmula por cucharada grande:

Fosfo-creosota soluble.....	0'25 gms.
Codeína.....	0'005 »
Cloruro cocaina.....	0'001 »
Alcoholaturo Raíces Acónito..	2 gotas

SOLUTO VITAL

Reconstituyente general del organismo

Elixir e Inyectable

Preparado por J. Arrans-FARMACEUTICO

FORMULA: El Elixir en cada cucharada grande (20 gms.) contiene: Glicerofosfato de cal y de sosa 0'05 gms. Arrhenal 0'02 gms. Hipofosfito de quinina 0'01 gms. Fósforo 0'001. El inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 c. c. perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una de las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por medio miligramo de Cacodilato de Estricnina.

DEPÓSITO

Laboratorio ARRANS - Tomás de Ibarra, 21, (Antes Aduana) - SEVILLA

Cereales Chelvi

(VITALINA CHELVI)

Extracto coloidal de cereales y leguminosos. Alimento vegetal hipotóxico. Sustituye con ventaja a la leche, caldos y extractos de carne. Resuelve a la clase médica el problema de alimentar a sus enfermos, que se nutren perfectamente con los cereales sin necesidad de otro alimento, por largo que sea el plazo que tenga que estar sometido a tratamiento

USOS.-Para adultos, una cucharada con agua, te o manzanilla cada tres horas
Para niños, cucharada pequeña

DEPÓSITO: Lab. ARRANS. - Tomás de Ibarra, N.º 21

(Antes Aduana). - SEVILLA

El aislamiento en el domicilio particular, será reglamentado y vigilado por las autoridades sanitarias, cuando tuviera el enfermo medios de fortuna.

Enfermedades venéreas y sifilíticas.—La Dirección general y el Real Consejo de Sanidad propondrán un plan de reorganización de los servicios y reforma de las disposiciones aplicables a las enfermedades secretas, en el cual deberán figurar, entre otros medios, la creación de dispensarios antiveneréos gratuitos, la propaganda educativa de los peligros y de los medios de evitarlos, el desarrollo de las iniciativas oficiales y particulares y la represión del charlatanismo. Se establecerá, a la par, la declaración en forma discreta que permita mantener el secreto profesional, y se instituirá el delito sanitario para los casos de contagio consciente y voluntario.

El tratamiento de las enfermedades venéreas y sifilíticas en sus períodos contagiosos, será obligatorio, llegando a imponerlos por la fuerza si algún enfermo desconociendo el bien propio y el derecho ajeno, se negara a cumplirlo espontáneamente.

A este efecto, se crearán las instituciones más adecuadas al objeto.

Paludismo.—Las medidas de defensa contra el paludismo comprenderán: 1.ª El saneamiento de los terrenos palúdicos, por Comisiones mixtas de médicos e ingenieros nombrados al efecto por el Ministerio de la Gobernación y el de Fomento. A los gastos de saneamiento deberán concurrir en alguna forma los propietarios de los terrenos y los Municipios interesados. 2.ª La destrucción de los mosquitos y sus larvas en las regiones palúdicas, mediante equipos sanitarios, que crearán y dotarán las Diputaciones y Ayuntamientos respectivos, sin perjuicio de los que el Estado proporcione. 3.ª El suministro gratuito a precios reducidos de la quinina para combatir la infección palúdica de los individuos pobres. 4.ª La prohibición de ejecutar en el campo, singularmente cerca de poblado, obras que puedan dar lugar al remanso de las aguas corrientes, o al encharcamiento de las pluviales, como no vayan provistas de la protección suficiente para impedir la invasión y reproducción de los mosquitos.

El Gobierno consignará en los presupuestos de Fomento y Gobernación, los créditos que considere necesarios para que ambos Ministerios realicen conjuntamente la campaña de saneamiento que el excesivo desarrollo del paludismo exige.

Mortalidad infantil.—Será obligatorio para todos los Municipios: a) Dictar y vigilar la ejecución de un Reglamento que determine las condiciones (calidad, envase, conservación, etc.) de la leche destinada al consumo público y muy especialmente la que haya de servir a la alimentación de los niños. b) Crear centros de maternología y puericultura, organizando en todos los pueblos de España, con arreglo a su población, una o más Juntas locales de carácter médico social, encargadas de instruir y auxiliar a las madres, y c). Contratar una o más comadronas con título oficial, retribuidas en parte por los ayuntamientos, y en parte, por las iguales de los vecinos pudientes, a fin de lograr que ninguna mujer dé a luz privada del necesario auxilio facultativo.

BASE 3.ª

SANIDAD MUNICIPAL

A) Tipo de mortalidad de los municipios.—Siempre que el número de defunciones ocurridas en un municipio durante cinco años consecutivos, exceda del tipo de mortalidad media nacional, la Dirección general procederá a ordenar una investigación técnica y la redacción de un informe donde se proponga la reforma más conveniente para subsanar el daño. Este informe seguirá la tramitación ordinaria, y, aprobado que sea por la Junta provincial y la Dirección general de Sanidad, se dará a tales municipios un plazo prudencial para que ejecuten las obras de saneamiento, pasado el cual, el Estado podrá encargarse de llevarlas a cabo por cuenta de los Ayuntamientos respon-

(Sigue en la página IX)

AGUAS VALDEZARZA

SULFATADO-SODICAS SULFHIDRICAS RADIOACTIVAS

Reconocidas como el **mejor purgante** y depurativo de la sangre. Por su mineralización especial no produce irritación ninguna, siendo más agradables de tomar que otras purgantes.—Cura segura del **Escrofulismo, Herpetismo, Erisipelas, Ulceras varicosas**, etc.—Léase folleto médico.—El que las toma una vez las sigue tomando siempre.—Depósito central: Arenal, 26, Felipe Santos, Madrid. Venta en principales farmacias de Madrid y provincias.

Señoras tened siempre este agua en vuestro tocador y tendréis el cutis limpio de granosidades

TRATAMIENTO RACIONAL E HIGIÉNICO
del ESTREÑIMIENTO CRÓNICO por

La **THAOLAXINE**

(ESCAMAS - CACHETS - COMPRIMIDOS - GRANULADO.)

PRODUCTO EXCLUSIVAMENTE VEGETAL, COMPUESTO DE
AGAR-AGAR Y EXTRACTOS DE RHAMNEAS

REGULADOR DE LAS FUNCIONES INTESTINALES

LAXANTE - REGIMEN SIN HABITUARSE

Tratamiento específico de la ENTEROCOLITIS mucomembranosa

por la **CHOLEOKINASE**

Grageas ovoides Keratinizadas de Extracto especial de HIEL DE BUEY Y KINASA 6 a 8 ovoides por día

Muestras y Literatura a los Sres. médicos, que se dirijan a los Laboratorios de **La Thaolaxine**, 5 avenue des Tilleuls PARIS o a los representantes para España

CURIEL, MORÁN & C.^a - Aragón, 228 - BARCELONA

AGUAS Y SALES NATURALES DE MEDIANA DE ARAGON

LAXANTES-DEPURATIVAS - PURGANTES - DIURETICAS-APERITIVAS

SALES frasco de 8 a 10 purgas 2 ptas. Cajita IDEAL de 1 purga 0'30' AGUA 1 pta. botella

SALES TIMOLADAS DE MEDIANA DE ARAGON

Cajita SALUS para irrigaciones y lavados; Bote de 1/2 y 1 K^o para baños y lociones

sables. El Estado tratará de favorecer la ejecución de obras de saneamiento en las poblaciones, ya por medio de subvenciones, ya autorizando el uso de impuestos especiales, o bien por la emisión de empréstitos, o facilitando anticipos, o por cualquier otro medio, pero siempre a condición de que las cantidades obtenidas se destinen, exclusivamente, a fines sanitarios.

Para estos fines se consignará anualmente, en los presupuestos del Estado, las cantidades necesarias.

B) Atenciones sanitarias de carácter municipal.—Todos los Ayuntamientos invertirán necesariamente en los servicios de orden sanitario, el mínimo de su presupuesto de ingresos que señala la oportuna escala del Reglamento de ejecución de esta ley, no pudiendo ser aprobado ningún presupuesto municipal que no lleve consignadas las cantidades indispensables para atender a sus servicios sanitarios. Cuando las cantidades precisas para obras de reforma sanitaria traspasen de estos límites, se dividirán en anualidades, que no podrán exceder de la proporción que señale la escala antedicha.

Siempre que los municipios quieran unirse para obras o servicios de mancomunidad sanitaria, podrán realizarlo con sólo obtener la autorización correspondiente del Ministerio de la Gobernación. La mancomunidad de municipios de cada provincia será obligatoria para la organización de las brigadas sanitarias provinciales destinadas a la lucha contra las infecciones en los pueblos.

C) Higiene de las viviendas. Condiciones sanitarias de las nuevas.—Todas las casas de nueva construcción habrán de ajustarse necesariamente a los preceptos de las Ordenanzas municipales. Estos deberán redactarse de acuerdo con las reglas generales que establecerá el reglamento, fijando la proporcionalidad entre el volumen de la edificación y el de los espacios libres y demás condiciones sanitarias.

Las Juntas provinciales de Sanidad redactarán en el plazo de seis meses, si ya no lo tuvieren, el reglamento de higiene municipal, fijando en él, por lo que se refiere a este punto, el mínimo de condiciones que deben reunir los diferentes tipos de viviendas. Los inspectores municipales se encargarán también de llevar a cabo el empadronamiento sanitario de todas las edificaciones comprendidas en el término municipal.

Saneamiento de las insalubres.—Para el saneamiento de las viviendas insalubres, regirán en todas sus partes los artículos 59 al 69 de la vigente Ley de casas baratas, dando intervención, en todo momento, a las autoridades sanitarias dependientes del Ministerio de la Gobernación.

D) Abastecimiento de aguas potables y evacuación de excretas.—Será obligatorio para todos los municipios de España, el suministro de aguas destinadas al consumo público en la cantidad mayor que sea posible. El tipo mínimo a que deberá aspirarse, salvo casos de absoluta imposibilidad, será 150 litros, por día y habitante, para las poblaciones menores de 10.000 almas y de 200 litros para las que excedan de dicho número; y en cuanto a calidad, habrán de reunir los caracteres de pureza bacteriológica y potabilidad química, asignada por la higiene a los tipos normales. Siempre que el análisis bacteriológico o la existencia de enfermedades de origen hídrico en una población revele la impureza de sus aguas potables, el Gobierno obligará a los municipios o a las empresas concesionarias, a poner remedio inmediato al mal, hasta lograr la pronta y eficaz depuración de los abastecimientos contaminados. De igual manera, el Gobierno obligará a que los núcleos de población agrupados, de más de 2.000 habitantes, establezcan sistemas de desagüe y depuración de los excretas y aguas residuales, acerca de cuyos proyectos será preciso que dictamine la Junta municipal de Sanidad, procurando adaptar los adelantos técnicos a las condiciones y exigencias de la localidad. La propia Junta acordará otros medios económicos de saneamiento que puedan soportar las poblaciones de menos vecindario.

La aprobación por Real orden, de todo proyecto de abastecimientos de aguas potables, o de construcción de alcantarillado con su complementario de tra-

(Segue en la página XI)

Productos del Laboratorio Dr. Julio Méndez (Bs. Aires)

Rep. Argentina - Chile - Bolivia - Perú - Rep. Oriental

España



Depósito general: **Pérez Martín y C.^{ía}** Madrid-Barcelona

famiento de aguas residuales, llevará consigo la declaración de utilidad pública y consecuente aplicación de la ley de expropiación forzosa, para la zona de protección de ríos, arroyos, manantiales u obras de captación de las aguas, o bien de los terrenos necesarios para la depuración de las aguas residuales, aplicando los procedimientos de depuración biológica natural o artificial, mecánicos o químicos. De los mismos beneficios de la ley de expropiación forzosa, gozarán las industrias que necesiten terrenos para la depuración, por decantación, de sus aguas residuales, previa declaración de su inexcusable necesidad por la Administración pública.

El Ministerio de Fomento seguirá consignando en los presupuestos cantidades determinadas que servirán para subvencionar a los pequeños municipios que carezcan de recursos para costear los abastecimientos de aguas potables.

Por último, serán también objeto de vigilancia especial las aguas minerales y el régimen higiénico de los establecimientos balnearios.

BASE 4.ª

PROTECCION DE SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS Y COMERCIO DE DROGAS

En todas las capitales de provincias y en las poblaciones de 10.000 o más habitantes, los Ayuntamientos fundarán y sostendrán un laboratorio municipal destinado al análisis de alimentos, bebidas, drogas y productos similares y a los trabajos y servicios de carácter higiénico que la población requiera. De acuerdo con la importancia numérica de las poblaciones, los Ayuntamientos tendrán la obligación de dotar y proveer las plazas de inspectores de subsistencias que sean necesarias. Por el Ministerio de la Gobernación se procederá a organizar una oficina central destinada al análisis de los productos farmacológicos y opoterápicos y al examen y comprobación de sueros y vacunas.

BASE 5.ª

INSTITUTOS DE HIGIENE

A semejanza del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, sostenido por el Estado, las provincias por sí solas o asociadas en mancomunidad, deberán crear Institutos de Higiene con un hospital de epidemias anexo. Las funciones sanitarias de estos Institutos y sus relaciones con la organización central, quedarán determinadas en el Reglamento que la Dirección general dictará en tiempo oportuno.

BASE 6.ª

DELEGACION DE FUNCIONES

Las funciones del ministro de la Gobernación, respecto a los servicios de Sanidad e Higiene, se ejercerá por conducto de la Dirección general de Sanidad y los diversos organismos de ésta. El Reglamento organizará su dependencia, subordinación y jerarquía, de suerte que, en cada grado, se presuma siempre, salvo orden especial en contrario, la existencia de una delegación que permita la rápida ejecución de las medidas profilácticas, sin perjuicio de dar cuenta inmediatamente a la Dirección general para que confirme, modifique o revoque los acuerdos.

Por tratarse de resoluciones emandas de las autoridades sanitarias

(Sigue en la página XIII)

FORCETOL

GRANULADO · SOLUBLE · TONICO · RECONSTITUYENTE
A BASE DE KOLA, QUINA, GLICEROFOSFATOS Y CACAO

INDICACIONES: Convalecencias, Gripe, Neurastenia, Corazón
Debilidad general, Depresión cardiaca, etc.

DE VENTA: FARMACIAS Y DROGUERIAS.- MUESTRAS GRATIS AL

Depositario: A. AMBROA, Claris, 80.

BARCELONA

Preparados Dermatológicos

CABALLERO

SARNA (ROÑA)

Se cura con comodidad y rapidez 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.

Desaparecen con la crema cutánea

PRURITOS COMEZONES PICORES

LIXALINA CABALLERO

De gran eficacia en el eczema concomitante con la SARNA y enfermedades eruptivas y pruriginosas, en las que al actuar como sedante produce al enfermo la calma inmediata des congestionando la piel rápidamente.

Tratamiento externo por la

HERPES ECZEMAS IMPÉTIGO

PASTA POROSA CABALLERO

De gran finura y homogeneidad por su elaboración especial, perfecta permeabilidad que favorece la traspiración cutánea, y de acción terapéutica activísima, especialmente en los eczemas infantil en la cara, manos y en el impétigo.

De venta en Zaragoza: Rived y Chóliz y S. A. Farmacéutica Aragonesa

por virtud de la delegación antedicha, las resistencias que se susciten para su obediencia y cumplimiento serán contrarrestadas por los alcaldes, las autoridades gubernativas y sus agentes, como si de una manera directa proviniera de ellos el mandato.

Quando estas medidas se refieran a la imposición de sanciones se establecerán recursos para los casos que el propio Reglamento determine.

Se consignarán los casos de responsabilidad por las omisiones y extralimitaciones en que incurran los inspectores y demás empleados sanitarios.

Las multas impuestas por las autoridades sanitarias que, con arreglo a las disposiciones vigentes, dejen de hacerse efectivas dentro del plazo señalado para ello y sin que los interesados hayan entablado el recurso correspondiente, serán cobradas procediendo a su exacción por la vía de apremio y por los jueces municipales o de primera instancia, inmediatamente que éstos hayan recibido de los funcionarios de Sanidad el parte correspondiente.

BASE 7.ª

HIGIENE INDUSTRIAL Y DEL TRABAJO

A) Protección del personal.—Se organizará la inspección médica del Trabajo, dependiente del Ministerio del Trabajo, Industria y Comercio, y cuya organización y funciones se especificarán en el Reglamento correspondiente, el cual se redactará por la Presidencia del Consejo, oyendo a los Ministerios de la Gobernación y del Trabajo.

Mientras el Gobierno y las Cortes no consignen en Presupuestos créditos destinados a la creación de los inspectores del Trabajo, su misión estará a cargo de los inspectores provinciales y municipales de Sanidad.

B) Protección general.—Los Ayuntamientos, asesorados de las Juntas de Sanidad, no concederán licencias para la construcción de edificios destinados a industrias, sin la previa presentación del proyecto completo, detallando la situación y emplazamiento de los edificios principales y auxiliares, la declaración del género de industrias que se trata de establecer, la indicación de los procedimientos que han de observarse en la fabricación u obtención de productos y medios que habrán de ponerse en práctica para contrarrestar o anular los efectos dañinos, de cualquier orden, inherentes a la naturaleza de la industria.

Tampoco concederá la autorización de apertura, sin el informe de la Junta de Sanidad que, previa visita de inspección, declarará si la construcción llena de condiciones necesarias y cuenta con las disposiciones y mecanismos indispensables para proteger a los propios obreros y a la vecindad contra toda clase de riesgo.

BASE 8.ª

HIGIENE ESCOLAR Y CULTURA FISICA

Por el Ministerio de Instrucción Pública se declarará obligatoria la enseñanza elemental de la Higiene en las escuelas públicas y privadas.

Los maestros explicarán a sus alumnos, en forma sencilla y práctica, los conocimientos más precisos para conservar la salud y evitar las infecciones, auxiliados en esta misión por los inspectores médicos escolares.

(Sigue en la página XV)

PRODUCTOS CODRONIU Y GARRIGA

APOSITOS ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Algodones, gasas, vendas, compresas, etc.

ESPECIALIDADES CODORNIU Y GARRIGA

Algodones, gasas, vendas, compresas, etc.

YESO ESCAYOLA Y VENDAS ENYESADAS, preparados ideales para efectuar vendajes muy sólidos.

ESPARADRAPO ADHESIVO AL CAUTCHUC Y OXIDO DE ZINC muy adherente, nada irritante y se conserva mucho tiempo.

PASTA ANTIFLOGOSICA, barro medicinal antidoto de toda clase de inflamaciones y congestiones por su acción conservadora del calor.

ESTERILIZADOS CODORNIU Y GARRIGA. Cajitas de aluminio (modelo registrado), conteniendo diferentes formas de compresas. Compresas en botes de hojalata para consultorio.

PRODUCTOS DERMATOLOGICOS ESTERILIZADOS: Pasta Lassar modificada; a la brea; al ictiol.—Glicerolado de brea; de ictiol.—Gelato con óxido de zinc.—Pomada de Helmerich.—Aceite reductor. Linimento oleo calcáreo con óxido de zinc.—Pasta Magistral dura; a la brea; al ictiol.—Pasta Magistral blanda; a la brea; al ictiol.—Polvos inertes.—Vendas medicamentosas.



CONCESIONARIOS PARA LA VENTA EN ESPAÑA,

Sres. **FRESNEDA y LORAN**

Ronda San Pedro, 17, bajos. BARCELONA.—Teléfono, A. 1843.

UROSOLVINA
DISOLVENTE DEL ACIDO URICO
Y ANTISEPTICO VEXICO-RENAL



(ESPAÑA)

LACTOFITINA

TONICO RECONSTITUYENTE INFANTIL

Muestras y Literatura de estos productos, a petición

NUEVAS ORIENTACIONES EN SUEROTERAPIA ANTI-TUBERCULOSA

Tratamiento racional de la Tuberculosis por los



Informes científicos: Cuerpo Técnico de los Laboratorios Universus.—Informes comerciales: Vives, Passols y C.
Rambla de las Flores, 28, pral. - BARCELONA - Teléfono, A. 2808-Dirección cablegráfica: UNIVERSUS

Instituto Ferrán

de Patología experimental y de Higiene

Calle EstéVanez - La Sagra

BARCELONA

SUEROS BIOLÓGICOS FERRÁN

Antidiftérico, antimilitensis, antiestreptocócico, antipneumocócico, antitífico, antitetánico, anticarbuncoso, equino
adrenalínico, antialcohólico, etc.

VACUNAS FERRÁN

Para profilaxia y terapéutica. Antirrábica, antivariólica, antitífica, contra la coqueluche, contra la fiebre de Malta,
antiestreptococcica, antigonococcica, etc.

EXTRACTOS DE MALTA FERRÁN

Simple, con cacao, con extracto de carne, con hipofosfitos, con hemoglobina, con fosfatos de cal y sosa, con aceite de hígado de bacalao, con pepsina y pancreatina, etc.

PRODUCTOS OPOTERÁPICOS FERRÁN

(Extractos glicéricos de órganos frescos, para tomar a gotas)

Cerebrina, Enterokinasa, Gastricina, Nefrina Ocreina, Orquítina, Ovarina, Pituitina, Suprarrenina, Tiroidina, Tiro-ovarina, Neuro-orquítina, Nefro-hepatina, etc.

LEVADURAS SELECCIONADAS FERRÁN

— Puras de Uva y de Cerveza, para usos terapéuticos —

Literatura y muestras se envían a los señores médicos que las soliciten

Año X

Julio de 1922

Núm 106.

LA ESPECIALIDAD PRÁCTICA

REVISTA MENSUAL DE MEDICINA. CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

ZARAGOZA Dr. JOSE ALGORA GORBEA MONTERA, 2

Nuevo proceder terapéutico en dermatología

AUTOSEROTERAPIA Y AUTOHEMOTERAPIA

POR

J. ALGORA GORBEA

Dermatólogo por oposición, de la Beneficencia Municipal

Hace tiempo tenía deseo de publicar algo concerniente a este método curativo de algunas dermatosis. Estos deseos, los contuve hasta tener estadísticas suficiente con que valorar este trabajo. Cuando me decido a hacerlo, cuento con más de treinta observaciones personales, entre las cuales he tenido, en la mayoría, curaciones en casos rebeldes a todo tratamiento anterior; en algunos mejoramiento notable y manifiesto en los procesos dérmicos; y en muy pocos, estancamiento de las dermatosis.

Con sinceridad y sin entusiasmos, de los que en medicina siempre debemos huir, espondré la opinión que de este método tengo, dando a conocer su sencillísima técnica, por estar al alcance del médico general, pues como se verá, ni requiere conocimientos especializados para ponerlo en práctica, ni para efectuarlo se necesita instrumental costoso, ni que no posea el más humilde médico rural.

Meyer y Lisier fueron los primeros que extrayendo sangre de la vena de un enfermo, separaban de ella el suero lentamente (por sedimentación) o rápidamente (por centrifugación) y sin preparación alguna la inyectaban nuevamente al enfermo hipodérmica, intramuscularmente o por vía endovenosa; a esto se denomina

"autoseroterapia". Ravaut, ha modificado el método, extrayendo la sangre al enfermo de una vena e inmediatamente, antes de que venga la coagulación, inyectásele al mismo, intramuscularmente en las masas musculares de la nalga; a esto se denomina "autohematoterapia" o "autohemoterapia".

Como los fundamentos científicos, las indicaciones y los resultados terapéuticos son los mismos con uno y otro proceder, englobaré los dos en uno, deteniéndome, cuando se trate de la técnica, para rápidamente, preparar el suero, si preferimos la autoseroterapia.

Casi antes que los dermatólogos, fueron los ginecólogos y tocólogos los que sacaron fruto de la autoseroterapia.

Aun los que hace años no vemos embarazadas porque nuestras aficiones nos llevaron por otros derroteros, recordamos que hay una afección que se presenta con gran frecuencia en la mujer durante el embarazo, que se lo hace insufrible y que apura la paciencia del tocólogo. Esta afección, es el prurito vulvar; pues en dicho prurito, es en donde primeramente se empleó la autoseroterapia con resultados sorprendentes. De éstos, el primero que dió cuenta en España fué el doctor Recaséns, el cual ya en su tratado ultimo de Obstetricia, dice que en los casos de prurigo vulvar y cuando no exista lesión cutánea que explique la determinación del picor inaguantable que las enfermas tienen, hay que admitir que su causa no puede ser otra que la acción de toxinas de origen ovular o maternas que no estando suficientemente modificadas por el hígado, glándulas paratiroides o de más órganos encargados de esta función, producen una acción sobre los centros nerviosos, cuya manifestación ostensible es el prurigo. En cuanto al tratamiento, el doctor Recaséns recuerda que estas dermatosis del embarazo, fueron tratadas por seroterapia, procedente de gestación normal, por Lisier.

Más tarde, J. S. Hilario, publicó un interesante trabajo en "The Journ of Cutaneous Diseases", sobre este método terapéutico en ciertas enfermedades de la piel. En la bibliografía sobre la materia, menciona a Rubsemen, que curó con suero de embarazada normal un caso de prurigo y otro de herpes de la gestación. Franz, que ha utilizado con magnífico resultado el suero de la sangre obtenida asépticamente del cordón umbilical de cierto número de partos, en un caso de eritema exudativo polimorfo de la preñez. Fround ha usado con muy buenos resultados el suero equino en el tratamiento de la eclampsia y en el eritema polimorfo y vómitos.

Hago esta acotación del trabajo de mi compatriota, porque en los casos clínicos referidos en detalle en el citado trabajo, no hay casos de aplicación del método a pacientes en el período de la gestación.

La técnica de Hilario ha consistido en extraer con aguja estéril hasta 30 c. c. de sangre del paciente dejándola caer en un frasco estéril. A la hora y media se ha recogido el suero, filtrado en algodón estéril y sometido a centrifugación. Después se ha aplicado la

autoseroterapia por la vía endovenosa, siendo la dosis generalmente empleada de 15 c. c.

Luego el doctor José E. Montes, de Manila, dice lo siguiente a propósito de este asunto, en la "Clínica Castellana".

"Nuestros casos han sido tres, en el tercero al quinto mes de la preñez. Se excluyeron las diabetes y las dermatosis pruriginosas.

El prurito vulvar era inaguantable y el tiempo que lo vinieron padeciendo oscilaba de un mes a tres meses. El insomnio y el enflaquecimiento derivados del padecimiento eran bastante serios en el momento que acudieron a la consulta. Dos habían sido sometidas sin ningún resultado a curas locales de diversa naturaleza. Una contrajo lúes algunos meses antes del embarazo y el prurito no se alivió en lo más mínimo con tres inyecciones sucesivas de neosalvarsán, puestas con quince días a un mes de intervalo.

Nuestra técnica se limitó a extraer con jeringa estéril, de diez a veinte centímetros cúbicos de capacidad, la cantidad que pudimos de sangre, practicando la punción en una de las venas de la flexura del codo. La dejábamos coagular y sedimentar en frasco estéril ocho a veinticuatro horas, según la posibilidad de la paciente en acudir a la consulta.

La inyección del suero sedimentado espontáneamente, la practicamos por vía subcutánea, siendo la región indiferente. Generalmente preferimos el muslo o en los vacíos.

La primera inyección la practicamos siempre con cinco a siete c. c. que fueron las cantidades obtenidas. La segunda inyección fué de diez a quince centímetros cúbicos.

El tiempo transcurrido entre la primera y la segunda inyección fué de cinco días en un caso, siete días en el segundo y tres semanas en el tercero.

A pesar de ser muy pequeña la dosis administrada la primera vez en todos los casos, el resultado fué sorprendente. El alivio fué tan grande que durmieron bien la noche de la primera inyección.

La curación completa se hizo patente después de la segunda inyección. Data la primera observación de un año y medio. La segunda de hace diez meses. La tercera de hace dos meses y continúa bien en el quinto mes de su gestación.

En las conclusiones del citado trabajo de Hilario se menciona: Como agente anti-prurítico, el autosuero como un excelente remedio.

Las ventajas que se derivan de inyectar a la paciente su propio suero no pueden escapar al comentario de cualquier clínico. Es económico y de técnica vulgar y sencilla.

A la vista de nuestros casos, creemos que la autoseroterapia es un tratamiento útil para los casos de prurito vulvar o generalizado que complique la gestación."

Mas no se crea que el prurigo vulvar ha sido la única dermatosis que alcanzó el beneficio de la autoseroterapia. En otra de las afecciones de piel que este moderno y sencillo método terapéutico, ha triunfado, ha sido en el acn. Este proceso de piel caracterizado

por la retención de la secreción de las glándulas sebáceas, y por las modificaciones de orden inflamatorio y de origen microbiano que consecutivamente experimentan dichas glándulas, como muy acertadamente dice el Prof. Thibierge; se modifica rápidamente y cura en muy breve espacio de tiempo con la autoseroterapia. Tanto, que deja muy a la zaga los resultados obtenidos en la curación de esta dermatosis con las vacunas estafilocócicas y acnéicas. Este hecho, aparte de los casos de curación de acnés mencionados por Engman, puedo atestiguarlo por propia experiencia.

Y es natural que así suceda, pues la albúmina de la sangre inyectada se conduce como una albúmina heterogénea, ejerciendo una acción comparable a la de las vacunas, dado que sabemos que las vacunas obran no solamente por la producción de anticuerpos específicos, sí que también por una reacción de defensa del organismo para con la proteínas microbianas, que desempeñan el papel de albúminas extrañas.

De aquí que Widal y sus discípulos admitan que la autohematoterapia debe ser considerada como un método de desensibilización no específica.

Conforme el tiempo avanza, la autoseroterapia gana terreno en dermatología, siendo utilizada por diferentes clínicos. Recientemente, Abrami y Brissaud, obtuvieron curaciones extraordinarias en casos de púrpuras rebeldes a todo tratamiento durante tres años, las cuales desaparecieron en cinco inyecciones subcutáneas de 20 centímetros cúbicos de sangre extraída del mismo enfermo. Recientemente, Franck, ha publicado los resultados muy halagüeños obtenidos con autohemoterapia en varios casos de eczemas profesionales. Para finalizar, a principios del año corriente, Thiobet, Clement, Rimbaut y Romain, han publicado en "L'Hopital" y "Ann de Derm et Syphil", varios casos de eczemas y urticarias rebeldísimos, a todo tratamiento, curados con cinco inyecciones de autosuero.

Puntualizando. La historia de la autohemoterapia nos dice que este método ha sido aplicado en numerosos casos de dermatosis. Pero estas indicaciones no son todavía precisas, pues para ello será necesario que el método autohemoterápico se prodigue para que en una larga serie de experiencias sean concretadas sus precisas indicaciones.

Y esto es tan necesariamente indispensable, en cuanto eminentes dermatólogos aplauden y censuran este método en un mismo proceso dérmico. En el liquen plano, los profesores J. Gate y D. Dupasquier, en "Le Journal de Medecine de Lyon", se manifiestan refractarios a la autohemoterapia, mencionando un fracaso de monsieur Ravaut, en un caso de liquen plano de Wilson y ellos mismos se consideran fracasados en otro caso de un enfermo con lesiones antiguas.

Mas téngase en cuenta que el fracaso de este método terapéutico en el liquen de Wilson, depende de que esta afección, no pertenece al grupo de dermatosis pruriginosas, ligadas a alteraciones

humorales profundas, como sucede con el prurigo y el eczema, en donde la autohemoterapia se ha aplicado con éxitos rotundos. Aparte de estas consideraciones es necesario tener en cuenta además, que en el liquen la noción del terreno no influye sino secundariamente en cuanto se refiere a la etiología de esta lesión, en donde la erupción representa lo dominante, pues un dermatólogo de la autoridad científica del profesor Nicolás, dice que el liquen es una enfermedad que se aproxima al grupo de las enfermedades eruptivas mucho más que a las que dependen de alteraciones diatésicas. Por esta razón se explica, también, que la autohemoterapia no ejerza gran influencia curativa sobre el liquen, pues la acción de este método se fundamenta en una modificación del terreno o para hablar en términos más modernos, en una gran alteración del equilibrio coloidal de nuestro organismo.

Las dermatosis pruriginosas diatésicas y los pruritos no son sólo las afecciones dérmicas en las que este procedimiento presta admirables resultados, pues en casos de forunculosis proporciona éxitos rápidos.

TECNICA. Para practicar la "autohemoterapia" no se necesita ni instrumental costoso, ni gran práctica dermatológica, por lo cual está al alcance este procedimiento del médico general y rural.

La técnica de la autohematoterapia, se limita a una punción venosa, con extracción de unos centímetros cúbicos de sangre, la cual inmediatamente y antes de que la coagulación se presente, se inyecta, bien hipodérmicamente o bien por vía intramuscular en las masas glúteas. Como instrumental para practicar la autohematoterapia, no es necesario sino una jeringa y una aguja y el material necesario para ejercer la constricción del miembro en donde se efectúe la punción. La jeringa, debe ser toda de cristal y fácil de esterilizar. Para los adultos nos serviremos de una jeringa de 10 c. c. y para los niños una jeringa de 2 c. c. La esterilización puede llevarse a cabo por ebullición o por calor seco. Nosotros preferimos este último, porque en una jeringa seca, nos ha enseñado nuestra práctica salvarsánica, que corre con muchísima más facilidad el émbolo y el reflujo de sangre a la jeringa, una vez puncionada la vena, se da por sí sola con la presión sanguínea, llenándose la jeringa de sangre rápidamente, sobre todo si el émbolo es hueco. Ahora bien; la ebullición para el que no cuente con estufa seca, es un procedimiento de esterilización que garantiza en absoluto la asepsia.

La punción venosa, es sencillísima en casi todos los casos. Únicamente tiene alguna dificultad en mujeres gruesas con gran cantidad de grasa, y en las cuales no se ve si no un pequeñísimo plexo venoso superficial. La aguja, debe ser gruesa y de unos 5 centímetros si una vez extraída la sangre se ha de inyectar intramuscularmente en un glúteo (sitio preferente). Nosotros empleamos una aguja corta para la extracción de la sangre, y una larga para la inyección intramuscular.

Ahora bien; que perdemos muy poco tiempo en la manipulación de quitar la aguja, para evitar la coagulación de la sangre.

La punción venosa, se practica en la flexura del codo. En el niño se presenta con frecuencia con grandes dificultades, pues se mueve y se defiende y la vena, de ordinario pequeña, es difícil de fijar.

En estos casos empleo una aguja corta y gruesa. Los gritos y lloros del niño, favorecen la operación, pues hacen que la vena se ponga turgente, facilitando el acceso de la aguja en ella. Es un precepto que nunca debe olvidarse, el que la sangre debe inyectarse tal y como sale de la vena y **sin añadir ninguna substancia anticuagulante**. Algunos autores practican la inyección hipodérmica. Esta vía tiene la desventaja de que en el sitio de la inyección, generalmente se produce una equimosis de aspecto desagradable.

Gate y Dupasquier abogan por la inyección intramuscular de la sangre extraída diciendo que posiblemente la inyección sanguínea, traumatizando las fibras musculares, pone en libertad los cuerpos protéicos que entran en su composición, principio fundamental de este método.

No se crea que la sangre se coagula con enorme rapidez, pues el operador, una vez extraída la sangre, tiene tiempo para poner un tafetán en la picadura venosa, y para aseptizar con yodo o éter la región en donde la inyección haya de ponerse.

La "autoseroterapia" requiere la misma técnica que la descrita para la autohematoterapia, y el mismo instrumental si se efectúa el procedimiento lento, es decir, dejando que por sí sola se separe el suero del coágulo depositando la sangre en un vasito esterilizado. Esta separación tiene lugar en su totalidad a las tres horas. Transcurrido este tiempo, basta cargar la jeringa con el suero e inyectarlo por vía endovenosa, hipodérmica o intramuscular. Cualquiera de las tres vías que se elija están exentas de peligro, y de reacción general ni local.

Nosotros preferimos (por no hacer volver al enfermo a la clínica en el mismo día) el método rápido. Para llevarlo a cabo disponemos de un centrifugador eléctrico con el cual, en pocos minutos separamos el coágulo del suero y se lo inyectamos en la misma sesión.

Como se ve, la terapéutica sanguínea, es sencillísima de efectuar. La cantidad a inyectar depende del dermatólogo. Ravaut, en sus primeros ensayos, practicaba la extracción e inyección de 25 c. c. La mayor parte de los maestros en dermatología, creen es una cantidad excesiva, empleando 10 c. c. para el adulto y 5 o menos para el niño, distanciando tres o cuatro días una inyección de la siguiente.

Nosotros todavía empleamos menos cantidad, creyendo que no se necesita tan gran cantidad de albumoides para que el choque curativo se desarrolle.

Es preciso la exquisita observación del enfermo inyectado, pues así como en la mayoría de los casos después de cada inyección se

ve mejorar la lesión y localizarse más y más las dermatosis, en otros (los menos), no se les ve mejorar y en algunos, se agudizan los síntomas.

El número de inyecciones es muy variable y no puede fijarse, pues depende de la marcha de la afección. Mas como el procedimiento es inofensivo, es preferible poner varias inyecciones a pesar de haber desaparecido la dermatosis que se trate.

La reproducción de los síntomas, los hemos visto más que en otro proceso dérmico, en los pruritos. Ahora bien; cada brote o reproducción nueva, se presenta con muchísima menos agudeza. En forunculosis que habían resistido al tratamiento por vacunas estafilocócicas y autovacunas, he visto resultados asombrosos sin reproducción.

En algunos impétigos puros y post-sármicos, he empleado este método con resultados rápidos. En tres casos de acné, en donde tratamiento local por breas y azufre no había dado resultado alguno, y en las cuales empleé la alta frecuencia y la lámpara de cuarzo sin resultado positivo, triunfó la autoseroterapia.

He tenido varios casos de eczemas seborréicos, que han curado ayudando la hematoterapia con la cura local. En cambio, un eczema pápulo vesiculoso sufrió al día siguiente de la primera inyección una agudización extraordinaria que simulaba la reacción de Heiseimer en manifestaciones avariósicas de la piel.

Este hecho lo corrobora Gate en un reciente artículo de "Le Journal de Medicine de Lyon". Otros casos he tenido en los cuales la dermatosis ni ha mejorado ni empeoró. Como regla práctica diré, que cuando a la quinta inyección no encuentro mejoría en las lesiones, abandono el método.

Al principio en todos los casos en que empleé la autohematoterapia, para observar bien sus efectos terapéuticos, he suprimido toda cura local activa de la dermatosis, limitándome, únicamente, a tener asépticas las lesiones. Mas ahora que vi sus éxitos por sí sola, ayudo a la medicación sanguínea, con las curas locales clásicas y con el régimen alimenticio en las que lo creo necesario.

Como accidentes de este método, yo no he encontrado ninguno, poniendo en práctica la autoseroterapia. En cambio, en algunos casos en que empleé la autohematoterapia observé dolores en el sitio de la inyección, en algunos elevación de temperatura pasajera y en uno, dolores articulares en la rodilla correspondiente al lado de la inyección. Todos estos pequeños accidentes, desaparecieron pronto, volviendo a aparecer después a la inyección siguiente.

Cuando mi práctica de terapéutica sanguínea sea mayor y pueda aportar nuevos datos a este método, insistiré sobre este punto. Con esta nota clínica, no pretendo sino llamar la atención del médico general, que no tiene la obligación como el dermatólogo, de estar al tanto de las novedades terapéuticas de su especialidad.

Julio, 1922.

Sífilis general de localización meníngea por reacción de Herxheimer consecutiva ésta a inyección de Neosalvarsán

POR EL

Dr. BARRIO DE MEDINA

Especialista en Dermatología y Sifilografía de Madrid

He aquí una nueva reacción de Herxheimer, que por lo interesante del caso y las enseñanzas que de él se derivan, no ya para los médicos generales sino también para los especializados en esta rama de la medicina, considero indispensable publicar.

El día 3 de Mayo pasado, se presentó en mi consulta particular un joven simpático de 26 años de edad, natural de la Coruña, domiciliado en Madrid, Navacerrada, 15, y cuyo nombre corresponde a las iniciales S. O. G., (no estoy autorizado para decir su nombre). Me lo envía y trae una carta de presentación del ilustre Dermatólogo doctor Villar Iglesias, auxiliar de la especialidad en la Facultad de Medicina de Santiago de Galicia.

Le hago su correspondiente historia y por ella resulta que sin antecedentes hereditarios ni personales dignos de mención, el enfermo ha contraído una sífilis de infección ignorada, que no es descubierta hasta la aparición de su período secundario florido en Junio de 1921, en que es diagnosticada por el Dr. Villar Iglesias y tratado por el mismo con 8 inyecciones de Neosalvarsán y 8 de Gris, curación de sus manifestaciones clínicas a las primeras inyecciones y habiendo sido puestas las últimas en Noviembre del mismo año; tanto las de Neosalvarsán como las de aceite Gris, fueron toleradas a la perfección. Mandó el Dr. Villar Iglesias que descansase de toda medicación tres meses, al cabo de los cuales le dijo precisaba volverse a tratar, pero por desidia del enfermo han transcurrido seis sin hacerlo y es entonces cuando es enviado a mí.

A nuestra primera observación el enfermo está en plena latencia clínica, por lo que le aconsejamos un Wassermann para ver serológicamente el estado de su infección. Este se hace (Dr. Arcaute), y resulta positivo de dos cruces. Establecemos, pues, el diagnóstico siguiente: Sífilis, infección ignorada y no tratada hasta la aparición de su período secundario florido en Junio de 1921; tratado con 8 de Neosalvarsán y 8 de Gris, abandono de tratamiento. En la fecha, estado latente clínicamente y serológicamente Wassermann positivo de dos cruces.

Le empezamos a tratar con una serie de Neosalvarsán, que no partidarios de la técnica de algunos sifiliógrafos franceses (Lacapere), de subir las dosis desde las primeras inyecciones en los enfermos ya tratados y que han tolerado bien la medicación, como en este caso, empezamos tan sólo por 15 centigramos, y ya, copiaremos íntegra la

historia del enfermo que será el medio mejor de relatar fielmente y con la honradez científica que siempre me caracteriza los hechos de este interesante enfermo.

10-5-22. Se ha puesto su primera inyección de Neosalvarsán de 15 centigramos que ha sido bien tolerada, pero el enfermo, según recado que envía, tiene una anginas agudas con fiebre alta que le impide continuar el tratamiento.

31-5-22. Completamente restablecido de sus anginas, reanuda el tratamiento, repitiéndosele por el tiempo bastante largo que ha transcurrido, la dosis de 15 centigramos en el día de hoy.

8-6-22. Bien tolerada su inyección anterior, pues tan sólo tuvo escalofríos y fiebre el mismo día de la inyección que pasó en 2 ó 3 horas (mela esterilización del suero) se le pone hoy su segunda inyección de 30 centigramos.

12-6-22. Soy llamado urgentemente a las once del día de hoy, por encontrarse el enfermo, según el aviso, en inminente peligro de muerte. Acudo al llamamiento y me encuentro al enfermo en estado completo de coma; el enfermo ha perdido casi por completo toda sensibilidad, ya que no responde sino a excitaciones muy violentas, sus miembros están en resolución, los ojos cerrados, la respiración es algo extertorosa, el pulso irregular, teniendo 82 pulsaciones al minuto, hay tan sólo 3 décimas de fiebre y no hay trastornos del motor ocular común, si acaso ligera midriasis, pero sin desigualdad pupilar alguna. Pregunto antecedentes de este estado y la familia me dice que el sábado por la tarde día 10, encontrándose el enfermo en el café (a las 48 horas justas de puesta la última inyección de 30 centigramos, empezó a sentir un mal estado general con cefalea y náuseas, excitación motora y desasosiego, que dicho malestar fué aumentando, por lo que se precisó llevarle a casa en un coche, que dichos síntomas fueron aumentando en intensidad, sobre todo las náuseas, que llegaron a convertirse en vómitos y la excitación motora que acabó en una especie de ataque (dice la familia), tras de lo cual vino rápidamente la pérdida total del conocimiento a las once de la noche del día 10, llevando por tanto el enfermo en este estado, día y medio.

Fué llamado el mismo día 10 por la noche el médico de la familia, Dr. D. Francisco Rozabal, ilustre médico del Hospital General de Madrid, el cual ante un cuadro ya de coma completo, sospecha se trata de una meningitis y ordena con su competencia habitual punción lumbar, extracción de sangre para hacerle un Wassermann e inyecciones de suero glucosado y aceite alcanforado. Su pronóstico es gravísimo.

Vuelve al día siguiente el Dr. Rozabal (día 11), y se entera entonces que el enfermo es sífilítico y que ha sido inyectado por mí dos días antes del ataque de coma. Prescribe una inyección de adrenalina de un miligramo que no se pone al enfermo hasta el día 12 por la mañana (por deficiencia en la asistencia), e indica la conveniencia de que vea yo al enfermo a pesar de lo cual no soy llamado hasta el día 12 a las once de la mañana en que volviendo el Dr. Rozabal a ver al enfermo, insiste en la necesidad de tener una consulta conmigo, encargando a la familia que si yo veo al enfermo antes, disponga cuanto crea necesario. Me limito, por tanto, a ordenar se le ponga al enfermo y mientras no hable con el Dr. Rozabal, lo cual digo a la familia considero urgentísimo, dos inyecciones más de adrenalina por el momento, una por la tarde y otra por la noche de un miligramo cada una.

Por circunstancias especiales, que no son del caso citar, no se pudo celebrar la consulta aquel mismo día 12 y sí se realizó el día 13 a las once de la mañana, en que el enfermo seguía en estado de coma y en el mismo extremo de gravedad que al descrito en el día anterior.

El Dr. Rozabal, se limita a darme cuenta de su actuación con el

enfermo desde el primer momento que fué llamado y que relatado queda ya, me dice que en cuanto se enteró que el enfermo era sífilítico y había sido inyectado por mí 48 horas antes del ataque de coma, prescribió adrenalina porque consideró y seguía creyendo, que podíamos estar ante un caso grave de accidente por Neosalvarsán; puso especial cuidado en advertir a la familia que estos accidentes no son debidos nunca a la mala dirección en el tratamiento médico y sí a la medicación, mal estado del suero o predisposición del individuo a padecerlos. Por último me indicó que el líquido había salido con tensión pero no grande.

Leí yo al Dr. Rozabal la historia del enfermo desde el primer día que acudió a mi consulta hasta el último que le puse los 30 centigramos de Neo y al dar mi opinión sobre el estado actual del enfermo manifesté claramente y sin titubeos mi opinión en contra de la suposición del Dr. Rozabal, toda vez que yo estaba muy lejos de suponer que el accidente que nuestro enfermo tenía, era debido a la inyección de Neosalvarsán en el sentido de accidente "por Medicación", es decir a mal estado de los emuntorios a inyectar, imprudencia en la medicación, sujeto, error de técnica, etc., en una palabra a "nocividad del Salvarsán", por múltiples pruebas en un sentido y otro que nos ahorramos de citar aquí, puesto que luego las hemos de comentar y sobre-todo, porque para mí al menos, el caso no ofrecía duda, de una reacción congestiva local, por reacción de Herxheimer, de localización meníngea, consecutiva a la inyección de 30 centigramos de Neosalvarsán puesta, hasta el extremo que sin prescindir de la adrenalina que nos serviría como descongestionante consideraba urgentísimo tratar al enfermo "intensamente" en sentido de específico, con cianuro de mercurio, puesto que lo que tenía era una manifestación agudizada de su sífilis cerebral "que ya padecía", pero que estaba en estado latente, pues de lo contrario las probabilidades todas eran de que el enfermo sucumbiría fatalmente.

No compartía el Dr. Rozabal mi opinión, ya que con signos negativos así pareció indicármelo, pero dicho sea en honor de la verdad, el ilustre Dr. Rozabal dió una vez más pruebas de su honradez y seriedad científica, diciéndome que él no estaba autorizado en este caso a opinar de hecho y de una manera segura ya que entraba de lleno en una especialidad a la que él no pertenecía por lo que entregaba totalmente el enfermo en mis manos.

Me interesa hacer constar aquí el resultado del análisis hecho por el Dr. Mouriz del líquido cefalorraquídeo que vimos después de celebrada la consulta y que confirmaba mi impresión clínica de que se trataba de una sífilis cerebral de localización meníngea.

Wassermann	Negativa.
Nonne-Apelt	Fuertemente positiva.
Noguchi	Fuertemente positivo
Pandy...	Fuertemente positivo
Braun-Husler	Indicios.
Albúmina	Dos gramos por mil (1)
Langué...	0/0/0/1/1/1/3/3/3/3.

Hay linfocitosis (12 células por milímetro cúbico).

No se han comprobado bacterias de ninguna clase. En las siembras hechas después de enriquecimiento en estufa no han crecido bacterias. El Wassermann de la sangre fué también negativo.

Aquel mismo día 12 son inyectados al enfermo 2 centigramos por

(1) Aunque el resultado del análisis acusa 20 centigramos, esto fué un error que el Doctor Moury me confirmó más tarde por teléfono diciéndome que la cantidad eran dos gramos por mil.

vía venosa de cianuro de mercurio a la par que se le pone un miligramo de adrenalina en dos inyecciones, continuando también con las de suero glucosado y aceite Alcanforado como tratamiento general.

Ordeno y me esfuerzo una y otra vez más en que es preciso una limpieza rigurosa de la boca, pues en el perfecto estado de ésta y por lo tanto de la tolerancia mercurial que el enfermo tenga, depende la mayor parte de probabilidades de la salvación de éste.

El día lo transcurre en el mismo estado hasta principios de la tarde en que parece despertar de su estado comatoso; el enfermo principia a darse cuenta de su estado aunque en plena confusión mental todavía y en éste estado de somnolencia, intercalado de vez en cuando con ligeras alucinaciones y delirio termina el día, que conforme va avanzando y ya en plena noche del día 13 se convierte en un estado de excitación que llega a su apogeo al día siguiente en que es visto por mí.

14-6-22. El enfermo está en plena fase de excitación meningítica, hay delirio con alucinaciones, insomnio intenso, confusión mental grande, no conoce nada de lo que le rodea y me increpa a mí por meterme en su casa sin su permiso. El pulso es frecuente aunque irregular y he llegado a contar 98 pulsaciones. Siguen sus pupilas en ligera midriasis que reaccionan bien, pero nada más que haga sospechar de una manera fija que su meningitis, aunque siempre difusa haya invadido la base. No hay trastornos de la palabra ni parálisis de ninguna clase, el enfermo parece estar en pleno delirio de fiebre, a pesar de lo cual su temperatura es 37,6. Ha orinado y evacuado bien el intestino.

Se le inyectan otros dos centigramos de cianuro de mercurio pero en dos veces, uno por la mañana y otro por la tarde y le pongo tan sólo este día medio miligramo de adrenalina. Suspendidas las inyecciones de suero glucosado y aceite alcanforado.

15-6-22. Continúa el enfermo en el mismo estado, con períodos de relativa tranquilidad y calma, pero con los suyos también de delirio agudo, sigue el insomnio, desconoce todo lo que le rodea, hay confusión mental y me cuenta un viaje fantástico atravesando puentes que ha realizado por la noche. Pulso frecuente (90) menos irregular que el día anterior y temperatura de 37,3. Hay ligera gingivitis y le inyectó tan sólo un centigramo de cianuro; la adrenalina fué suspendida el día anterior. Ningún trastorno nuevo que nos llame la atención y que varíe el cuadro descrito ya del enfermo.

16-6-22. El enfermo ha tenido esta noche última un momento de exaceración mental grande, se ha levantado, increpado a los que le rodeaban e intentado arrojarse por la ventana, tras de lo cual ha venido un estado de depresión y el enfermo ha caído en profundo sueño fisiológico, al despertar del cual la mejoría es evidente, persiste aun el estado de confusión mental aunque disminuido, pero ya no alucina ni delira, el pulso es mucho más regular y menos frecuente, no hay fiebre y el conjunto del estado general del enfermo hace concebir grandes esperanzas en la curación de éste, que ya teníamos desde que salió del estado de coma y pese a su estado de excitación mental. Es inyectado su centigramo de mercurio. En los días anteriores se había investigado albúmina en la orina y no había más que indicios.

17-6-22. Persiste su mejoría evidente, hay ligera confusión mental, pero me reconoce por primera vez, llamándome por mi nombre, no hay excitaciones ni delirio de ninguna clase, su pulso es normal aunque algo pequeño, no hay fiebre y el conjunto del estado general del enfermo va progresando evidentemente. Se le inyecta su centigramo de cianuro.

18-6-22. Persiste su mejoría y francamente se va a un estado de normalidad completa, su ligera confusión mental de los dos días anteriores va desapareciendo, la limpieza rigurosa de la boca se la hace

él mismo, duerme bien, ha evacuado el intestino y le permitimos aumentar el plan de alimentación que venía siendo exclusivamente lácteo a una sopa de sémola intercalada con caldos desgrasados. Pulso normal. No dejamos de inyectarle su centigramo diario de mercurio.

20-6-22. Durante estos dos últimos días no ha habido novedad, el enfermo continua bien, se ha levantado ya y me pide salir a la calle aunque sea en coche. Se ha aumentado el plan alimenticio y el terapéutico sigue siendo un centigramo diario de cianuro de mercurio.

23-6-22. Sin novedad alguna en los días anteriores asiste a mi consulta a inyectarse su mercurio.

Comentarios: Desde luego no cabe duda que el enfermo ha tenido una reacción congestiva local, por reacción de Herxheimer, consecutiva ésta a una inyección de Salvarsán. Su período prodrómico a las 48 horas de ser inyectado traducido por cefalea, náuseas, vómitos, mareos y el estado de coma en que cayó sería suficiente para diagnosticar clínicamente una meningitis que ocurrida a las 48 horas de inyectado en un sífilítico, es muy sospechoso de apellidarla como sífilítica, por reacción de Herxheimer, ya que Herxheimer las tiene tan bien descriptas.

Prácticamente para los que tenemos ocasión de ver y tratar esta clase de enfermos y complicaciones no podía ser otra cosa, pero aún hay más, el resultado del análisis del líquido cefalorraquídeo lo confirmaba plenamente, ya que sus resultados entran de lleno en el caso de una sífilis cerebral, por dar Wassermann negativo (tan sólo es positivo en un 30 por 100 aproximadamente de los casos) un aumento de las globulinas con sus reacciones de Nonne, Noguchi y Pandý fuertemente positivas (como corresponde a la sífilis cerebral), un aumento de la albúmina considerable y linfocitosis (como también corresponde y se da en la sífilis cerebral) y por último una curva de Langue invertida de tipo inflamatorio como correspondía también al estado y se da en la sífilis cerebral), y por último una curva de Lague invertida de tipo inflamatorio como correspondía también al estado de sus meninges. Es más, aunque estos procesos inflamatorios raras veces son puros en el caso presente, tanto por los síntomas clínicos como por los de laboratorio, parece entrar de lleno en la forma meningítica de localización en convexidad.

Por último, la misma evolución del caso rápidamente hacia una curación franca nos confirma nuestro diagnóstico, ya que de haber sido un accidente grave por acción nociva del Salvarsán el curso hubiese sido muy otro, en sentido desgraciado para el enfermo.

Pero además ¿es que podemos seguir creyendo en la tan debatida cuestión de la nocividad del Salvarsán? porque al principio de la era salvarsánica en que la cuestión no la dominábamos completamente y todos los defectos desde los principiando por las faltas en la técnica, hasta la mala esterilización del suero a inyectar por un farmacéutico, lo achacábamos a toxicidad del Salvarsán, sí, pero ahora ya esto no puede subsistir, ya que no nos será preciso citar aquí la conferencia dada por el mismo Ehrlich hace ya varios años en la Asamblea de naturalistas investigadores de Karlsruhe, en que punto por punto deshace toda la trama relacionada con la nocividad del Salvarsán.

Hablamos claro, esta del Sarvarsán científicamente empleado, como en este caso ha sucedido, pues de una imprudencia temeraria (exceso de dosis por ejemplo), o alteración del tubo por oxidación los accidentes aunque totalmente distintos, de otra marcha e índole, claro está que pueden ser graves, pero esto no es culpa del Salvarsán en sí, sino de quien no sabe que comete una imprudencia o desconoce cuándo, cómo y por qué se oxida. En fin, no es esta ocasión en estos comentarios de discutir estos extremos, pero sí he de citar para terminar este punto, la circunstancia que habla en contra de la intoxicación

salvarsánica el hecho de que no se produzcan disturbios nerviosos en las otras espirilosis como la frambuesa, recurrente, etc., en que el Sarvarsán es empleado y el que en todos los casos de neuro recidivas la misma dosis que la produce mejora la lesión producida y así en este caso yo no dudo un momento que pasada la acción de reacción congestiva los mismos 30 centigramos de Neosalvarsán que yo había inyectado al enfermo, causa de su reacción de Herxheimer, influyeron en un tanto por ciento muy elevado en la curación del enfermo, buena prueba de ello es, que yo si no hubiese mejorado tan rápidamente el enfermo, me hubiese decidido a volver a ponerle Neo a dosis insignificantes al principio, como es natural, y considero no hay inconveniente alguno, sino por el contrario que le es preciso, seguir tratándose con Neosalvarsán prudencialmente las primeras, pero con arsénico y más ahora que está bien mercurializado, y eso ya disponemos en sifiliografía de otros elementos que como el bismuto, no habría inconveniente en emplear en este enfermo, pero dada la poca práctica que sobre él todavía tenemos, sobre todo en cuanto a resultados en sífilis nerviosa, dosis, etc., y dado que el enfermo precisa tratarse intensamente, pues su reacción de Herxheimer ha indicado que tiene en sus meninges treponemas latentes y que está expuesto en todo momento si no se trata a tener una reagudización de su neurosífilis, precisa repito tratarse intensamente con mercurio y arsénico.

Algún comentario más sobre otros puntos relacionados con la enseñanza que dan estos enfermos quiero tocar en este modesto trabajo. Uno de ellos es en la insistencia en predicar una y otra vez más la conveniencia que se va haciendo indispensable de mercurializar a los enfermos antes de ponerles Neosalvarsán aun a los totalmente latentes clínicamente y hasta serológicamente; claro está que el mercurio también produce reacciones de Herxheimer (Benario), pero no son tan intensas ni frecuentes como la del Neosalvarsán, conducta que no debemos prescindir de ella ni ante exigencias del enfermo, ni planes de compañeros, ni disculpadas achacantes a posible aparición de mal estado de la boca, dolor del tratamiento mercurial, etc., etc.

Claro está, que estas reacciones y estos casos, dado el número enorme de sífilíticos que se trata en las mismas condiciones y aun en peores son escasísimos y casi estoy por decir raros, sobre todo cuando como en el presente caso el tratamiento arsenical se instituye con las precauciones de dosis debidas, pero por este mismo enfermo se ve que aun con todas estas precauciones, no ya en individuos con síntomas clínicos nerviosos, sino en los totalmente latentes con dosis tan prudenciales como las puestas a mi enfermo que ya había sido tratado además anteriormente con Neosalvarsán y lo había tolerado bien, las pueden tener y esto es lo que hay que apuntar y sacar de enseñanza del caso, no empezando las tandas más que por dosis muy prudenciales menores a las que hasta ahora considerábamos como tales, subiéndolas también más paulativamente, técnica contraria a la que sustentan algunos sifiliógrafos franceses, que consideran que bien tolerado un tratamiento arsenical anterior se puede empezar sin temor alguno por dosis más altas.

Para terminar, un llamamiento a los Médicos generales para que siempre que vean enfermos de esta índole que sean sífilíticos a la par, pidan el consejo de un sifiliógrafo imitando la conducta de compañero tan competente e ilustre como es el doctor Rozabal, el cual sólo alabanzas merece por su actuación y conducta en este caso, pues el sifiliógrafo, más que nada por la práctica que le da la asistencia de muchas complicaciones de esta clase, puede resolverlas mucho mejor, dándose cuenta antes de que las cosas hayan avanzado hasta tal extremo, que no tengan solución o remedio.

Julio de 1922.

NATURALEZA DEL PROCESO ELEMENTAL DE LA FUNCION

POR EL

Dr. HONORIO F. DELGADO

JEFE DE CLINICA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA

En la actualidad, se disputan el título de legitimidad dos doctrinas de la función: la clásica concepción de Claude Bernard, el padre de la fisiología experimental, y la moderna de Félix de Dantec, el gran logista de la biología general. Según la primera, la función es esencialmente un proceso destructivo del órgano que la realiza; según la otra, el órgano, al funcionar, se autoconstruye. El valor que sus autores atribuyen a las propias doctrinas es tal, que las erigen en leyes generales, muy generales: Claude Bernard dice enfáticamente que la destrucción funcional es la ley común a todos los seres vivientes, desde el más simple hasta el más complicado. Félix Le Dantec, por su parte, considera la asimilación funcional como ley biológica fundamental, reputando la teoría de la destrucción funcional como la negación misma de la posibilidad de la biología. Ambos modos extremos de considerar el proceso fisiológico son mantenidos en su pureza original por casi todos los fisiólogos y biólogos, pues quien acepta uno, niega radicalmente el otro, por tenerlos como inconciliables.

Según nuestro modo de ver, teniendo en cuenta las nociones conquistadas por la investigación científica en el dominio de las actividades fisiológicas, y considerando posible la aplicación de ciertas leyes de la físico-química en el dominio de la biología, las doctrinas rivales no son tales sino en parte pues ambas encierran una verdad indiscutible y comprobada. Nuestra opinión sincrética es que el proceso funcional encarna fenómenos destructivos, relacionados de manera especial.

Este trabajo constará de cuatro párrafos: el I dedicado a la exposición sucinta de la doctrina bernardiana; el II a la de la ledantecciana; el III a alguna crítica de ambas, y el IV a la exposición sintética de nuestras concepción personal.

I

Conceptúa Claude Bernard que en los seres vivos se realizan dos categorías de fenómenos radicalmente diferentes: los de organización, de construcción, que son los genuinamente vitales, la vida misma; y los de desorganización, de destrucción, que encarnan propiamente la muerte. Los de organización vital son procesos sintéticos y creadores, pues en el dominio de la vida no es valedero el principio de conservación que domina los fenómenos inorgánicos, a saber: que nada se crea y nada se pierde: en la vida todo es creación morfológica y estructural; y lo que no es tal, es

muerte, es desorganización, por ende, la pérdida es proceso ajeno a la vida. El organismo vivo, por el hecho de que asimila la materia del ambiente, se desarrolla, se complica y diferencia. De igual manera, el órgano crece y se mantiene; se forman y complican sus tejidos a expensas de las materias nutritivas que le aporta el medio interior, y así llega a adquirir las propiedades fisiológicas que lo caracterizan y dan individualidad propia. De esta suerte se justifica la fórmula según la cual "la vida es creación".

En oposición al proceso antes considerado, y completando el fenomenismo propio de los seres organizados, se halla el de destrucción, de desintegración, que es propiamente la negación de la vida, aunque en los seres se presenta como realidad necesaria e ineludible. Este proceso, que en el dominio de la materia organizada es la muerte, tiene su representación en el de la materia inorgánica, que químicamente corresponde a la oxidación, a la descomposición, al desdoblamiento, que se realiza espontáneamente en la naturaleza inanimada, y artificialmente se condiciona en el laboratorio. Este proceso de análisis, de destrucción o desintegración molecular, común a la actividad orgánica en su lado negativo, o sea la muerte, y a las reacciones de la materia inorgánica, es radicalmente opuesto al de síntesis, de evolución integrativa, de creación, genuino de la actividad propiamente vital, pues este no se halla sino en los seres dotados de vida, careciendo, por ende, de representación en el dominio de la materia inerte.

Ahora bien, según esto, cabe distinguir con mayor precisión cuáles son las actividades del ser viviente, animal o vegetal, que corresponden al proceso de creación vital, o proceso "plástico", y cuáles las actividades que corresponden al de destrucción vital.

En general, son fenómenos propios de la actividad creadora de la vida, los de crecimiento, de regeneración y de reposo fisiológico; de otro lado, son peculiares a la actividad destructiva, los de funcionamiento orgánico.

La actividad plástica de los seres vivos, o sea la creación vital que se opera en el desarrollo, en la regeneración y en el reposo de los órganos, o no funcionamiento es lo que menos se percibe exteriormente; ella trabaja sigilosamente. La síntesis evolutiva y creadora se realiza de la manera más tranquila y modesta, al extremo de que si la actividad de los seres vivos solamente en tales procesos consistiese, sería de una naturaleza tan pacífica, que apenas se podría diferenciar la vida de los hechos que pertenecen únicamente al mundo inanimado. Para darse cuenta del proceso de organización vital, es menester trabajar larga y penosamente en la observación de los seres; es más: hasta necesario se hace en la mayoría de los casos, valerse de medios instrumentales que permitan percibir los cambios ocurridos merced a la fuerza organizadora, pues son los obreros invisibles, los infinitamente pequeños, los que realizan la tarea constructiva. Es el crecimiento de la célula, es su división, es su diferenciación, es su disposición particular constituyendo los tejidos orgánicos, es todo eso lo que puede observarse al analizar la acción del factor constructivo; y para ello se necesita la ayuda de lentes, de colorantes, de tiempo, etc.

La destrucción vital o desgaste orgánico, que comprende la actividad funcional de los órganos, es todo lo contrario: encarna los procesos más groseramente ostensibles; se percibe de la manera más sencilla y directa. El hecho se explica; pues lo que hace la actividad plástica o nutritiva es acumular, almacenar materiales, realizar procesos de orden físico y químico que tienen por consecuencia enriquecer la substancia orgánica de compuestos cargados de energía, los cuales, por el mismo hecho de su extrema complejidad molecular, son susceptibles de destruirse fácil y rápidamente, restituyendo, de manera explosiva, la energía que se acumuló sigilosa y prolongadamente. Por esta razón de que las manifestaciones de destruc-

ción orgánica, son infinitamente más tangibles que las de creación, es que se toma como procesos vitales los que propiamente son mortales; esto es, que por error (según Bernard, naturalmente), se caracteriza la vida precisamente por las manifestaciones que son atributivas de la muerte, de la anulación de lo vital en la materia orgánica: en una palabra, por sus manifestaciones aparentes, "la vida es la muerte": paradoja a la cual debe no poco de su popularidad y de su éxito la doctrina de nuestro autor.

Como quiera que nos hallamos en lo más directamente interesante de la concepción bernardiana, vale la pena de que detallemos algo. Un órgano determinado, mientras se halla en reposo, aprovecha de los materiales que le aporta el medio interior, para enriquecer sus tejidos de los elementos que los constituyen; realiza así el proceso de nutrición o asimilación, pues incorpora en sí los materiales que pueden constituir sustancias similares a las propias, a las que existen en su seno. Cuando este órgano entra en actividad, en vez de incorporar materiales para realizar la síntesis autoformadora, como sucede durante el reposo, gasta sus materiales propios, su sustancia constitutiva, quemándola, oxidándola, desintegrándola en sustancias más simples, que son inútiles por sí mismas para la célula y para el órgano: esto es lo que se llama desasimilación, sinónimo de destrucción funcional. "Cuando, en el hombre y en el animal, tiene lugar una secreción, la glándula se gasta, en algún modo se liquidifica; cuando sobreviene un movimiento, se destruye una parte del músculo; cuando a la sensibilidad y la voluntad se manifiestan, los nervios experimentan una pérdida de sustancias apreciable, cuando el pensamiento se ejercita, el cerebro se consume. Los productos secretorios vertidos en las cavidades orgánicas o los desechos rechazados de las profundidades de la economía atestiguan este desgaste molecular".

La destrucción funcional, que es lo que diferencia a los seres, pues no obstante de ser sólo la engañosa apariencia de la vida, es lo que varía de los vegetales a los animales, y aun entre los vegetales y entre los animales, ya que el proceso vital, que pasa desapercibido, es común e idéntico en todos los organismos, y la función, que traduce las diferencias y particularidades de los órganos, lo que varía de uno a otro. La destrucción funcional o desorganización, guarda relación con la actividad asimiladora. "En efecto, estos fenómenos se producen simultáneamente en todo ser viviente, en un encadenamiento que no se sabría quebrantar. La desorganización o desasimilación gasta la materia viviente en los órganos en función: la síntesis asimiladora regenera los tejidos; ella acumula los materiales de reserva que el funcionamiento debe gastar. Estas dos operaciones de destrucción y renovación, inversas la una de la otra, son absolutamente conexas e inseparables, en el sentido, al menos, que la destrucción es la condición necesarias de la renovación. Los fenómenos de la destrucción funcional son ellos mismos los precursores y los instigadores de la renovación material, del proceso formativo que se opera silenciosamente en la intimidad de los tejidos. Las pérdidas se reparan a medida que se producen y, restableciéndose el equilibrio toda vez que tiende a ser roto, el cuerpo se mantiene en su composición".

Estas ideas son aceptadas hoy en día por la mayor parte de los científicos. Así, Eugenio Rignano dice: "La asimilación no es, en último análisis sino un proceso de reproducción continua, gracias al cual las sustancias específicas que se destruyen en el período de actividad funcional, llegan a reconstituirse, perfectamente idénticas, en el período de reposo funcional que sigue".

Pero el más genuino representante de la manera de ver de Claude Ber-

Neurotónico García Suárez

Elixir e inyectable.-Medicación Gliceroarsenical Fosforada con nucleina y estricnina. - Convalecencias. - Neurastenias. - Anemias.- Resultados asombrosos. -

PETROSINA García Suárez

Hidrocarburo insípido no asimilable.- Tratamiento curativo del estreñimiento habitual.

Se utiliza en todas las edades incluso en los niños de pecho.

ANTICATARRAL García Suárez

Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato de cal con THIOCOL y GOMENOL

Medicación preventiva y curativa de las afecciones del aparato respiratorio

CIATICARINA García Suárez

Elisir a base de Salicilatos de Litina y Colchicina.-Reuma.-Gota.-Artritis.-

PULMOL García Suárez

Jarabe de benzocinamato de heroína y bromoformo.- Cura catarro.- Tos.- Asma.

ACEITE GRIS 40 POR 100 INDOLORO

Trousseaux para operaciones y partos

Soluciones esterilizadas inyectables

Calle Recoletos, 2. = Madrid

TELEFONO 12-50 S.

ARSINUCLEOL

PODEROSO TÓNICO y RECONSTITUYENTE

COMPOSICIÓN

<p>ELIXIR</p> <p>Cada cucharada (15 gs.) contiene:</p> <p>Metilarsinato sódico: 25 miligramos.</p> <p>Fosfo-nucleinato sódico: 20 centigramos.</p> <p>Aromatizado ANIS o VAINILLA</p>	<p>INYECTABLE</p> <p>Cada c. c. contiene:</p> <p>Metilarsinato sódico: 5 centigramos.</p> <p>Fosfo-nucleinato sódico: 25 miligramos.</p> <p>INYECCIÓN INDOLORA</p>
--	---

BACTERICIDINA

SOLUCIÓN ISOTÓNICA INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Por c. c. (ampollas de 10 c. c.)

Yodo	0.01
Magnesio	0.00168
Benzoilo	0.00025

o sea dosificada al uno por ciento de *iodo labil*; es decir, en tal estado de equilibrio molecular inestable, que basta el contacto de la sangre con el líquido inyectado para que el *iodo* se ponga en libertad y actúe con todo su poder bact.

SOLUTO ANTIFÍMICO

A base de **Cacodilato**

Glicerofosfato y

Cinamato Sódico

SOLUCIÓN ISOTÓNICA ESTERILIZADA



INYECTABLES

EN

GENERAL

PERFECTAMENTE VALORADOS

y ESTERILIZADOS

COLIRIOS

ASÉPTICOS

VASELINAS

OTRAS ESPECIALIDADES

DEPOSITOS

AGENTES y REPRESENTANTES

EN LAS PRINCIPALES CIUDADES DE

ESPAÑA Y AMÉRICA

POLIYODASAL

(COMBINACIÓN DE IODO ORGÁNICO, IONIZADO y COLOIDAL)

COMPOSICIÓN

<p>GOTAS</p> <p>Solución acuosa valorada al decimo, conteniendo cada veinte gotas de las formadas por el cuenta gota que acompaña al frasco, sesenta y cinco miligramos de <i>iodo</i> muy activo.</p> <p>Tónico y depurativo, para todos los casos en que se quieren obtener los maravillosos efectos curativos del <i>iodo</i>, en estado muy activo y SIN TEMOR A LOS ACCIDENTES PROPIOS DEL IODISMO.</p>	<p>INYECTABLE</p> <p>Solución acuosa valorada al 5 por 100, conteniendo cada dos centímetros cúbicos (una ampolla aproximadamente), 10 centigramos de <i>iodo</i> activo.</p>
---	--

SUERO TÓNICO

COMPOSICIÓN

INYECTABLE

Agua de mar isotónica	5 c. c.
Glicerofosfato sódico	0,20 gramos.
Cacodilato sódico	0,05
Sulfato estriánico	0,001

Los componentes que integran esta preparación se encuentran asociados de tal modo, que aseguran su inalterabilidad. Los procedimientos especiales que empleamos para elaborar y esterilizar la solución, unida a la inmejorable calidad del vidrio en que la encerramos, evita la más leve reacción de los componentes y hace que se inyecte sin provocar molestia de ninguna clase.

nard, ha sido A. Dastre, profesor de fisiología de la Sorbona. El ha sostenido con gran tesón las ideas de su maestro, sin más restricción notable que la siguiente: No obstante de que Claude Bernard ha sido uno de los primeros que ha tratado de distinguir precisamente el protoplasma viviente de las sustancias de reserva que encierran las células, él no supo hacer el distinguo de las materias que se destruyen durante el trabajo funcional: emplea indistintamente las acepciones: destrucción orgánica y destrucción vital. Además, Dastre critica también a su maestro el uso del apotema paradójico de "La vie, c'est la mort" y lo que él connota.

II

Félix Le Dantec en su muy laudable y harto eficaz empeño de reducir los fenómenos de la vida a términos de física y de química, para hacerlos de ese modo claramente comprensibles como realidades naturales y explicables con los datos científicos actuales, ha dado una teoría general de la vida, simplificadora y perfectamente inteligible. Según esta teoría, la partícula viviente elemental, la plastida, es decir, la unidad a que es posible reducir la materia organizada, conservando los caracteres de tal, puede hallarse, únicamente en tres condiciones fundamentales, a saber:

a) Condición de "vida elemental manifiesta", en la cual la actividad química del elemento es tal, que realiza, gracias al favorable concurso material y energético del medio ambiente, la síntesis de su propia materia, incrementando su masa, de acuerdo con la ecuación siguiente:

$$a + Q = \gamma a + R$$

donde a representa el conjunto de las sustancias plásticas que constituyen la plastida, las cuales entran en reacción con las sustancias del medio ambiente, representadas por Q y representa el coeficiente de acrecentamiento de la plastida por incorporación de elementos constitutivos, merced a la actividad sintética de su propia substancia; R representa las materias residuales, el desecho inaprovechable, que resulta de la reacción creadora o multiplicadora de la materia viviente de la plastida.

b) Condición de "destrucción", la cual corresponde a toda eventualidad en que no se hallen reunidas las condiciones necesarias, al sostenimiento de la vida elemental manifiesta, o sea aquellas en que el medio no aporta todos los materiales y todas las influencias energéticas que permitan la síntesis de la substancia propia de la plastida. Si estas circunstancias desfavorables se prolongan el tiempo suficiente para que se agote alguno de los elementos interiores indispensables al sostenimiento de la vida en la plastida, ésta muere: se realiza la muerte elemental por destrucción de un elemento vital que no ha sido oportunamente substituído por aporte exterior.

c) Condición de "vida latente": este es, en rigor, sólo un caso particular de la condición anteriormente considerada; lo que ha decidido a nuestro autor a colocarlo aparte es la posibilidad de que el resultado final puede ser favorable a la persistencia de la plastida como entidad viva; pues aquí ella se encuentra privada de los elementos mesológenos necesarios de su sostenimiento, pero sin embargo, la destrucción de su propia materia es lenta, casi nula: de suerte que si oportunamente todavía se encuentra de nuevo en las condición de vida manifiesta, se comportará de la manera correspondiente a semejante estado. Tal es la suerte de las semillas.

No hemos enunciado en vano esta concepción de las condiciones posi-

bles de la plastida, sino, por el contrario, con el fin de hacer perfectamente inteligible la teoría de la asimilación funcional, que es la esencia de la filosofía biológica de Le Dantec. El mismo significado tiene su modo de comprender el órgano y la función, por eso lo resumiremos también previamente antes de abordar lo cardinal de la cuestión.

La noción corriente de órgano es muy simplista, y con demasiada frecuencia errónea. Se dice que la actividad de un órgano es su función, y que el órgano se define por su actividad. Ahora bien, los tejidos o partes de un ser que realizan determinada función, sirven también con frecuencia para la realización de otras varias funciones, e inversamente, la realización de una función puede requerir órganos totalmente diferentes o alejados desde el punto de vista anatómico. La mano, por ejemplo, se considera como el órgano de la prehensión; pero la mano, al realizar la prehensión, no pone en actividad todos los elementos histológicos que la constituyen; y también la función de la prehensión requiere, en realidad, más órganos que la sola mano.

Para la descripción de las funciones y para la asignación de funciones a los órganos, los fisiológicos consideran al individuo como un conglomerado de órganos y funciones correspondientes, ni más ni menos que una máquina artificial. Pero tal modo de comprender no es justificado y válido sino—y siempre con limitaciones—para cierta clase de funciones elementales, tales como las de locomoción, pues aquí las piezas óseas y sus relaciones recíprocas tienen una fijeza bastante grande, que permite considerarlas como segmentos que valen por sí, sin considerar al individuo. Al realizarse la flexión de un miembro, por ejemplo, se considera como órgano activo el miembro en acción, sin pensar en el resto del organismo, como si tal flexión no implicase una serie complicada de movimientos coordinados para mantener el equilibrio de todo el cuerpo. “No hay en un ser viviente como el hombre, un solo fenómeno, local en apariencia, que no tenga una repercusión general sobre todo el organismo”.

Es prácticamente indispensable estudiar por separado, como actividades perfectamente individualizadas y autónomas, las funciones digestiva, respiratoria, circulatoria, etc., pero, en rigor, tales funciones carecen en absoluto de independencia, son completamente interdependientes. Al mismo tiempo que se realiza cierto proceso en determinado órgano del cuerpo de un individuo dado, todos los demás del mismo se hallan en cierta actividad, no ajena a la del órgano considerado, pues el individuo es una unidad morfológica y dinámica indivisible. De suerte, pues, que el proceso funcional es un fenómeno integral, algo que compromete a todo el individuo en el momento y en las condiciones determinadas. Así, desde el punto de vista biológico realista, la función no es un elemento atributivo de un segmento del ser vivo, según el concepto propio de la fisiología descriptiva clásica, sino que es la actividad toda de un individuo en un momento y en condiciones dadas. De aquí esta conclusión: No hay funciones simultáneas, sino funciones sucesivas.

Si la función es, según este modo de contemplar los hechos biológicos, la actividad global y actual de un ser, el órgano correspondiente no será ya una parte del cuerpo, sino el cuerpo todo: de ahí que el órgano se defina como el estado, en el momento correspondiente, del conjunto del organismo, es decir, al realizar la función considerada. “Y así, la vida es una sucesión de funciones; el ser viviente es una sucesión de órganos”.

Importa examinar el estado vital y el estado funcional en sus relaciones recíprocas, pues este es el problema cuya solución compromete directamente nuestro interés actual. El asunto es precisar cuando es que un órgano

funciona. Si se considera una célula en un organismo vivo, se constatará que ella se halla incesantemente activa, sea cuando el órgano se encuentra ostensiblemente, groseramente en actividad, sea que se encuentra en aparente reposo. La vida debe definirse como un fenómeno activo que continúa, como un proceso dinámico sin tregua. Y no hay razón lógica ninguna para sostener que un elemento vivo, una plastida, realiza más trabajo exterior cuando se halla en la condición de destrucción vital, que cuando se halla en la condición de vida elemental manifiesta. En este concepto estriba precisamente lo radical de la divergencia entre Le Dantec y Bernard.

“Todos los elementos del órgano de la prehensión funcionan mientras el individuo aprehende, pero no hay elemento histológico que no pertenezca sino a un solo órgano.

“¿Sería pues posible que el funcionamiento del elemento definido por el funcionamiento de un primer órgano, fuese diferente del mismo elemento definido por el funcionamiento de un segundo órgano? ¿Sería posible, por ejemplo, que tal elemento de la punta del dedo estuviese en la condición número 2 (condición de destrucción) durante el acto de la prehensión, y en la condición número 1 (condición de vida elemental manifiesta) durante el ejercicio del tacto?”

“En un organismo adaptado, es evidente que, en el funcionamiento normal de un órgano, ningún elemento de este órgano puede estar en la condición número 2, sin que el funcionamiento repetido de este órgano destruya su adaptación y también la de los otros órganos que se sirven de elementos pertenecientes al primero. Es, pues, bien cierto que, en un organismo adaptado, un elemento histológico, que hace parte normalmente de varios órganos, está forzosamente en la condición número 1 cuando cualquiera de estos órganos funciona.

“Somos, pues, conducidos a una definición simple. Diremos que un elemento funciona cuando se halla en la condición número 1. Particularizando, tenemos que, un músculo que se contrae, una glándula que segrega, un nervio que conduce una excitación, son elementos que se hallan en la condición de vida elemental manifiesta, y no en la condición de destrucción.

Como quiera que la condición de vida elemental manifiesta, según hemos visto, implica el incremento, por síntesis, de la substancia del elemento vivo, es decir, la asimilación, tenemos que, siguiendo un razonamiento irrefutable si se acepta la premisa, funcionar implica asimilar al mismo tiempo. Tal es la ley de asimilación funcional, que Le Dantec considera como la explicación perfecta del gran principio biológico que para el sentir de la mayor parte de los biólogos hace inteligible el proceso del transformismo, de la génesis y de la evolución de las especies animales y vegetales, o sea el apotecma de Lamarck: “la función crea el órgano”. Un órgano que se usa, que se ejercita, como es bien sabido, se hipertrofia a la larga; al contrario, un órgano que reposa demasiado, que no trabaja o que lo hace con rareza, pierde en volumen y en vigor, se atrofia. Ejemplos de semejante realidad se hallan a cada paso al estudiar la anatomía comparada, y no son raros en la banal observación de la vida cotidiana.

Aceptar con Claude Bernard que funciona un órgano destruyéndose, equivale a decir que la vida es el reposo, y que la actividad vital es algo ajeno y sobregregado a la vida. “Habría, de una parte, la vida, cosa misteriosa e inobservable, de otra parte, el funcionamiento, es decir, la manifestación exterior de la actividad del ser viviente. Tal interpretación es inadmisibles hoy día; el hombre que parece más inmóvil, realiza cambios con el medio; funciona, pues; solamente que su funcionamiento cambia a cada instante, lo que nos obliga a decir que él ejecuta actos diferentes, pero

hace siempre alguna cosa. La única manera científica de definir el funcionamiento, es declarar que el funcionamiento, a cada instante, comprende toda la actividad del individuo. Luego entonces la vida del hombre no es sino sucesión de funcionamientos; cada función es una tajada (tranche) de vida; nosotros no podemos distinguir estas dos palabras: vivir y funcionar; es esto lo que bien ha comprendido Claudio Bernard cuando, después de haber afirmado que los animales se destruyen funcionando, ha traducido esta afirmación en esta otra: los seres vivientes se destruyen viviendo; ellos viven, es decir, que se continúan a pesar de la vida; la vida es la muerte!"

Hay una consecuencia muy importante de la ley de asimilación funcional, que es decisiva para la actividad morfogena de la vida, y sin la cual apenas se concibe la posibilidad de la aparición de nuevos caracteres en los organismos y por ende la posibilidad del transformismo, de la variación. Nos referimos al concepto de que el funcionamiento es evolutivo, es decir, que un animal o una planta, después de haber actuado en un momento dado, o lo que es lo mismo, después de haber vivido un momento, al siguiente no es ya el mismo animal o la misma planta, sino otra diferente en algo; pues por el mismo hecho de haber actuado, se ha modificado en alguna forma, aunque sea infinitesimal: un sujeto no puede actuar de una manera matemáticamente idéntica en dos momentos distintos de su vida. En cada momento, el sujeto es un mecanismo único, sin igual en el tiempo y en el espacio. Aquí está precisamente la diferencia entre la máquina viva y la máquina artificial; ésta puede permanecer igual a sí misma, a pesar del uso, o destruirse con él; en cambio, aquella, con el uso, con el funcionamiento, en vez de correr la misma suerte, se construye. "No hay funcionamiento sin evolución".

Esta consecuencia o corolario de la ley de asimilación funcional, es expresada por Pierre Delbet—ardiente defensor de las ideas de Le Dantec, a quien considera como el primero que ha explicado el mecanismo de la adaptación lamarckiana, sosteniendo asimismo que la asimilación funcional es la base misma de la biología—este corolario de la ley de la asimilación funcional es expresado por Pierre Delbet en los siguientes términos concretos de química y de histología:

"La asimilación funcional, dice, no es siempre una asimilación rigurosa. En la asimilación rigurosa, la substancia asimilada es idéntica a la substancia asimilante. El resultado no puede ser sino un acrecentamiento sin modificación.

"Cuando las condiciones cambian, a excitaciones nuevas, la célula responde de una manera nueva. Ella asimila, pero su substancia, en lugar de permanecer idéntica a ella misma, se modifica..... Es menester que la célula sucumba o que se acomode al cambio. Se acomoda a él por la asimilación funcional: y es propiamente la adaptación. Es así como la función crea el órgano".

En su último artículo, escrito poco antes de morir, Le Dantec resume sus ideas sobre el particular, que recapitulamos, para terminar: El mecanismo vivo es una máquina en incesante actividad; actividad tangible o simplemente molecular, pero que no conoce el reposo verdadero, al menos en las condiciones normales, y sobre todo en las especies superiores. Las investigaciones bioquímicas acerca de los coloides y de sus particulares reacciones, como la inmunidad, la anafilaxia, etc., han puesto de manifiesto, sin dejar lugar a dudas, que los elementos histológicos del organismo elaboran sin cesar productos específicamente adaptados a los compuestos que se introducen en el medio interior; y la actividad coloide de las células es tan adaptada y precisa, que se puede evaluar matemáticamente. Cabe conjetu-

rar que pase cosa análoga con los procesos atómicos, es decir, con los pertenecientes a la escala química. Pero para corroborar la ley de la asimilación funcional, basta con los hechos constatados en la escala coloide, cuyo primer paso fué el descubrimiento de la reacción de Bordet. "A cada instante, el cuerpo viviente construye, por medio de elementos extraños, algo de semejante a lo que él es en el instante preciso... y es digiriendo la toxina diftérica que una célula de caballo construye la célula de caballo que digiere la toxina diftérica".

III

Conforme la teoría de Bernard, el trabajo celular debería dar como productos residuales compuestos químicos entre cuyos elementos existiesen todos aquellos que por su integración constituyen la substancia viva, por consiguiente, productos nitrogenados. En las observaciones antiguamente realizadas sobre los productos de excreción de la actividad orgánica, se veía, en efecto, la presencia de compuestos nitrogenados. Pero esto en realidad no puede tomarse como prueba de que se destruye el protoplasma de la célula, sino, simplemente que se destruyen albuminoides, lo cual es cosa muy diferente; puesto que existen también substancias de reserva en la célula, de composición cuaternaria. Mas esto no puede tomarse como un argumento de valor contra la doctrina bernardiana, pues no define en lo más mínimo de manera negativa la cuestión cardinal, sino que deja en pie el problema.

Investigaciones realizadas en las mejores condiciones de experimentación con finalidad bien definida y contralorada, permiten asegurar que en realidad la cantidad de nitrógeno eliminado no es proporcional a la cantidad de trabajo realizado por la célula; que aumentando el trabajo, no incrementa el "quantum" de nitrógeno excretado. Por otra parte, como hace notar Delbet, en los individuos que se hallan incapacitados para ingerir alimentos, se observa que la proporción de la úrea eliminada disminuye de una manera notable al comienzo; lo cual correspondería al período en que el organismo, poseedor de reservas todavía, las consume; después, cuando el individuo se encuentra exhausto, seguramente al haber consumido ya totalmente todas sus reservas, entonces se presenta un aumento notable de la proporción de úrea, que sería debido al consumo del protoplasma propiamente dicho. Se tendría, pues, que la destrucción funcional sólo tiene lugar cuando falta todo aporte nutritivo y en ausencia de toda reserva.

La doctrina de Le Dantec, es posible de una objeción bastante seria. Hay, en efecto, hechos que prueban claramente que es insostenible la estricta, invariable e integral correlación, y hasta la unificación, del proceso funcional con el asimilativo. La asimilación funcional, sostenida como proceso único, es atacable aún valiéndose de los mismos hechos que Le Dantec invoca en su apoyo. Así, como lo hace notar uno de sus críticos, el caso de la levadura de cerveza, que es el ejemplo favorito del autor de la teoría de la asimilación funcional, da un argumento decisivo en contra de ésta. En efecto, el crecimiento de la masa del "saccharomyces cerevisiae" no está en función con la producción de fermento; es más, el fermento solo, en ausencia de la levadura, opera las mismas modificaciones químicas que la célula viva que lo produce. De suerte, pues, que la fermentación del azúcar está lejos de ser inseparable del crecimiento de la levadura. Por otra parte, insistiendo en la separación de los dos procesos, el funcional y el de síntesis asimilativa, cabe señalar la circunstancia de que primero se realiza uno,

solo, único, y secundaria e independientemente se realiza el otro. No se puede admitir el concepto de que la asimilación sea una consecuencia directa de la actividad funcional, ni, mucho menos, que ambos procesos encarnen un solo y único fenómeno. Por lo menos, el autor no da una prueba crucial de ello. Decir, como lo hace, que el ser todo está siempre, en una forma o en otra, en actividad funcional, no es prueba directa de que la función encarne, "per se", asimilación.

IV

No obstante de la extrema complejidad de los procesos fisiológicos, y de que en los cambios realizados en el seno de los tejidos intervienen numerosísimos factores que se interrelacionan en forma actual y secuencial, teniendo lugar variaciones estructurales y dinámicas en moléculas más complicadas en su constitución de lo que puede concebir la imaginación humana, no obstante de esto, es justificado aplicar a dichos procesos las sencillas leyes que presiden a los fenómenos elementales del mundo inorgánico, los principios de la físico-química, pues el elemento histológico fundamental la célula, en último análisis, no es más que un agregado material cuya peculiar estructura atómica, molecular y molar, condiciona su genuina actividad. La calidad vital de los procesos fisiológicos es el resultado de las propiedades inseparables de la materia llegada al grado de complicación estructural alcanzado en el mundo orgánico. La actividad de los organismos que se considera más exclusivamente vital, es la diastásica; ahora bien, las más recientes investigaciones tienden a probar que ella depende únicamente del estado físico de la materia. Lo más complejo y particular del proceso fisiológico elemental es también la modificación instantánea de la estructura microscópica, y de la ultra-microscópica o coloidal, lo cual es justificadamente reducible a procesos de orden elemental, a procesos que caen bajo el dominio de la ley de las fases de Willard Gibbs. Más no es esta la oportunidad de demostrar la base físico-química de los procesos fisiológicos, sino, simplemente, de justificar el empleo de un principio válido para los procesos de orden molecular en general, en los de orden vital, para lo cual consideramos suficiente lo ya expresado, y pasamos a lo que nos interesa directamente ahora.

Según nuestro modo de ver, los elementos constitutivos de los órganos se hallan siempre en estado dinámico, nunca en reposo absoluto, por consiguiente, los términos función e inactividad sólo indican dos modalidades del equilibrio dinámico elemental del órgano. Haciendo abstracción de detalles y procesos secundarios o codependientes, se puede sostener que la mecánica química de un elemento vivo, de una célula, es reducible a dos procesos de cambios radicalmente opuestos, pero íntimamente relacionados, el de integración y el de desintegración. En virtud del primero se edifica la molécula o los sistemas de moléculas que constituyen la unidad vital completa, es el proceso anabólico, de síntesis, de asimilación. En virtud del proceso de desintegración, se escinde el edificio molecular, desagregándose algunos de sus elementos, de suerte que lo que queda dando unidad fundamental al agregado químico, es el núcleo o sistema atómico fundamental, el cual puede continuar siendo complejísimo, y tanto, que apenas se diferencia de la agrupación sintética íntegra por algunas agrupaciones o moléculas periféricas de menos: este proceso de desintegración constituye el catabolismo o desasimilación.

Ahora bien, el proceso de desintegración es precisamente lo que constituye, en último análisis, el cambio operado en los elementos del órgano en función. La excitación provocadora de la actividad del órgano, tiene por consecuencia acarrear el parcial derrumbamiento de moléculas, cuya reacción suministra la energía que se gasta en el acto funcional. En cambio, cuando la excitación funcional cesa, o cuando la cantidad de elementos desintegrados alcanza cierto límite, entonces tiene lugar, automáticamente, el proceso contrario, de reconstrucción integrativa del edificio molecular.

Las moléculas (que se podrían llamar micromoléculas) que se desprenden del núcleo fundamental (macromolécula), por las reacciones químicas que entre ellas tienen lugar, alcanzan una estructura atómica tal, que resultan inutilizables para la reconstitución integrativa, y son total o parcialmente eliminadas de la célula. Los líquidos nutritivos del medio interior, en que se hallan sumergidas todas las células del organismo, son los que arrastran tales desechos y aportan los materiales nuevos que realicen la sustitución compensadora.

Se preguntará que en virtud de qué poder especial se realiza esta reconstrucción, esta resíntesis; se pensará, acaso, que hay una fuerza vital que tal proceso dirige. No; eso no armonizaría con los principios positivos que hemos enunciado. Semejante fenómeno reintegrativo obedece a principios de dinámica química: hay una ley ineluctable, según la cual toda reacción posible tiende a realizarse; y es posible la reacción integrativa porque ha tenido lugar la reacción desintegrativa, que resulta ser el estímulo directo de aquella por tratarse de cambios realizados bajo la influencia de acciones diastásicas, cuya reversibilidad es un hecho perfectamente demostrado. En efecto, es cuestión de fácil comprobación el que un fermento realice acciones químicas radicalmente opuestas, según la proporción relativa de las sustancias sobre las cuales tiene influencia.

La ley físico-química de la acción de las masas, enunciada por Guldberg y Waage, es la que preside a estas reacciones reversibles. Según ella, la afinidad de una sustancia para combinarse con otra es tanto más grande cuanto mayor es su concentración, ley que expresada en términos matemáticos, se puede enunciar así; el cociente suministrado por la concentración de moléculas no idisociadas y por el producto de disolución de la molécula, tiende siempre a ser constante. Si representamos las moléculas no disociadas por la letra M y los productos de desintegración de las moléculas los representamos por las letras n o p q, tendremos la fórmula siguiente:

$$\frac{M}{n o p q} = \text{constante}$$

Ponemos "constante", pero en la realidad viviente es ese sólo un caso, una eventualidad, hacia la cual se realiza el movimiento de las reacciones; o mejor dicho, un centro a cuyos lados oscilan, pues las reacciones endocelulares no tienen tregua, son equilibrios inestables; por eso dijimos que la relación o proporción entre las moléculas íntegras y las disociadas "tiende a ser constante".

En resumen, el proceso elemental de la actividad funcional implica una destrucción parcial—superficial, diríamos, quizás con mayor propiedad—de las estructuras moleculares orgánicas; cuyo proceso desintegrativo, de manera consecutiva, sería determinante, bajo la influencia de acciones diastásicas específicas, del proceso contrario de reintegración o de síntesis restitutiva.

Surge, sin duda, una objeción en la mente del lector, cual es que hay procesos orgánicos en que la continuidad es característica aparente de la función. Esta objeción se ha hecho a la doctrina de Claude Bernard; pero de fundada no tiene sino la apariencia, pues está muy lejos de demostrarse que en realidad haya procesos funcionales continuos, ininterrumpidos en el mismo elemento orgánico, en la misma célula. Novísimos estudios permiten aseverar que aquellos órganos que trabajan de una manera continua, no lo hacen todos sus elementos al mismo tiempo; sino que se turnan por grupos. Toda actividad es discontinua si se toma como unidad el elemento fisiológico último. Pero aunque la actividad continua de un elemento fuese probada, la teoría no sería invalidada por esos hechos, pues los procesos de desintegración y de integración no son forzosamente consecutivos, es decir, que no se requiere que cese el primero para que comience el segundo, sino que pueden realizarse simultáneamente, dependiendo todo de las velocidades relativas de las reacciones correspondientes.

Conclusión

Las hipótesis formuladas por Claude Bernard y Félix Le Dantec para explicar el proceso íntimo de la actividad funcional adolecen de defectos que las incapacitan. El defecto cardinal de la teoría de la destrucción funcional es recurrir a una entidad metafísica, a un poder de dirección creadora, de síntesis evolutiva: algo desconocido y científicamente inaccesible. Por otra parte, la teoría opuesta, de la asimilación funcional, se afirma en la necesidad de explicar el fenómeno de la hipertrofia de los órganos que funcionan activamente, pero en realidad no lo explica.

Sin embargo de sus deficiencias, estas doctrinas tienen elementos de bastante solidez, y es más: en lo fundamental cada una expresa una verdad. Así, el principio de la destrucción de los compuestos químicos de los órganos, sostenido por Bernard, es indiscutible, lo mismo que el de la dependencia de la asimilación de la actividad funcional, afirmando por Le Dantec.

En nuestra explicación, los factores que estos autores han invocado con fundamento, se conservan, y aquellos que son posibles de objeción se hallan eliminados.

La más esencial diferencia entre nuestra hipótesis y la de Bernard, es que la fase desintegrativa de las estructuras orgánicas no se identifica con la muerte, sino que es una manifestación de la vida misma, tan legítima y necesaria como la integrativa, y que ambas son procesos que se intercomplementan; presentamos, además, la causalidad del proceso de síntesis creadora, que la ciencia de su época no permitió al ilustre padre de la fisiología.

De la teoría de Le Dantec nos separamos totalmente al considerar el proceso de la actividad funcional como radicalmente distinto del de asimilación, procesos que el gran biólogo identifica, unimismiza; aunque conservamos la relación entre ambos, que es de dependencia—no de coactualidad—, gracias a la intervención de un tercer factor.

Nuestra hipótesis abarca un hecho menos que la de Le Dantec, cual es la hipertrofia de los órganos que trabajan activamente y la atrofia de los que trabajan poco o no trabajan. Nosotros creemos que la hipertrofia y la actividad funcional son fenómenos distintos, pero que las condiciones del uno favorecen indiscutiblemente las del otro. Es posible que se explique la hipertrofia por el hecho de que los órganos que más funcionan son los que más aporte reciben de elementos nutritivos, pues una de las constantes

de la coordinación funcional es la más activa irrigación de tales órganos. Semejantes condiciones propicias a la asimilación, se presentan para cada elemento no sólo en el momento en que está en función, sino cuando se halla en la fase de reparación. De esta suerte, en presencia de un exceso de elementos constitutivos de la propia substancia, y gracias a la propiedad de catálisis autosintética de la materia viva, se verifica, siguiendo también la ley de la acción de las masas, el incremento de la substancia orgánica, la multiplicación de las moléculas. Así, el proceso de reparación simple postfuncional, o aun funcional, sería la integración de moléculas ya existentes, y el aporte en gran cantidad de materiales nutritivos daría lugar a la incorporación de nuevas moléculas.

Instituto de Kinesiterapia

DIRECTOR-PROPIETARIO

J. PEREZ LARROSA

Médico y Profesor de Gimnasia

Electricidad Médica.—Ortopedia.—Mecanoterapia.—Masajes.
Gimnasia

Clases especiales de Gimnasia para señoritas y niños, previo reconocimiento médico.—Construcción de toda clase de aparatos de Ortopedia

— PLAZA DE SAN FELIPE NUMERO 3, ZARAGOZA —

El estado prehemorrágico en la fiebre tifoidea

Por el Dr. A. RICALDONI

PROFESOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE MONTEVIDEO

El éxito en terapéutica se malogra a menudo por imprevisión. En el curso de una enfermedad infecciosa aguda, por ejemplo, el ignorar los pequeños signos que anuncian la inminencia de una determinada complicación puede conducir a una intervención demasiado tardía, que entonces resulta ineficaz.

Así ocurre, para la fiebre tifoidea, en el caso de las hemorragias intestinales. En las epidemias de estos últimos años, en nuestro país la tendencia de la tifoidea a provocar esta clase de hemorragias ha sido bastante marcada, y muchas veces con fatales consecuencias. Y si la "hemorragia a chorro continuo", sin duda dependiente de la ulceración de una gruesa arteriola, escapa a toda terapéutica, las "hemorragias, aún voluminosas, pero escalonadas", pueden ser frecuentemente vencidas. Empeñarse en evitar unas y otras, y cuando esto no se ha conseguido, hallarse preparados para combatir las desde el mismo momento en que se inician, significa la seguridad de impedir un buen número de catástrofes. El estado prehemorrágico en la fiebre tifoidea

Naturalmente, mientras no se sepa hacer abortar la enfermedad, no se borrará del cuadro de la fiebre tifoidea la hemorragia intestinal. Por otra parte, tampoco sería lógico aconsejar que se emprenda el tratamiento hemostático en cuanto la infección se instala. Si el mismo razonamiento se aplicase a todas las complicaciones posibles de la tifoidea, no habría enfermo que soportase el brutal asalto terapéutico que para llenar ese objeto se haría necesario. Además sería de temer que el uso excesivamente anticipado de los recursos directos contra la hemorragia, no llegase a privarlos de sus efectos regulares cuando la indicación real de ellos se presentase.

Lo que corresponde, pues, es vigilar constantemente,—y en ninguna enfermedad la vigilancia incesante se impone tanto como en la fiebre tifoidea,—al enfermo, alejado, en la medida de lo realizable, todo lo que es capaz de favorecer la hemorragia, y hallándose prontos para emplear la terapéutica hemostática no bien el temido accidente se deja advertir.

Según la modalidad de la infección, y según las condiciones generales del enfermo atacado, el médico de experiencia sabe que la hemorra-

gia ha de ser más o menos probable. Y luego, siguiendo paso a paso la observación del enfermo podrá más de una vez descubrir los "síntomas de alarma", es decir los síntomas que permiten anunciar esa complicación.

Porque, en efecto, con frecuencia existe un "período oculto o preparatorio" de la hemorragia,—período de varias horas y hasta de uno o varios días, que precede al derrame visible. Es ya, en verdad, un período "hemorrágico", porque la exudación sanguínea ha comenzado en el intestino,—aunque en proporciones todavía mínimas e insuficientes para denunciarse de una manera patente en las deyecciones,—pero puede llamarse período "pre-hemorrágico", si se le considera con respecto a la hemorragia franca o macroscópicamente apreciable.

Lo que importa aquí, aunque eso no esté demás, no es el hallazgo microscópico, o por medio de sus reacciones químicas especiales, de las trazas de sangre en las materias, porque el caso no es comparable al de las "hemorragias ocultas" de Boas en las afecciones ulcerosas crónicas del tubo digestivo. En la fiebre tifoidea es demasiado corriente el uso de enemas, irrigaciones, etc., que traumatizan la mucosa rectal, y es habitual la existencia de epistaxis y de pequeñas erosiones de la boca, que pueden, en otros factores, explicar en cualquier circunstancia la aparición de elementos sanguíneos en el contenido intestinal.

Son, por lo tanto, de otra clase los fenómenos que es preciso tener en cuenta para presumir la entrada en escena de la verdadera complicación hemorrágica. Esos fenómenos están representados por las reacciones orgánicas o funcionales, locales, a distancia o generales, que derivan de la disposición hemorrágica o de la misma hemorragia ya constituida.

Ante todo, es bueno recordar que en ciertas epidemias más que en otras,—y así acontece con la epidemia actual,—la tifoidea muestra un especial "genio hemorrágico". Por otra parte, las formas violentas e hiperpiréticas y de ciclo prolongado y las que dan lugar a manifestaciones abdominales pronunciadas, ofrecen probabilidades mayores de causar la hemorragia.

El terreno que a la infección suministra el enfermo es también de gran importancia en este sentido. Hemofilias o disposiciones purpúricas más o menos frustas, taras orgánicas diversas,—sobre todo hepáticas o renales,—desequilibrios glandulares internos (tiroidianos, ovarianos y otros), pueden influir considerablemente en la determinación o en la pertinacia o prolongación de la hemorragia. Y en la mujer, la "crisis menstrual" con su fluxión pelviana, constituye, por razones que fácilmente se alcanzan, un momento de serios riesgos, que siempre ha de preocupar, y principalmente cuando coincide con el 2.º ó el tercero septenario de la enfermedad.

Si, además de alguna o algunas de estas circunstancias desfavorables, se observa que "las epistaxis se repiten", que "el semblante se mantiene vultuoso" después de los primeros días de la enfermedad, que "el abdomen está permanentemente distendido por un acentuado meteorismo y es sensible a la presión, que el pulso se presenta invariablemente amplio y

blando", se considerará todavía más peligrosa la situación desde el punto de vista de la posibilidad de la hemorragia.

En cuanto a los síntomas que advierten que la hemorragia ya está en camino, y que permiten prever, con horas o días de anticipación, su irrupción externa, exigen un análisis atento del estado del enfermo.

El "pulso y la temperatura", considerados aisladamente o en sus mutuas relaciones, nos proporcionarán preciosos elementos de juicios. Si, dentro de una curva térmica que se ha ido desarrollando regularmente, aparecen, sin que ninguna complicación visceral, lo explique, elevaciones anormales, témase la hemorragia. Cuando, por ejemplo, la temperatura se ha estabilizado alrededor de 40°, si se nota, un día cualquiera, que ella se hace aún más alta,—y nada en el examen general del enfermo da una clara razón de ese aumento,—es a menudo porque una hemorragia se está elaborando. Ese ascenso inopinado de la fiebre traduce, o la recrudescencia de la infección, que va a precipitar el proceso ulcerativo causante de la hemorragia, o quizás una absorción de los productos nocivos que derivan de las pequeñas dosis de sangre que han podido derramarse.

Pero, sin nueva elevación de la temperatura, igual o mayor significación aún adquiere la aceleración del pulso, o mejor dicho la "desnivelación del pulso con respecto a la temperatura" y el descenso térmico de las descripciones clásicas que corresponde a las grandes hemorragias, que otros síntomas o su expulsión al exterior permiten fácilmente reconocer.

De modo que lo que ha de llamar la atención es que las dos curvas.—térmica y esfígmica,—las cuales en una tifoidea regular marchan paralelamente (cualquiera que sea el nivel que cada una de ellas por separado haya querido adoptar), de pronto se ponen en desacuerdo, pero no porque suba o baje la que corresponde a la temperatura sino porque sube la que corresponde al pulso. El fenómeno es tanto más impresionante cuanto que se tiene la costumbre, en la fiebre tifoidea, de observar una moderación relativa del pulso. A esto agréguese la mayor blandura de dicho pulso y la "acentuación del dirotismo", a la que ya Paviot señaló como precursora posible de hemorragias. Más graves aún son los "extrasistolés", bien entendido que se hace alusión aquí sólo a los que se manifiestan en el período propicio a las hemorragias,—pues ellos indican generalmente un derrame sanguíneo en general importante. No hay duda de que el empleo sistemático de la "esfigmomanometría" prestaría también grandes servicios en la apreciación del estado "prehemorrágico".

El "aumento del meteorismo y de la sensibilidad del vientre", antes de que la hemorragia se vierta al exterior, tienen valor de primer orden, y mucho más cuando a esos fenómenos se asocian pequeños "gruñidos intestinales", esto es el gorgoreo de la sangre derramada al entrar en conflicto con el medio aéreo del intestino. Pero este último, síntoma suele no manifestarse sino cuando el volumen de la hemorragia excede ya de los límites de los pequeños derrames premonitores a que nos estamos refiriendo.

Merece asimismo tomarse en cuenta, para pronosticar una probable hemorragia, la "desección de la lengua", cuando ésta se había conserva-

do húmeda aún en el pleno acme de la infección. No es raro tampoco que en los preludios del accidente el enfermo acuse un profundo malestar interior, "una ansiedad y un temor de la muerte" que nada parecería justificar. En esos instantes, a veces la mente divaga un tanto, señalando un contraste con la plena lucidez de espíritu que hasta poco antes existiera.

De mucha importancia es, en fin, la "dilatación pupilar", sea unilateral, sea bilateral. Contribuye esta dilatación a dar un aspecto todavía más ansioso al paciente, pero requiere quizás en la mayoría de los casos una hemorragia de proporciones serias para producirse.

Es muy probable que si se practicase en los tíficos análisis en serie de la sangre periférica se conseguiría hallar modificaciones de la composición de ésta que permitiesen con más precocidad todavía anunciar la hemorragia. Es un camino a explorarse.

Deliberadamente han sido excluidos de este pequeño estudio los síntomas de las grandes hemorragias,—la caída de la temperatura, el colapso circulatorio, la reducción del volumen del bazo, etc.,—que son bien conocidos, pero que ponen al médico en presencia de una situación ya definida por completo y que reclama una terapéutica rápida e intensa.

Es preciso redoblar los esfuerzos para que ese momento deplorable no llegue. Ciertamente no está en nuestras manos lograrlo siempre, ora porque la observación más escrupulosa no basta para descubrir los signos de alarma, o los descubre demasiado tarde, ora porque aun descubiertos éstos, no hay forma de oponerse a los accidentes en marcha.

Pero, en algunas ocasiones la *profilaxia de la hemorragia* puede realizarse de un modo suficientemente satisfactorio. Es evidente que todo lo que se haga para combatir la infección general misma constituirá una manera indirecta de prevenir la hemorragia. Convendrá, sin embargo, no limitarse a esto y recurrir también a las medidas que imponen las predisposiciones existentes o las localizaciones de la infección favorecedoras de la hemorragia. Es así cómo, por una parte, se conducirá con el mayor cuidado—principalmente en los que tienen deficiencias hepáticas o renales,—la alimentación de los enfermos, y por otra parte, se impedirá el desarrollo del meteorismo, se mantendrá en la mayor asepsia todas las mucosas y se evitará,—pero absteniéndose de todo procedimiento violento,—la retención del contenido intestinal. La bolsa de hielo permanentemente colocada sobre el abdomen cumple algunas de estas indicaciones.

Pequeñas sangrías repetidas podrán ser útiles. En la mujer se facilitará hasta donde sea posible, la evolución regular y tranquila del período menstrual (opoterapia ovárica o mamaria, según los casos). La opoterapia hepática y las preparaciones de suero de caballo, administradas por vía gástrica, (reservando las inyecciones del mismo para la hemorragia declarada, de modo que no se tropiece en ese momento con un estado anafiláctico), favorecerán la hemostasis futura. El percloruro de hierro en poción, combatirá con éxito las pequeñas hemorragias. Si las grandes hemorragias se producen, se intervendrá enérgicamente con los hemostáticos temporarios a nuestra disposición, pero más de una vez entonces sentiremos el oprobio de la debilidad de nuestra terapéutica.

Los compuestos o sales de bismuto en la sífilis

POR EL

Dr. SICILIA

del Hospital de San Juan de Dios, de Madrid

Debido a las comunicaciones modernas, que sobra todo comprobadas en Francia, parecen ser favorables a la acción treponemida de los bismutos, no tanto sobre la reacción de sangre, como sobre el agente y fundamentados a más en los datos importantes que parecen obtenerse sobre las lesiones específicas actuando tópicamente, el cual debe ensayarse previamente para formar juicio de los efectos internos y por homología de substancia y de infección de la actuación que sobre los focos intus et extra tienen los cuerpos químicos, estamos aplicando variados agentes de este grupo. Tenemos muy presente el resultado favorable que hemos obtenido en exantemas máculo-papulosos, generalizados y de contornos geográficos, sobre todo en las ulceraciones secas, pálidas superficiales, como necróticas, a nivel de piel solamente con carbonato de bismuto en lanolina y agua de rosas, que han producido cicatrización rapidísima, mucho más de la que corresponde a las escasas inyecciones de 0.005—0.0075—0.05 centigramos de salicilato mercúrico inyectado; en los de modificación con polvos de subnitrito de bismuto, de chancros erosivos ovalados múltiples, hemos empezado la aplicación de salicilato de bismuto y cerio por vía intramuscular, usando una emulsión al 50 por 100 en lanolina y aceite de sésamo esterilizado, bien toleradas.

En un caso de heredo sífilis, con estigmas oculares de opalescencias de iris, y en uno de cuyos lados motivó una pupila artificial, restos de coriorretinitis y oftalmias de los recién nacidos, heredo pasadas, deformaciones dentarias con anomalías ortodóncicas, desviación del arco inferior y falta de piezas el superior, con angulosos rasgos, aplanamiento de frente, prominencia de barbilla, nariz aguileña, orejas triangulares con deformación y signos degenerativos, que así como la torpeza cerebral y balbuceo o habla lenta (bradilalia), son característicos contrastando la pequeñez cráneo-facial con el desarrollo del tejido adiposo y del resto del cuerpo, siendo sobre todo, en región abdomino-crural donde aparece suculento el tejido y en cambio los genitales externos están atrofiados. Las alteraciones dentarias son im-

portantes, con pérdidas de las piezas superiores y de desviaciones con desigualdades, anomalías de la ortodencia, muy especiales.

Reacción de sangre muy positiva. Se trata de Inys, de neosalvarsán, alternando con las de Silber, a razón de 0.15 de las primeras y 0.05 de las últimas, bien toleradas en unión de las de benzoato de mercurio, tolerándose bien resultando.

En varios psoriasis he encontrado, en dos que eran de tipo delgado, alto, con mal color, anémico, en los cuales había gran desproporción de diámetros, con caras angulosas, demasiado pronunciado el mentón, pareciendo acromegálicos o con trastornos hipofisarios que muchas veces puede explicar, sobre todo en las formas difusas eritodérmicas intensamente congestivas con reacción escamosa extraordinaria, sobre todo hacia la periferia de los arcos gigantes de las placas mayores, habiendo comenzado en el primero por región umbilical, donde actualmente desborda en gran extensión, cubriendo casi todo el vientre sin dejar las serpigginizaciones de sus bordes invasores de recubrir la casi total superficie, reproduciendo todos los tipos guttata, anulares o circinados, geográficos, ocupando en espalda casi totalmente con tan amplio caparazón de un gris sucio de la descamación, la cual invade hasta en regiones cervicales y lindes de la cara, siendo más rojo vivos en estos sitios y teniendo participación la cabeza entre su escaso pelo. En el segundo, que llevaba más de dos años, era un psoriasis artropático, tan difuso, que al contrario del anterior, aparecía de aspecto seborréico, siendo las láminas ascamosas en anchas hojuelas de un color abarquillado, untuosas, maleables y más bien en centros de secreción sebácea, mitad de la cara, donde cubren la nariz con el color rojo de congestión oscura que produce dos aposiciones de cetrus sebáceos, con invasión articular, forma artropática, de gran deformidad en casi todas las coyunturas periféricas, quedando retraídos en bayoneta, con tal distensión que en algunos hay resquebrajaduras.

Chancos de diversa naturaleza. Adenitis de distinto tipo.—Anémico joven demacrado, ha tenido sífilis hace un año, con lesiones en parte superoderecha prepuccial, dos chancros, quedando posteriormente en sitio de uno de ellos un papiloma bastante cornificado y pediculado ancho. Por debajo, muy cercano al frenillo hay ulceraciones en charnela plana pálida, ligeramente pelicular, borde unido, secreción serosa, bastante simétricas sus vertientes, más rojiza la línea de unión, encontrando más abajo, en inserción prepuccial de frenillo, que está engrosado otro pequeño pseudomembranoso, algo alargado o elíptico, excavado en forma con base inflamada, estando desgarrado por otra línea erosiva membranoide la inserción al glande de ésta; repliegue largo que llega a parte comisural de meato y que parece corto por engrasamiento.

En ingle derecha, satélite de estas lesiones, sobre todo de las dos primeras se ve adeno bubón con absceso central de contenido espesado mucopurulento que merece sedal y zona de periadenitis con empastamiento en periferia, sobre todo en polos superior e inferior de esta inflamación consecutiva.

En ingle izquierda hay adenitis de tamaño mediano, típicas, sobre todo en surcos. Ligero grado de seborrea y congestión de la mucosa que ha preparado el terreno.

Sífilis hace un año. Reproducción de lesiones ulcerosas en sitio primario. En localización en lado izquierdo del limbo mucocutáneo prepucial, se desarrollan dos ulceraciones que por su aspecto plano, liso, seroso, de poco y regular borde y bastante regular, ovalado o geométrico, película de un blanco neto, bastante homogénea en su espesor y extensión, nula reacción de tejido ambiente, falta de dolor, aun sin ser tan grandes como fué el primer accidente, recaen en el mismo sitio, como ocurre casi siempre por escaso, irregular y mal dirigido de tratamiento, algunas de grasa; sólo tres o cuatro de Noc, debiendo juzgar la especie o naturaleza en estos casos por el género próximo de los escolásticos o sea por las analogías o tendencia que tiene hacia un tipo sífilítico, venéreo, herpático, etc., siendo determinado la fijación en el mismo punto, por las supuraciones agudas que salen de la uretra vecina alta de blenorragia aguda con enturbiamiento coposo que va a fondo en la casi totalidad, dejando coloración a la orina que queda encima, indicando período subado de dos semanas que lleva.

Las adenitis son típicas en redes que ocupan triángulos de Scarpa, conviniendo mucho en estos casos apreciar en la etiología cuales son las causas predisponentes, ocasionales y determinantes en las génesis.

Sífilis conyugal. Lesiones comisurales bucales y linguales.—La muchacha presenta en ambos ángulos de boca unos rodetes en arco bastante cerrado en sus ramas y placas redondas, planas chancriformes, borde lingual izquierdo.

INSTITUTO BIOQUIMICO "HERMES"

Roma, 1 (S. G.) — Teléfono 1528 G — BARCELONA

Productos Opoterápicos, Biológicos, Sueros y Vacunas

Opoterapia Poliglandular

Pluriglandulina "HERMES"

Extracto pluriglandular en comprimidos grajeados
Fórmula núm. 1 (para el hombre)

Glandula tiroides	0,10 gramos
» paratiroides	0,005 "
» pituitaria (lob. anterior).	0,05 "
» suprarrenal	0,15 "
» timo	0,15 "
» orquidina	0,25 "

Fórmula núm. 2 (para la mujer)

Glandula tiroides	0,10 gramos
» paratiroides	0,005 "
» pituitaria	0,05 "
» ovarica	0,20 "
» mamaria	0,20 "
» timo	0,15 "

Dosis: 2 a 4 comprimidos grajeados diarios

AGENTE GENERAL PARA LA VENTA:

ANTONIO SERRA PAMIES-Reus

Los productos opoterápicos y biológicos HERMES se hallan de venta en las principales Farmacias y Centros de Especificos dispensados únicamente por prescripción facultativa.

Muestra y literatura gratis a los señores Médicos



MODERNISIMA TERAPEUTICA FRANCESA

Laboratorios P. Aibarrán : París Auteuil

PHYTOL

ESPECIFICO ANTISEPTICO DE LA BLENORRAGIA

Vitelinato de plata y cobre o Argiro-Cuprol

EL PHYTOL por su riqueza en plata, tiene una acción específica sobre el gonococo, el cual destruye en algunas inyecciones.

EL PHYTOL combinando los efectos del cobre y de la plata, ambos al estado coloidal es igualmente eficaz contra las asociaciones microbianas tan frecuentes en el curso de la gonorrea.

EL PHYTOL no solamente es indoloro, sino también anestésico en el sentido que hace desaparecer la sensación de ardor al orinar de las uretritis agudas.

EL PHYTOL no es ni tóxico, ni cáustico, aun en soluciones muy concentradas y tiene una acción keratolítica notable sobre el epitelio de las mucosas.

EL PHYTOL se presenta en las siguientes formas:

A.—Comprimidos de phytol.

B.—Ampollas-jeringas dosificadas y preparadas para la inyección que se practica utilizando una contera especial con cuello obturatriz. Tratamiento de las uretritis, cistitis, pielitis, etcétera.

C.—Tubos inyectoros de glyco-phytol:

Tratamiento de las uretritis crónicas. Profilaxia de la infección gonocócica.

D.—Tubos inyectoros de gynecó-phytol que se adaptan a un inyector-uterino el cual permite la introducción del topico en la cavidad uterina sin traumatismo y sin dilatación previa del canal cervical. "Tratamiento de las metritis".

TREPOL

Laboratorio Chenal et Douilhet. 22, Rue de la Sorbonne, París

NUEVO TRATAMIENTO DE LA SIFILIS POR EL

TREPOL

(Tartro-bismutato de potasio y de sodio)

SPIRILICIDA A BASE DE BISMUTO ACTIVO

Tratamiento intramuscular e INDOLORO

Neceser para el tratamiento completo de un caso de sífilis conteniendo:

A — 12 ampollas de **trepol** para inyección intramuscular.

B — 1 tubo de pomada de **trepol** para aplicación local.

C — 1 frasco de polvos de **trepol** para tratar la estomatitis bismútica si se presenta.

D — 1 aguja intramuscular, especial para la inyección de **trepol**.

E — Descripción amplia de la técnica.

Depósito en Zaragoza: RIVER Y CHÓLIZ

y FARMACÉUTICA ARAGONESA

Representación y Depósito para España:

Larrañaga y Compañía - Loyola, 10 - SAN SEBASTIAN



BREVE ESTUDIO SOBRE LA ESCLEROSIS DEL CUELLO VESICAL

TRABAJO PRESENTADO A LA SOCIEDAD PERUANA DE CIRUGIA

POR EL

Dr. ENRIQUE P. MANCHEGO

Se designa con el nombre de esclerosis del cuello de la vejiga, a un conjunto de lesiones de naturaleza fibrosas que invaden la uretra posterior y la región del esfínter interno, y que se acompañan de inflamación o de degeneración adeno-fibromatosa. Esta lesión trae como consecuencia una serie de trastornos físico-funcionales del aparato urinario de los cuales el más característico, el más constante y el primero en presentarse, es la dificultad más o menos grande a la libre emisión de la orina.

Como hemos dicho, esta lesión se designa con los nombres de esclerosis, contractura y estrechez del cuello vesical. Nosotros creemos que no debe llamarse contractura, porque ello significa contracción muscular espasmódica, nerviosa, tal cual sucede en el esfínter uretral: contractura que pasa cuando cesa la acción nerviosa, bien sea por fatiga del nervio o por anestesia. Tampoco debe llamarse estrechez porque ello significa disminución de la luz de un canal y por el que no puede pasar un instrumento más o menos grueso; por ejemplo, la estrechez de la uretra, etc. Esto no sucede en el cuello de la vejiga, por el que como veremos más luego pueden pasarse libremente instrumentos de grueso calibre. Creemos, pues, que el nombre que más conviene a esta lesión es el de esclerosis, que sin prejuzgar nada respecto al diámetro del conducto, expresa perfectamente el carácter patológico dominante de la enfermedad: la infiltración fibrosa.

La esclerosis del cuello, se presenta en ambos sexos, pero es infinitamente más frecuente en el sexo masculino y dentro de éste, en la edad adulta y en el último período de la vida. Se le confunde frecuentemente, cuando el enfermo es joven, con una estrechez uretral; y cuando es viejo, con una hipertrofia de la próstata. Tal sucedió con los tres enfermos, cuyas historias clínicas presento. Uno de ellos joven, de 35 años, fué tomado durante mucho tiempo por un estrecho y los otros dos, de avanzada edad, fueron considerados como prostáticos; uno de ellos hasta fué operado de cistotomía como tiempo preliminar a una prostatectomía. Las dificultades para extirpar la próstata pequeña y adherida y la presencia de una bronconeumonía post-operatoria que dejó al enfermo muy extenuado, obli-

ELECTROCOLOIDES

DEL

Dr. M. GIL CERVERA

NOVARGOL

Plata coloidal eléctrica de grano fino y gran poder catalítico

INDICACIONES

Infecciones generales y locales. Especialmente indicado en neumonías y bronco-neumonías, infección puerperal, septicemias, grippe y fiebre tifóidea.

**PÍDANSE FOLLETOS Y CAJAS DE MUESTRA A
Farmacia CORELL-P. de Serranos, VALENCIA**

garon al cirujano a desistir de la prostatectomía, haciendo cerrar la herida vesical. En estas condiciones llegó al hospital "Dos de Mayo".

De la *etiología y patogenia* de esta enfermedad poco se dice, pero es probable que la infección juegue algún papel por lo menos predisponente, de la misma manera que en la hipertrofia de las próstata. En efecto, una uretra posterior crónicamente inflamada por una infección uretral, prostática y avanza hacia la región cervical se tiene instalada una esclerosis del cuello.

De los estudios *anatomopatológicos* que ha realizado el doctor Léo Buerger, de New York, analizando con bastante detenimiento y abundancia de detalles esta enfermedad en 17 casos observados por él, concluye que hay tres clases de esclerosis del cuello vesical: 1.^a Debida únicamente a la degeneración fibrosa; 2.^a formada por fibrosis con inflamación y 3.^a fibrosis asociada con adenoma, fibroma o infiltración adenomatosa. En todos los casos existe la fibrosis, lo cual sirve para diferenciar la contractura de otros estados patológicos de la uretra posterior, como la adenomatosis y poliposis uretral con o sin infiltración.

Los casos cuyas historias clínicas presento y de los cuales solo dos fueron operados, se pueden considerar como pertenecientes al tipo de fibrosis con tumores: fibromas en el uno y adenomas en el otro. En ambos, se comprobó por la uretroscopia y por la operación, que además de la infiltración esclerosa del cuello y de la uretra, existían pequeños tumores poliposos, que el microscopio reveló después que eran adenomas en uno y fibromas en otro. El tercer caso pertenece a un sujeto que no llegó a operarse porque una bronconeumonía acabó con su vida. Podemos clasificarlo como perteneciente al segundo grupo; fibrosis con inflamación. La uretroscopia practicada con el aparato del Dr. Luys para uretra posterior, demostró que la uretra y el cuello de la vejiga estaba infiltrados totalmente, presentando en su superficie verdaderas placas nacaradas de esclerosis. No existían tumores ni pólipos. Como a este enfermo no se le pudo hacer examen microscópico por las razones expuestas, no se pudo demostrar microscópicamente la presencia de la inflamación; pero clínicamente se sospechó por la frecuencia de repetidos ataques de uretritis posterior.

Respecto a la *sintomatología*, podemos decir que es casi la misma que la de la estrechez. El enfermo comienza por sentir cierta dificultad para orinar, que se acompaña de poliakiuria cuando se instala una congestión o una inflamación. A medida que la lesión avanza, se acentúan los síntomas, especialmente la dificultad para orinar. El tiempo pasa y la infección que casi nunca falta,—porque casi nunca falta tampoco un cateterismo séptico—, avanza a la vejiga y a la próstata.

Con la estenosis del cuello, que trae como consecuencia un mayor esfuerzo de contracción vesical, viene al principio la hipertrofia muscular y la columnización de la vejiga. En este momento, la vejiga todavía capaz, llega a expulsar totalmente la orina aunque con una dificultad más o menos grande. Después, con el mayor grado de estrechez, la vejiga cede, la arquitectura muscular se cimbra, los haces se rarifican, digámosle así, la

pared vesical se adelgaza y su poder contractil disminuye; se instala lentamente la retención crónica, que incompleta al comienzo, puede hacerse total si las lesiones llegan al máximo. En el curso de la enfermedad la retención aguda también puede sobrevenir, como consecuencia de una congestión, que haga desaparecer la luz de la uretra.

La *exploración uretral* del enfermo se verifica con las olivas de Gu-yón; ella da datos muy interesantes. La uretra anterior es permeable y no se siente en ella ni rugosidades ni estrecheces; al franquear el esfínter externo se percibe sensación de aspereza que se hace más manifiesta a medida que se avanza hacia el cuello vesical. Es de notar que en los tres casos examinados, a pesar de las grandes dificultades y esfuerzos de los enfermos para arrojar pequeñas cantidades de orina—lo que haría suponer *a priori* un estrechez infranqueable—las bujías, los beniqués y las sondas rígidas llegaron a penetrar siempre a la vejiga con un pequeño esfuerzo.

Tres son en nuestro concepto los datos que tienen capital importancia para el diagnóstico. 1.^o la dificultad inmensa que tienen los pacientes para expeler la orina, que en veces sale gota a gota y en veces en chorro filiforme; 2.^o el hecho de constatar con las bujías exploradoras, rebotes, resaltos o asperezas muy hacia atrás de la uretra, después de haber franqueado el esfínter externo; es decir, detrás del sitio en donde corrientemente se instalan las vulgares estrecheces; y 3.^o el hecho de llegar a franquear el cuello de la vejiga con instrumentos relativamente gruesos y con pequeño esfuerzo, cuando el enfermo no puede expeler sino un chorro filiforme de orina. Esta discordancia entre el cateterismo relativamente fácil y la dificultad marcada de la micción, tiene en nuestro concepto una capitalísima importancia. Hay enfermos portadores de contracturas cervicales en quienes una dilatación elevada trae como consecuencia una cierta mejoría de sus síntomas, siendo así que en los estrechos, la dilatación elevada constituye un medio curativo.

Después de estos exámenes que traen siempre como consecuencia una pequeña hemorragia de la uretra posterior, conviene dejar descansar a los enfermos uno o dos días para someterlos después a un examen uretroscópico.

Este examen debe hacerse con el uretroscopio de Luys para uretra posterior; suministra imágenes muy bellas y tiene la ventaja de hacer ver las lesiones tales cuales son: los tumores intrauretrales se perciben perfectamente, lo mismo que las placas esclerosas. Desgraciadamente las uretras inflamadas crónicamente, sangran con mucha frecuencia y muy abundantemente; se emplea la adrenalina para hacer visible el campo, pero en veces la hemorragia es tan intensa que hay que usar la corriente de agua. A este efecto hemos usado satisfactoriamente el uretroscopio lavador de Léo Buerger que suministra las imágenes muy amplificadas, distendiendo la uretra y haciendo perfectamente visibles los tumores pediculados.

La cistoscopia también se emplea para examinar el cuello de la vejiga de estos enfermos. Ella fué empleada en tres de nuestros enfermos; los datos que suministra no son tan interesantes y definitivos como los que da

la uretoscopia, toda vez que las lesiones del cuello son más manifiestas del lado de la uretra que del de la vejiga.

El *tratamiento* de esta seria afección consta de dos partes: la dilatación, que llevada hasta muy altos números, trae siempre una mejoría de los síntomas y la operación que en el 75 por ciento de los casos trae la curación radical.

El Dr. Buerguer de New York, que, como hemos dicho al comienzo, ha examinado y operado muchos casos de esclerosis del cuello de la vejiga, ha puesto en práctica con muy buen éxito un tratamiento operatorio que consiste en la resección del cuello de la vejiga por vía hipogástrica.

Desde el punto de vista operatorio, hay que considerar las verdaderas esclerosis y las falsas. Las primeras están constituidas siempre por tejido escleroso, solo o asociado a procesos inflamatorios o en otras ocasiones a verdaderos tumores de naturaleza adenomatosa o fibrosa. Las segundas, están constituidas por la presencia de adenomas únicamente en la uretra posterior, sin esclerosis; en estos casos es suficiente la extirpación de los adenomas por vía uretral, a la manera de un pólipo, y no hay necesidad de hacer resección del cuello.

La operación de Léo Buerguer es la siguiente: Descubrimiento de la cara anterior de la vejiga empujando el peritoneo lo más hacia arriba que se pueda para hacer una amplia incisión; incisión de la vejiga y colocación del separador vesical de tres ramas; posición de Trendelenburg y mesa de operaciones elevada. De esta manera y usando un reflector frontal, la región del cuello queda bien visible. En seguida, se procura calibrar el esfínter interno introduciendo en él el dedo índice de la mano derecha; esta maniobra no siempre es practicable, pues a veces la rigidez del cuello es tal que no se puede vencer aún haciendo mucha fuerza; en estos casos hay que servirse de un instrumento rígido. Cuando se logra pasar el dedo es a costa de la rasgadura del esfínter; entonces se toma por medio de una pinza de ramas largas el segmento posterior del cuello desgarrado, que es el sitio donde las lesiones se hace más manifiestas, constituyendo a veces una verdadera barra transversal; se tira de él lo más que se pueda y se hace con la tijera o el bisturí la extirpación, trazando una cuña que tenga por base precisamente la barra desgarrada y por vértice un punto situado por encima del Veru-montanum en medio de los lóbulos prostáticos. Esta operación es suficiente para curar aquellos casos en que las lesiones predominan en la parte posterior del cuello.

En otros casos, indudablemente más complicados, esta resección parcial es insuficientemente y hay que hacer una resección circunferencial del esfínter, penetrando profundamente en la uretra prostática. Los dos casos operados por el Dr. Pazos Varela obligaron a esta extirpación total, porque la esclerosis había avanzado de tal modo que formaba al cuello y a la uretra una verdadera vaina esclerosa. Después de extirpadas las masas esclerosas hay que introducir nuevamente el dedo para dilatar bien la uretra y extirpar con la uña algún tumorcito que haya quedado en el interior. Hay que tener cuidado de que las incisiones no avancen mucho

en el interior de la uretra, porque si llegasen a herir el esfínter externo habría peligro de una incontinencia ulterior.

La hemorragia que se produce durante la operación y después de ella, es relativamente insignificante y cesa casi siempre con ligera compresión. Cuando por alguna circunstancia la hemorragia adquiere caracteres peligrosos, se puede dejar un taponamiento durante 24 horas, o si las condiciones del enfermo lo permiten, se puede hacer puntos hemostáticos con el fin de aproximar ligeramente los labios de la herida. Se deja una Sonda permanente de Nelatón lo más gruesa que sea posible y, como acostumbramos desde hace mucho tiempo en operaciones semejantes, agujereada en una extensión de 5 centímetros para asegurar de esta manera el perfecto drenaje de la orina, con lo cual se evita estar cambiando continuamente los apósitos de estos enfermos, sobre todo en nuestros hospitales donde la asistencia post-operatoria deja tanto que desear. La vejiga se deja abierta en una extensión de 2 centímetros para sacar la sonda por esa abertura en caso de obstrucción. Los tejidos que circundan la vejiga se suturan cuidadosamente con el objeto de no dejar fondos de saco o espacios muertos donde se derrama la sangre y fácilmente viene la infección. La herida que se deja tiene pues, la forma de un cono cuya base corresponde a la piel y el vértice a la cara superior de la vejiga. De esta manera quedan, pues, asegurados el drenaje de la orina y el de los líquidos sépticos, pues, mediante un hilo que se fija al extremo de la sonda, ésta se puede sacar por la herida para limpiarla cuantas veces sea menester. La fistulización de la vejiga, antes complicación relativamente frecuente, es hoy excepcional entre nosotros, pues, la forma de la herida permite vigilar perfectamente la cicatrización del fondo.

El Dr. Léo Buerguer ha operado 17 casos de esclerosis del cuello vesical; obteniendo 13 curaciones radicales, que representan 75 por ciento de éxitos. De los 4 casos restantes, considerados por él como insucesos, 2 vieron mejorar sus síntomas, el tercero era un caso de retención completa y el cuarto un sujeto excesivamente nervioso.

De nuestros dos casos operados, uno quedó perfectamente bien, realizando la micción con una gran facilidad y con un grueso chorro de orina apenas se quitó la sonda. El otro quedó con incontinencia de orina durante 15 días que desapareció totalmente mediante una uretrotomía interna, que tuvo por objeto seccionar una brida fibrosa que se había formado en la pared posterior del canal y que seguramente entraba el libre funcionamiento del esfínter.

Nuestros dos casos fueron operados con anestesia mixta; anestesia por infiltración de la pared y anestesia general al cloretilo. Es de advertir que la operación se verificó en condiciones muy deficientes de anestesia por la falta de una buena administración del cloretilo. Si en el presente tuvieramos que verificar la misma operación, la haríamos con la anestesia local a la novocaína, sistema de anestesia que hace mucho tiempo usamos para todas las operaciones en las vías urinarias, habiendo eliminado desde hace más de un año en el servicio de vías urinarias del Dr. Pazos Varela el uso de todo anestésico general.

He aquí las observaciones clínicas realizadas:

HISTORIA CLINICA N.º 1.—Jesús Mauro Málaga, de 32 años, blanco, soltero, de nacionalidad peruana, procedente de Arequipa y de ocupación mecánico, entra al hospital el 20 de febrero de 1920.

Este hombre tiene vivos a sus progenitores; el padre es sano y la madre reumática.

Ha tenido de niño una disentería crónica que duró 3 años y viruela. Niega bienorragia y sífilis.

Cuenta el enfermo, que hace 6 años fué atacado bruscamente de retención aguda de orina, al punto, que por más esfuerzo que hacía no le era posible arrojar sino unas cuantas gotas de orina. Permaneció en este estado durante algunos días, empleando remedios caseros hasta que al fin se decidió a consultar la opinión de un médico que logró pasar una sonda de grueso calibre, eliminando por este medio una gran cantidad de orina turbia y fétida. Con alternativas de mejoría y agravación de su enfermedad, pasaron los años, hasta que llega al hospital "Dos de Mayo" en condiciones lastimosas, arrojando sólo unas cuantas gotas de orina, a pesar de grandes esfuerzos y presiones en el bajo vientre.

Examen Clínico.—1.º de marzo de 1920:—

Organos genitales exteriores de aspecto normal. Canal perfectamente permeable en su parte anterior; al llegar a la uretra prostática, en las vecindades del cuello, se siente un obstáculo que con cierta presión se llega a vencer. El cateterismo de este enfermo evacúa 300 cc. de orina turbia y excesivamente fétida. Por el tacto rectal, se siente la próstata ligeramente congestionada. Las vesículas seminales de apariencia normal.

Uretroscopia.—(Dr. Luys).—Uretra anterior completamente normal. Uretra posterior con infiltración fibrosa en su pared y hermosos tumorcitos pediculados que flotan libremente en su luz.

Uretrocistoscopia.—(Leo Buerger).—Uretra posterior poliposa. Cuello de la vejiga sin la elasticidad normal, presentándose como un rodete nacarado y sin pliegues. Vejiga sumamente infectada. Columnización manifiesta. No es posible hacer una exploración más detenida, porque el pus que enturbia el medio es inacabable.

Aparato digestivo.—Piorrea Alveolar.—Los demás aparatos, sanos.

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES CUTÁNEAS Y VENEREAS

ESCRITO POR LOS PROFESORES

Dr. **S. BETTMANN**, Heidelberg; Dr. **C. BRUHNS**, Charlottenburgo; Doctor **A. BUSCHKE**, Berlín; Dr. **S. EHRMANN**, Viena; Dr. **C. GROUVEN**, Halle A. S.; Dr. **A. JESIONEK**, Giessen; Dr. **H. MEYER**, Kiel; Dr. **E. RIECKE**, Gotinga; Consejero áulico Doctor **G. RIEHL**, Viena; Dr. **E. TOMASCZEWSKI**, Berlín; Doctor **L. TOROK**, Budapest; Doctor **L. VON ZUMBUSCH**, Munich

DIRIGIDO POR EL

PROFESOR DR. ERHARD RIECKE
GOTINGA

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DE LA QUINTA EDICION ALEMANA

POR LOS DOCTORES

M. MONTANER DE LA POZA Y M. MONTANER
TOUTAIN

CON 347 GRABADOS, EN SU MAYORIA EN COLORES, INTERCALADOS EN EL
TEXTO Y 23 LAMINAS EN COLORES

EDITOR

MODESTO USON.--Valencia, 83, Barcelona

PRODUCTOS INYECTABLES

P. CALVO

DE TITULACION Y ASEPSIA GARANTIZADAS

SUEROS ORGANICOS. TUBERCULINAS
y toda clase de soluciones empleadas
en inyección hipodérmica in-
tramuscular o intra-
: : venosa : :

SOLUCIONES DE SALVARSA Y NEO-SALVARSA
Inyectables para la medicación antibacilar
Inyectables para la medicación reconstituyente
Inyectables para la medicación antiséptica

DEPOSITO GENERAL

Farmacia de Pablo Calvo

Pignatelli, núm. 32—Zaragoza

SARNA (ROÑA)

SE CURA CON COMODIDAD Y RAPIDEZ CON EL

SULFURETO CABALLERO

PATENTADO

Destructor tan seguro del *Sar-
coptes Scabiei*, que una sola fric-
ción, sin previo baño, lo hace
desaparecer por completo, siendo
aplicable en todas circunstancias y
edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO Y ROIG

Farmacia y Laboratorio

BARCELONA

En Zaragoza RIVED & CHÓLIZ

Instituto de Inmunoterapia

Productos THIRF

Director: D. Francisco Tello.-Ruiz Perelló, 14-(Madrid Moderno)

SUEROS.—Antimeningocócicos A. y B. y polivalente.—Antiestreptocócicos, puerperal, de erisipelas y anginas y polivalente.—Antimelitensis.—Normal equi-
no.—Hematopoiético.—Antitiroideo.—De la vena renal.

VACUNAS PREVENTIVAS Y CURATIVAS.—Antivariólica.—Antigonocóci-
ca.—Antiestafilocócica.—Antiestreptocócica.—Antimelitensis.—Contra el acné.
Antitifoidea.—Anticolibacilar.—Mixta T. A. B.—Autovacunas.

Vacuna curativa y preventiva contra la gripe y sus complicaciones

TRATAMIENTO ANTIRRABICO.—Elementos para diagnóstico.—Estuches con
todos los elementos y elementos separados para las reacciones de Wassermann,
Weinberg y de aglutinación de los distintos microbios.—Cultivos vivos.—Sue-
ros aglutinantes.—Medios de cultivo.

ANALISIS.—Histológicos, serológicos y bacteriológicos de toda clase de pro-
ductos.

Se abren cuentas de crédito a los profesionales que las soliciten.

Depositarios en Madrid: Sres. Pérez, Martín y C., E. Durán, F. Casas, Suce-
sores de Stempfled y Farmacias de Gayoso y Borrell.

DIRECCION TELEGRAFICA Y TELEFONICA: "INMUNO"

COOPERATIVA

DE

FLUIDO ELECTRICO

Producción, conducción y distribución
de energía eléctrica a sus asociados

Venta y suministro de fluido eléctrico

Quedan abiertas y a disposición de los aso-
ciados las oficinas técnicas y de contratación,
: : de 9 a 12 mañana y de 4 a 6 tarde : :

Plaza de Cataluña, 9, 1.º **BARCELONA**

Teléfonos 2081 A, 3175 A, 5375 A

SOLUCIÓN BENEDICTO

de glicero - fosfato

:: :: de cal con **CREOSOTAL**

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

DEPÓSITOS: Farmacia del doctor Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid y principales Farmacias :: :: ::

Farmacia Central de Aragón

Rios Hermanos

LABORATORIO QUÍMICO

Especialidades Farmacéuticas

Nacionales y Extranjeras

Aparatos e Instrumentos de aplicación

:: :: :: a la Medicina :: ::

CURA LISTER

ESTERILIZACIONES

AGUAS MINERALES

Pastillas pectorales balsámicas

:: :: :: de Panticosa :: :: ::

Preparación de medicamentos comprimidos

LA ESPECIALIDAD PRÁCTICA

XV

Habrán inspectores médicos de Escuelas, dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y cuya organización y funcionamiento se determinará en el oportuno Reglamento.

Se declarará obligatorio para las escuelas públicas y colegios privados de ambos sexos, la práctica diaria de una lección de ejercicios físicos, adaptando la forma y el tiempo a las circunstancias y condiciones locales y a las particulares de los alumnos.

Se subvencionará y premiará a las Sociedades deportivas, especialmente a las formadas por escolares y por los obreros, y se difundirán las excelencias de la educación física.

BASE 9.ª

ESTADÍSTICA SANITARIA

La estadística sanitaria del Ministerio de la Gobernación se organizará sobre bases científicas, con la cooperación del Instituto Geográfico y Estadístico, y su constitución en cuanto al personal, medios y trabajos, será la que determine el Reglamento dictado al objeto.

BASE 10

INSPECTORES DE SANIDAD

Inspectores provinciales.—En cada provincia habrá un inspector provincial de Sanidad y uno regional en el Campo de Gibraltar, a cuyo cargo estarán los servicios de Sanidad e Higiene públicas, correspondientes a su circunscripción. Gozarán de las retribuciones asignadas en los Presupuestos generales del Estado, y sus deberes y atribuciones serán los que marquen los Reglamentos y disposiciones vigentes y los que se deriven de la aplicación de esta Ley.

Inspectores de distrito.—Al frente de cada distrito sanitario existirá un inspector de Sanidad, dependiente del provincial, y sus funciones análogas dentro de la respectiva demarcación. Excepción hecha de las ciudades populosas, que por sí solas formarán uno o varios distritos, los demás estarán constituidos por pequeñas agrupaciones o mancomunidades de municipios, asociados para fines sanitarios en el número y límites que el Real Consejo de Sanidad señale a propuesta de la Dirección general.

Los actuales subdelegados en propiedad pasarán a ser inspectores de Sanidad de distrito, y las vacantes que existan y las que en lo sucesivo se produzcan, se proveerán en médicos que acrediten conocimientos especiales de Higiene y práctica sanitaria, conforme al programa y Reglamento que la Dirección general dará a conocer oportunamente. Los Ayuntamientos asociados y los que por sí solos constituyan distritos sanitarios, consignarán en sus presupuesto las cantidades que juzguen apropiadas para remunerar los servicios de sus inspectores, los cuales percibirán también los emolumentos derivados de las tarifas sanitarias. Los subdelegados de Farmacia y Veterinaria, continuarán funcionando en la forma actual en espera del nuevo Reglamento que intensifique su acción.

Inspectores locales.—Todos los Municipios que cuenten con más de 2.000 habitantes tendrán por lo menos un inspector municipal de Sanidad, con una gratificación consignada en los presupuestos de los Ayuntamientos. Las poblaciones menores deberán asociarse entre sí dos o más, para sostener un inspector municipal común. Los Municipios

(Sigue en la página XVII)

El mejor disolvente de los uratos

Asepsia de las vías urinarias

Cólicos nefríticos

Reuma articular

Nefritis

Tifus

Gota

UROMETINA

LAMBIOTTE HERMANOS
Sinónimos: Urotropina - Hexametileno tetramina - Formina

PÍDASE

folleto explicativo

MUESTRAS A LOS SEÑORES MÉDICOS

Agente general:

S. NAVARRO

Rambla del Centro, 8 y 10 - BARCELONA

REUMATISMO-GOTAS-COLICOS NEFRITICOS-CIA TICA-LITIASIS URICAS

SON COMBATIDAS CON GRAN EXITO POR

ANTI-URICO WEISS

preparado por el Dr. CUERDA (FARMACEUTICO)

FORMULA	ACIDO QUINICO..	20 centigramos
	CITRATO DE LITINA	20 "
	ASPIRINA	50 "
	LACIOSA	15 "

por cada sello, en cajas de 24.

CATARROS - TOS - TUBERCULOSIS

y demás enfermedades del aparato respiratorio, son combatidas con el mayor éxito con

PULMOGENOL

del doctor CUERDA

en forma de jarabe, inyectable y comprimidos. Especialista que ha obtenido las más altas recompensas en Concursos y Exposiciones

RECONSTITUYENTE - ANTIBACILAR - SEDANTE

Se ruega a la distinguida clase médica pida una muestra de ensayo a los concesionarios exclusivos, para España y Portugal.

Sucesores de E. STEINFELDT.—Prado, 15, Madrid.—Regina, 3, Sevilla

DULCE DE LECHE "EL TIGRE"

PRODUCTO PATENTADO Y ANALIZADO

Fabricantes: Señores HIDALGO y RUIZ

BLANCA DE NAVARRA, 11, MADRID

Por su gran valor nutritivo y su fácil digestibilidad, es el alimento más indicado para casos de desnutrición, embarazo y después del parto, en que es necesaria una gran alimentación, con poco alimento y nutritivo: para el destete de los niños, que por coincidir a veces con la dentición, generalmente sufren retraso en la nutrición, y para los picores y toda clase de dermatosis en las que las fermentaciones intestinales, hay que evitarlas con todo esmero.

Corroborado por certificados médicos, entre otros muchos, por los Doctores Cardenal, Grinda, Ortega Morejón, Soriano, Ruesca, San Pelayo, Entrecanales, Cano, Ortiz, Algora, Calvo, Almarza, etc.

Análisis que ha efectuado, el laboratorio Municipal de Madrid: Humedad, 13,48 por 100. Extracto, 86,61 por 100. Azúcar, 50,10. Cenizas, 1,02

De venta en Zaragoza, en casa de los señores Lahoz Hermanos y Malo, D. J. Zorraquino, D. Modesto Condor, D. Antonio Sáinz y D. E. Oliete

Representante Depositario: S. ZAPATERO. Paseo Romarera, 269

pios fijarán dichos haberes que en ningún caso serán inferiores a 500 pesetas anuales.

Los inspectores de Sanidad municipales y de distrito, dependientes del Ministerio de la Gobernación, podrán ser al propio tiempo médicos titulares encargados de la asistencia de las familias pobres con sus consignaciones correspondientes, y asumirán las funciones de médicos forenses, del Registro civil, de inspectores sanitarios del Trabajo, de inspectores de escuelas y, en general, de los de cualquier otro servicio de carácter sanitario organizado por los diversos Ministerios, en tanto que éstos por la importancia de la localidad y la amplitud de los propios servicios no consideren necesaria la especialización y diversificación de los cargos.

Serán compatibles, sin carácter de sueldo, las asignaciones que, por cada una de estas funciones, les señalen los respectivos Centros.

Enfermeras visitadoras de Sanidad.—Como complemento indispensable de la organización sanitaria se creará la profesión de enfermeras visitadoras, con la misión de auxiliar y cooperar, bajo la dirección médica, a los fines de la Sanidad, especialmente en lo relativo a la lucha antituberculosa, higiene escolar, protección de la primera infancia, asistencia a enfermos infecciosos y difusión de las prácticas higiénicas en los hogares, tiendas, talleres, etc. Esta profesión de enfermeras visitadoras se constituirá a base de un curso teórico-práctico de enseñanzas idóneas y conexas, con la misión señalada en el párrafo anterior, y otro curso práctico de seis meses de duración, que habrán de cumplir en cualquiera de las instituciones benéficas o sanitarias dependientes del Ministerio de la Gobernación.

BASE 11

SANIDAD SANITARIA

Todo cuanto se refiera a materia relacionada con las enfermedades de los animales, transmisibles a la especie humana, corresponderá a la Sanidad general del Reino, dependiente del Ministerio de la Gobernación, el cual dictará las medidas oportunas y ejercerá la suprema autoridad para remediar y precaver la propagación al hombre de dichas enfermedades.

Al propio Ministerio de la Gobernación incumbe cuanto se relaciona con el régimen de mataderos y la Inspección de carnes y substancias alimenticias.

BASE 12

DEFENSA SANITARIA DE PUERTOS Y FRONTERAS

La defensa sanitaria de puertos y fronteras estará a cargo del Cuerpo de Sanidad exterior, regido por su Reglamento orgánico, con el fin de evitar la importación de enfermedades exóticas e infecciosas en general, de acuerdo con los Convenios sanitarios internacionales, y esto sin perjuicio de las cooperaciones o reorganizaciones que la Superioridad ordene.

BASE 13

COOPERACION DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

Están obligados a prestarla:

1.º Los médicos en ejercicio de la profesión, que a más de contribuir

(Sigue en la página XIX)

RIVED Y CHOLIZ

**Grandes almacenes
de droguería farmacéutica**

Sección especial de

Cirugía, Ortopedia, Apósitos

Electricidad, Rayos X

Mobiliario para Salas de Operaciones
y Consultorios Médicos

fabricados en los talleres de la casa

Laboratorio

de Análisis Químicos y Microbiológicos

Embalsamamientos

Farmacia con todos los adelantos

Casa Central: . Jaime, 21 Sucursal: Coso, 23

ZARAGOZA

Teléfonos números 286 y 283

a la cultura higiénica y a la defensa de los intereses sanitarios del país, cuidarán de imponer y organizar dentro de las familias el aislamiento de los enfermos contagiosos y la desinfección de los materiales contaminados.

2.º Los Colegios médicos, farmacéuticos y veterinarios, y las Asociaciones análogas, que en todo momento tendrán el deber de concurrir con sus medios al mejoramiento de los servicios sanitarios y a la facultad de obligar a los asociados al cumplimiento de esta misión de orden social.

A dichos Colegios corresponderá la obligación de velar por la moralidad y el decoro de la práctica profesional, particularmente en cuanto afecta a la forma y contenido de los anuncios y ofrecimientos de servicios de las clases respectivas.

Una Comisión, nombrada al efecto por el Ministerio de la Gobernación, estudiará y propondrá, por motivos de orden moral, los medios conducentes a disminuir la competencia profesional en lo que se refiere a la limitación del número de farmacias.

3.º Las demás profesiones sanitarias, incluso los arquitectos e ingenieros, que, con arreglo a su especial competencia, habrán de prestar los servicios que de ellos soliciten las autoridades sanitarias.

BASE 14

DERECHOS SANITARIOS

Los servicios sanitarios siempre se presumirá que son gratuitos. Se establecerán, sin embargo, tarifas para remunerar los servicios que se presten a personas o entidades pudientes o en condiciones privilegiadas de conveniencia y comodidad.

Lo que se recaude por servicios sanitarios sólo podrá ser percibido directamente por los funcionarios dedicados a este servicio cuando no tuvieran asignación permanente. Si la tuvieran, el Ministerio de la Gobernación podrá señalarles un aumento de percepción con cargo a lo recaudado, pero nunca considerando la exacción como honorarios de la profesión que desempeñan.

Los servicios sanitarios en puertos y fronteras se establecerán con régimen distinto, teniendo en cuenta los compromisos internacionales, el criterio de reciprocidad y la utilidad que preste el servicio.

La declaración de estos derechos sanitarios, en el caso de que no se satisfagan voluntariamente, se hará por vía judicial y procedimiento de apremio.

BASE 15

PENALIDAD

Las infracciones a la presente ley y a los Reglamentos que se dicten para su ejecución, serán castigados con la multa de 500 a 5.000 pesetas, o con la pena de tres a quince días de arresto si la falta es grave y caso de ser un particular el que la cometa, y con la amonestación, suspensión de empleo y sueldo y destitución del cargo, según los casos, si el infractor fuera funcionario público.

Las faltas leves se corregirán con la represión y la multa de 25 a 100 pesetas. En caso de reincidencia, dentro de los dos años de la última imposición, las penas podrán ser elevadas al doble. Siempre que la infracción constituya un delito, los responsables serán entregados a los Tribunales ordinarios.

(Sigue en la página XXI)

Pastillas BONALD

== CLORO-BORO-SÓDICAS CON COCAINA ==

Su eficacia está reconocida y comprobada por los señores Médicos para combatir las enfermedades de la

BOCA Y DE LA GARGANTA

Tenemos preparadas

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas.—Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con mentol.—Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con guayacina, cocaína y mentol.—Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con cocaína y mentol.—Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con pilocarpina.—Pastillas de cocaína.—Pastillas de cocaína y mentol.—Pastillas de cocaína codeína y mentol.—Pastillas de heroína cinamo benzoicas.—Pastillas de frutos pectorales con codeína.—Pastillas de eucaliptus.

Elixir Antibacilar BONALD

DE THIOCOL COMPUESTO

PARA LAS ENFERMEDADES DEL PECHO

Acanthea Fosfatada Granulada BONALD

De manifiestos resultados en la curación de la neurastenia, diabetes, anemia, debilidad de los centros nerviosos, pereza intelectual y abatimiento general. FRASCO, 5 pesetas.

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

Núñez de Arce, 17, Madrid

Serán castigados con multa de 100 a 1.000 pesetas, todos los individuos que ofrezcan obstáculos y resistencia a las disposiciones de las autoridades y entidades sanitarias, en el ejercicio de su misión.

Por la Comisión de Códigos, asesorada por la Dirección general de Sanidad, se procederá en el plazo de seis meses, a la revisión y clasificación de los delitos y faltas sanitarias consignadas en el Código penal, a la designación de los Tribunales y autoridades que han de entender en los mismos, y a señalar la sanción penal que en cada caso corresponda.

BASE 16

En el plazo improrrogable de dos meses, se redactará el articulado de la ley correspondiente a estas Bases, dando oportuna cuenta de ella a las Cortes. Seguidamente se redactarán los Reglamentos que las mismas se derivan.

Cuando una materia afecte a la jurisdicción de dos o más Ministerios, la Presidencia del Consejo de Ministros será la encargada de dictar los oportunos Reglamentos.

Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan al cumplimiento de esta ley.

Madrid, 30 de Mayo de 1922.

UN TRATAMIENTO RAPIDO DE LA SARNA

Por el Doctor Carlos Enrique Paz Soldán

La sarna es, sin duda alguna, enfermedad de alta prevalencia. Se le encuentra por doquiera y no respeta sexo, edad, ni condición social. Producida por el "sarcoptes scabiei", puede en ocasiones determinar graves lesiones cutáneas y complicaciones viscerales, las nefritis entre las más graves.

En las colectividades: escuelas, colegios, prostíbulos y cuarteles la aparición de la sarna puede llegar a constituir un peligro para la salubridad pública.

No voy a molestar la atención de esta docta institución haciendo un estudio nosográfico y epidemiológico de la sarna. Mi intención es más modesta: aspiro a comunicar el fruto de seis años de práctica intensiva en la cura de esta enfermedad, gracias a un excelente método que me ha sido dado perfeccionar y convertir en segura arma terapéutica.

6.000 enfermos, poco más o menos, he asistido desde 1915 a la fecha, tanto en la sala de San Ramón del Hospital Militar de San Bartolomé, de Lima (Perú), destinada a la asistencia de las enfermedades cutáneas y de la cual fui médico jefe, cuanto en mi clientela privada. La sarna en la capital del Perú era de una alta frecuencia cuando inicié la cura por el método que paso a exponeros.

El sulfureto de calcio líquido.—Comenzaré por hablaros del elemento farmacológico esencial en la cura: el sulfureto de calcio líquido. Esta sustancia indicada por Wleminkx, hace ya más de dos tercios de siglo (1840), entraba en el tratamiento de la sarna según el método conocido con el nombre del Hospital Saint Pierre de Bruxelles, se obtiene mediante la acción de 150 gramos de azufre sobre 200 gramos de cal viva en contacto con un litro de agua pura. La reacción tiene lugar en caliente y a fuego lento y en la medida de lo posible a cubierto de la acción del aire. La mezcla se reduce por evaporación del agua a 750 gramos (750 cc.) y se precipita en el fondo un líquido pulverulento que es el sulfureto sólido de aplicación como desinfectante y desodorizante de letrinas. El líquido que sobrenada es de un bello color amarillo canario y de

(Sigue en la página XXIII)

STANNIOBIOL CABALLERO

(Sales biológicas de estaño) - (Comprimidos para uso interno)

**ESPECIFICO CONTRA LAS
INFECCIONES ESTAFILOCOCCICAS**

Forunculosis, ántrax, osteomielitis,
supuraciones, grippe, neoplasias
supuradas, orzuelos, etcétera.

Comunicaciones científicas presentadas a Academias de Medicina, Sociedad Española de Dermatología y Sifilografía, Congreso Médico Nacional etcétera.

Farmacia y Laboratorios de
SERGIO CABALLERO
GUADALAJARA (España)

Sr. Doctor: En las enfermedades
NERVIOS S recurra usted al
Neuronal - Turón

(Registrado)

Cada cucharada sopera contiene:

ARRHENAL

0'025 gramos

BROMURO

0'75 gramos

VERONAL

0'12 gramos

NUCLEINA

0'10 gramos

De venta en las Farmacias de Zaragoza
Laboratorio TURON. - Moncada, 10, Barcelona

fuerte olor a azufre hidrogenado. Este líquido es el sulfureto que deberá guardarse en frascos amarillos a cubierto de la acción de la luz. Con todo, el de polisulfuro de calcio así obtenido es una combinación inestable presta a precipitar en sulfuro de calcio y azufre naciente.

He entrado en estos detalles porque los estimo primordiales para la obtención de un buen producto activo y capaz de determinar los resultados sorprendentes que con su empleo metódico se obtienen.

Manejo del sulfureto de calcio.—Para el empleo del sulfureto de calcio es indispensable que la enfermedad sea bien definida en sus diversos momentos de evolución.

Mi larga experiencia sobre el asunto, me permite formular de esta dermatosis el siguiente cuadro nosográfico, muy útil en las determinaciones de la práctica clínica.

Sarna simple, caracterizada por la presencia en la piel de los enfermos, de vesículas perladas, de surcos y de lesiones no infectadas por los gérmenes; es la sarna de la gente aseada y en ella las manifestaciones urticáricas y el prurito son más manifiestas que las mismas lesiones anatomopatológicas.

Sarna complicada, caracterizada por la existencia en la piel de lesiones graves de piodermatitis (ectimas, impétigos, eczemas, rupias y otras lesiones elementales más graves o todas ellas a la vez) y que demandan una doble cura: la de la enfermedad causal, la acarosis y la de las intercurrentes mencionadas.

La sarna simple es de una facilidad grande de tratamiento. Una media hora basta para librar definitivamente al enfermo de su dolencia. La técnica terapéutica consta de los siguientes tiempos que deben ser ejecutados escrupulosamente:

a) Preparación de la cura. El enfermo es desnudado en una pieza bien abrigada contra la acción de los posibles enfriamientos. Fricción suave de la piel con agua jabonosa caliente y con escobilla. Esta fricción debe hacerse con cuidado porque determina en pieles un poco sensibles, dermatitis traumáticas molestas. En las mujeres y niños es preferible sustituir la escobilla por un trozo de tela afelpada que presta excelentes resultados. La ruptura de los surcos por el reblandecimiento que el agua jabonosa caliente determina y que ayuda la acción mecánica de la fricción, he aquí la finalidad de este tiempo. Su duración no puede, ni debe exceder de unos cinco minutos. En los niños muy tiernos y en las personas de piel porosa y sujeta a la acción perturbadora de los agentes climáticos (frío, calor, insolación, etc.), la fricción debe ser reducida al estricto mínimum.

b) Tiempo esencial. Así preparado el enfermo, se le seca rápidamente con la ayuda de toallas calentadas. Y sobre la piel seca se aplica una loción con el sulfureto de calcio, previamente depositado en una vasija conveniente, mediante un trozo de toalla, 50 cc. por persona parece una cantidad suficiente para cubrir todo el cuerpo, con excepción de la cara y la cabeza. Esta loción debe hacerse rápidamente y determina en los enfermos una sensación muy neta de quemadura. El sulfureto debe mantenerse en contacto con la piel por espacio de 5 a 10 minutos, según las susceptibilidades. Después de este tiempo, se pasa una toalla mojada en agua caliente que determina una precipitación inmediata del polisulfuro de calcio, desdoblándolo en monosulfuro y en azufre pulverulento y al estado naciente. La reacción, teniendo por escenario la piel y principalmente los surcos recién abiertos en el tiempo anterior, pone el azufre en su máximo poder insecticida frente a los pocos acaros que hayan podido escapar a la acción mecánica de la fricción. Investigaciones efectuadas por mí, en la platina del microscopio, poniendo frente a los pocos acaros que hayan podido escapar a la acción mecánica de la fricción. Investigaciones efectuadas por mí, en la platina del microscopio, han revelado que la muerte del acaros es instantánea.

c) Concluido el tiempo anterior con un secado completo de la piel, ésta

(Sigue en la página XXV)

LABORATORIOS CLIN

ÚLTIMAS PREPARACIONES

ISOBROMYL

α Monobromisovalerilurada

SEDATIVO E HIPNÓTICO

Procura un sueño tranquilo, sin ningún efecto secundario enojoso.

Dosis Media: 1 a 3 comprimidos antes de acostarse.
Dosis Sedativa: 1/2 o 1 comprimido en la comida.
Forma: Tubos de 12 comprimidos a 0 gr. 30.

VALIMYL

Dietilisovalerlamido

ANTIESPASMÓDICO

Las mismas propiedades que la esencia de valeriana.
Actividad constante. Tolerancia absoluta.
Ausencia de olor.

Dosis: 4 a 8 perlas por día en 2 ó 3 veces, en medio de las comidas.
Forma: Frasco de 75 perlas dosadas a 0 gr. 05.

TANACETYL

Acetilfanino

ANTI-DIARRÉICO

El **TANACETYL**, que libera solamente en el intestino el tanino en estado naciente, es el tratamiento de elección y completamente inofensivo, de las diarreas de toda naturaleza del niño de pecho y del adulto.

Dosis: Niños de pecho: 1 a 2 comprimidos por 24 horas.
Niños y adultos: 1 a 3 comprimidos por dosis 3 veces por día.
Forma: Tubos de 20 comprimidos a 0 gr. 25.

SALICERAL

Monosalicilglicerina

LINIMENTO ANTI-REUMÁTICO

Completamente inodoro.

Tratamiento externo de las afecciones reumáticas, pleuritis, etc., en embrocaciones loco drent.

Sustituirlo en todos los casos al salicilat. de metilo.
Forma: Linimento de Saliceral a 20% en frasco de 50 cc.

COMAR & C^{IE}, Farmacéuticos. - Proveedores de los Hospitales.
20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - Fábrica en MASSY (S.-&-O.)
1577



ENFERMOS DEL CORAZÓN
CURAREIS CON EL

CARDIOGENO

DEL DR. MACKENSIE
(ELIXIR VITOGENO)

INDICACIONES: Enfermedades del corazón, insuficiencias y desfallecimientos del miocardio, bronquitis crónicas, asma, ahogos de toda naturaleza, convalecencia de procesos morbosos de larga duración que han extenuado el organismo y en cuantos casos haya debilidad cardíaca, etc.

De venta en todas las farmacias. — Representante para España y Extranjero: JAIME SENTIS, Salmerón, 252, pral. — BARCELONA.

IODEOL VIEL

IODO-COLOIDAL ELECTRO-QUIMICO PURO Y ESTABLE

El iodeol posee a la vez la acción catalítica, germicida y antitérmica de los coloides eléctricos y el poder linfagogo y leucocitogénico. Resolutivo y antitóxico del iodo metaloidico. No es cáustico ni tóxico. Nunca produce iodismo.

Indicaciones: Neumonías, bronco neumonías y afecciones pulmonares. Tuberculosis pulmonar, ganglionar, osea. Fiebre tifoidea, paratifoidea. Erisipela y enfermedades agudas infecciosas. Micosis. Sífilis.

POSOLOGIA Y FORMAS FARMACEUTICAS

Ampollas dosificadas a 0,20 gr. de Iodo coloidal por cc. para inyecciones intramusculares indoloras. 1 ó 2 al día en los casos agudos. 1 cada dos o tres días en los casos crónicos.

Cápsulas: Cuatro a seis al día.

Uso externo: (Líquido) contiene 50 gr. por 100 de iodo coloidal. Se usa solamente en embrocación. Diez veces más activo que la tintura de iodo. No colora ni irrita la piel.

Ovulos: Dosificados a 1 50 gr. de iodo coloidal. Uno cada noche (ginecología).

Yodargol (Iodeol anti-blenorrágico) ampollas de 2 cc. y frascos de 20 centímetros cúbicos conteniendo 40 centg. de yodo-coloidal. Reduce en pocos días el período agudo. Detiene los flujos rebeldes. Cura la cistitis.

Agente general: **RAMON SALA**, Balmes, 89, BARCELONA

ma una sequedad semejante a la del cuero recién curtido. Y el enfermo siente como si su piel se le hubiera hecho estrecha para contenerlo. Para evitar esta pequeña molestia y al mismo tiempo para adelantarse con medios adecuados a posibles dermatitis consecutivas, es indispensable engrasar la piel con una pomada así formulada:

Mentol, 0,50 a 1 gramo. Acido fénico cristalizado, 2 a 4 gramos. Vaselina o coldcream, 100 gramos. M. S. A. Uso externo.

El mentol es, en mi opinión, un magnífico antipruriginoso e igual acción tiene el ácido fénico. El empleo de la vaselina o del coldcream como excipientes depende de consideraciones económicas y de la mayor o menor finura de la piel que se trata. Con una toalla pequeña se engrasa metódicamente toda la superficie de la piel, teniendo cuidado de que la cantidad empleada sea la estrictamente necesaria para el objeto, este tiempo concluye con el espolvoreado de la piel; almidón en polvo, talco u otro cuerpo semejante, son los usos habitualmente.

El tratamiento termina con la muda de ropa del enfermo y con la desinfección sistemática de sus cobijas, objetos de uso personal como toallas, guantes, etc.

En total, el tratamiento de una sarna simple no demanda más de una sesión de duración de treinta minutos a una hora.

La sarna complicada exige previamente el tratamiento de la piodermitis intercurrente. Estas sarnas complicadas, cuando son sometidas a los métodos de tratamiento que emplean el friccionado como momento previo a la cura, pueden convertirse en verdaderas septicemias y el enfermo sufrir de complicaciones graves por la profundización de la dermatosis.

La práctica que sigo con estos enfermos, consiste en agregar a los tiempos clásicos mencionados anteriormente, un tiempo preliminar, tratando por medio del agua de Alibour pura o diluida las lesiones piodermatósicas y aplicar la pasta de Lassar simple o con adición de un dos por ciento de ácido bórico.

En algunos casos, puede también recurrirse a lo que he llamado la tyndalización de la piel o método lento de tratamiento de la sarna.

He aquí este método: en vez de comenzar por una fricción de la piel, empleo directamente el sulfureto líquido, el cual actúa como parasitocida, libertando al enfermo de algunos acarus y contribuyendo al mejoramiento de las lesiones. La loción con sulfureto se hace como en el método anterior y puede también completarse con el empleo de agua de Alibour. Estas lociones repetidas unos tres o cuatro días y haciéndolas seguir con la aplicación de la pomada de mentol fenicado, basta para hacer posible el empleo del procedimiento usado para la sarna simple. La postergación así impuesta, lejos de constituir un atraso para la obtención de la cura, la hace posible en los plazos más breves. El tratamiento de una sarna complicada, por lo demás, es de una desesperante lentitud, como pueden atestiguarlo todos los dermatólogos. Con el método que empleo, puede asegurarse que se ha obtenido un positivo progreso.

CONCLUSION.—El procedimiento de tratar la sarna por el sulfureto de calcio, puede estimarse superior a todos cuantos han sido propuestos hasta ahora. Ni los métodos reconocidos excelentes por los ejércitos aliados en la última guerra, ni el método indicado por Milián y por Ehlers, de París y Copenhague, respectivamente, pueden compararsele. Con él, en Lima, he obtenido este admirable resultado: hacer que la sarna se convierta en una enfermedad muy rara, después de haber constituido una verdadera endemia.

Tal es el fruto de cinco años de labor y de la experiencia obtenida con más de 6.000 enfermos de sarna, que me honro en someter a la ilustrada consideración de la Sociedad de Medicina de Montevideo, como pálida muestra de mi profunda gratitud.

(Sigue en la página XXVII)

PREPARACIONES COLOIDALES

Metales coloidales eléctricos de granos pequeños.
Coloides eléctricos y químicos de metaloides.

ELECTRARGOL

(Plata)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).
Ampollas de 25 cc. (2 por caja).
Frascos de 50 y de 100 cc.
Colirio en amp. cuenta-gotas.
Óvulos (6 por caja).
Pomada (tubo de 30 gramos).

Todas las enfermedades infecciosas sin especificidad para el agente patógeno.

ELECTRAUROL (Au)

ELECTROPLATINOL (Pt)

ELECTROPALLADIOL (Pd)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).

ELECTRORHODIOL (Rd)

Ampollas de 5 cc.
(Cajas de 3 y de 6 ampollas).

N. B. — El ELECTRARGOL se emplea igualmente en el tratamiento local de numerosas afecciones sépticas.

ELECTROCUPROL (Cu)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).
Colirio en amp. cuenta-gotas.

Cáncer, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas.

ELECTROSÉLÉNIO (Se)

Ampollas de 5 cc. (3 por caja).

Tratamiento del Cáncer.

ELECTR-Hg (Mercurio)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).

Todas las formas de la Sífilis.

ELECTROMARTIOL (Fe)

Ampollas de 2 cc. (12 por caja).
Ampollas de 5 cc. (6 por caja).

Síndrome anémico.

IOGLYSOL (Complejo coloidal yodo-glucogénico)

Ampollas de 2 cc. (12 por caja).

Curas yodada y yodurada.

THIARSOL (Trisulfuro de arsénico coloidal)

Ampollas de 1 cc. (12 por caja).

Cáncer, Tuberculosis, Tripanosomiasis.

• 1415

LABORATORIOS CLIN

Tratamiento de la SÍFILIS en TODAS sus MANIFESTACIONES.

ENESOL

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

VENTAJAS

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg I^a.

INDOLENCIA DE LA INYECCIÓN, ^{indicada por todos los autores.}

VALOR ESPECÍFICO DOBLE.

1° Como *hidrargírico* simple de eliminación fácil;
2° Como *arsenical* (acción electiva del arsénico sobre el espiroqueta). El elemento arsenical, por otra parte, obra como antitóxico con respecto al mercurio, que puede ser administrado en dosis más fuertes, sin accidente.

El ENESOL hace desaparecer rápidamente la reacción de Wassermann y asegura una esterilización persistente.

FARMACOLOGÍA

y

DOSIS

Ampollas de 2 cc. y de 5 cc. de una solución dosificada a 3 centigr. por cc.

Inyecciones intramusculares de 2 cc. por día (dosis media) ó de 4 a 6 cc., cada dos ó tres días ó inyecciones intravenosas de 2 a 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.

1423

LA MUERTE Y SU MISTERIO

Por el Profesor Charles Richet, del Instituto de Francia, de la Academia de Medicina. (1)

I

Desde los primeros tiempos de la Historia y de la tradición los hombres hemos supuesto que con la muerte no desaparece todo lo que integra nuestro ser. Dos mil años antes que la Era cristiana ya había en los egipcios la fe en una supervivencia. Los minuciosos embalsamamientos de las momias revelan la fuerza de esta convicción. Al lado del cadáver se ponía cuanto le había sido querido, para que al despertarse, pudiese encontrar muy cerca, al alcance de la mano, todo lo que había sido aliciente de su vida: sus manjares, sus amores, sus juegos y glorias. En todas las regiones, salvo acaso la hebrea primitiva, se encuentra la misma preocupación por la inmortalidad, la misma creencia en una vida ulterior. Homero hablaba de la supervivencia del hombre, y, aunque las sombras, allende el Stigio, no tuviesen más que una existencia precaria, aunque sólo fuesen así como una humareda flotante, sin embargo, esto era un poco de vida extraterrestre.

En los mahometanos, en los cristianos, en las religiones pérsicas, chinas, escandinavas, se revela el mismo deseo de inmortalidad, análoga creencia en un porvenir prolongado más allá de la existencia terrestre. Pero ya uno de los poetas más excelsos. Lucrecio, había indicado con salvaje y adusta elocuencia cuán inverosímil es la idea de una resurrección o de una vida futura. Mas nada ha podido prevalecer contra la inmensa sed de supervivencia, común a casi toda la Humanidad, de tal suerte que la Humanidad cree que la muerte no es la muerte y espera en una vida futura. "La muerte no es más que un tránsito a la inmortalidad", ha dicho un poeta resumiendo la convicción instintiva de todos los seres humanos.

Se trata, pues, de saber si esta creencia irreflexiva encuentra algún punto de apoyo en los hechos recientemente descubiertos por esa psicología oculta que me he permitido llamar—y la palabra ya se hecho clásica — la *Metapsíquica*.

II

En primer lugar, es preciso entender lo que llamamos supervivencia. La supervivencia no es, en modo alguno, la persistencia de los elementos materiales que constituyen el cuerpo y el alma. Seguros estamos de que el carbono, el nitrógeno, el oxígeno, el fósforo, el azufre, que son los elementos químicos de nuestro cerebro, no perecerán. Pero esto importa poco. La palabra supervivencia no quiere, en realidad, significar otra cosa que la supervida de la conciencia. Si la conciencia del "yo" no sobrevive, nada queda.

Una conciencia que no se acuerde de sus estados anteriores es una personalidad absolutamente nueva. Así, pues, la reencarnación sin recuerdo de los estados precedentes de nuestro yo no es una supervida verdadera. Según los espiritistas, las almas de los muertos, después de haber errado por los espacios, van a revivir en tal o cual cuerpo humano; es decir, se reencarnan,

(1) De Justicia y Sanidad.

(Sigue en la página XXIX)

INYECCIÓN CLIN

Estricno-Fosfarsinada

Inyección Clin n° 596 n° 796		Glicerofosfato de sosa.....	0 gr. 10	} por centim. cúbico.	Cajas de 6 y 12 ampollas de 1 c.c.
		Cacodilato de sosa.....	0 gr. 05		
		Sulfato de estriquina.....	1/2 milig.		
		Sulfato de estriquina.....	1 milig.		

La INYECCIÓN CLIN ESTRICNO-FOSFARSINADA reúne en dosis terapéuticas el fósforo, el arsénico orgánico y la estriquina. Y merced á su composición racional y constante, asegura realmente la medicación basada en dichos tres agentes terapéuticos. *Deberá siempre emplearse con preferencia á las asociaciones de glicerofosfato de sosa y cacodilato de estriquina, los cuales no contienen sino una cantidad infinitesimal de ácido cacodílico y no merecen por tanto ser incluidos en el número de los arsenicales.*

*Tónico general del sistema nervioso,
reconstituyente, anti-anémico.*

GOTAS CLIN ESTRICNO-FOSFARSINADAS
procuran la misma medicina por las vías digestivas.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-S'-Jacques, PARIS

1493

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-fosfato de cal creosotado

LA MEJOR TOLERADA de las PREPARACIONES CREOSOTADAS

Por la acción antiséptica que á la vez ejerce sobre las vías digestivas y pulmonares, así como por los elementos minerales que procura al sistema óseo y á la célula, la **SOLUCIÓN PAUTAUBERGE** es el medicamento preferible contra la **BRONQUITIS CRÓNICA**

y la **TUBERCULOSIS**, igualmente que el remedio más indicado para obtener la reconstitución fisiológica en las

ENFERMEDADES PARATUBERCULOSAS

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS, y en todas las Farmacias.

y entonces van pasando por los estados del feto, recién nacido, niño, adolescente, adulto, anciano, con cualidades completamente distintas de sus anteriores cualidades terrestres. Nada conservan de su pasado, de nada se acuerdan: son seres nuevos.

Verdaderamente es muy poco interesante para un muerto convertirse de nuevo en ser viviente, si al revivir no guarda la menor idea de lo que antes era. Cierto es que los espiritistas han pretendido—pero sin aportar la menor prueba de apoyo de su opinión—que más tarde, en otros tiempos, en otros espacios, estas almas, después de haber pasado por una serie más o menos larga de existencias terrestres variadas, hallarán en una síntesis final el conjunto de todas sus evoluciones multicolores. Pero esta concepción de la migración, de la metempsícosis, como la llamaba Pitágoras, no parece ser otra cosa que una fantasía de la imaginación. Acaso puede divertir al poeta, pero no seduce al filósofo.

No hay supervivencia más que si la conciencia sobrevive con la memoria de sus recuerdos terrestres, con la persistencia, por débil que sea, los gustos, de las voliciones, de las pasiones, en suma, de todo cuanto constituye nuestro yo. ¡Qué me importa sobrevivir si he olvidado mi nombre, mi sexo, mi patria, mi tiempo; si no he conservado nada de mí mismo; si no reconozco a quienes amaba; si me divierto en puerilidades que, en la época de mi vida terrestre, me hubiesen parecido ridículas o detestables! Es necesario que pueda enlazar este mi yo de ahora por la cadena de los recuerdos con el yo antiguo. La supervivencia no consuela más que en el caso de que haya continuidad de la conciencia. La supervivencia anímica, sin memoria, es tan poco interesante para el “yo” como la supervivencia química de los átomos de carbono que forman la materia de mi cerebro.

III

A decir verdad—si se me permite este paréntesis—, no comprendo bien por qué los pobres humanos tienen tan ardiente deseo de inmortalidad. Para dolerse de estar muerto es preciso existir. Si, pues, la muerte destruye toda conciencia, no habrá quien puede lamentarse de no poseer ya esta conciencia. En último caso, es mucho más prudente no tener una desconocida y prolongada serie de pruebas posibles que sufrir. Acaso eso sea un paraíso; pero también puede ser un infierno. Es una contra poco agradable. Así que yo estaría mucho más tranquilo si algún genio viniera a decirme que, después de la muerte, no hay ni infierno ni paraíso, porque entonces—claro es—yo no tendría ya ni penas, ni inquietudes, ni dada.

Pero no es esta la cuestión. No se trata de saber si sobrevivir es encantador o cruel. Probablemente, en ese asunto no interviene nuestra voluntad. Podría discurrirse largamente sobre este punto; pero no quiero extenderme más. Me contentaré con señalar una necesidad lógica, sobre la cual acaso no se haya reflexionado lo bastante. Y es que, si no hay muerte, tampoco puede haber nacimientos; porque, después de los trillones y quintillones de siglos que el mundo lleva de existencia, si los hombres siguieran naciendo sin haber extinciones, los seres vivos acabarían por poblar al infinito el ancho universo, incapaz de contenerlos, puesto que su número iría creciendo incesantemente. La supervivencia implica, pues, la reencarnación, lo cual nos empuja al punto en el caos de las hipótesis y de las inverosimilitudes.

(Sigue en la página XXXI)

Jarabe

“Tónico Rojas”

PODEROSO RECONSTITUYENTE

Por cucharada usual contiene el “Jarabe Tónico Rojas”:

0,20	gr. de hipofosfitos de cal y sosa.
0,10	” de ácido fosfórico medicinal.
0,10	” de fosfato de hierro.
0,02	” de fosfato de quinina.
0,0005	” de fosfato de estircina.

Suero

“Tónico Rojas”

INYECTABLE

EN AMPOLLAS ESTERILIZADAS EN AUTOCLAVE A 120 GRADOS

Integrado por los mismos elementos que el Jarabe, sustituyendo solamente el Hierro y Quinina por 5 centg. de Cacodilato de sosa, y sirviendo de vehículo el agua bidestilada. Sus indicaciones son las mismas que las del Jarabe TONICO ROJAS

DOSIS.—1 a 2 c. c. según prescripción facultativa, en inyección hipodérmica o intramuscular.

TRIYODO

Nuevo compuesto ORGANICO COLODIAL de yodo,
con mayor acción terapéutica que los yoduros, sin los múltiples
inconvenientes de éstos,
pues no produce yodismo ni desarreglos gastro intestinales

Medicamento ideal para combatir

EL ARTRITISMO

EL REUMATISMO

EL LINFATISMO

EL RAQUITISMO

LA ESCROFULOSIS

Tratamiento de elección contra

LA OBESIDAD, EL ASMA Y LA ADENOPATÍA TRAQUEO
BRONQUIAL, LAS AFECCIONES DE LA PIEL, LAS CAR-
DIO VASCULARES Y LAS GLANDULARES, LA SÍFILIS,
EL SATURNISMO Y EL HIDRARCIRISMO

Poderoso antiféxico y eliminador seguro de los
productos morbosos acumulados en la sangre

De venta en Farmacias, Droguerías y Centros de específicos

Agente Depositario: **JOSÉ ESCUDER**
Paseo de San Juan, núm. 81.—BARCELONA

Lysiform

Legítimo alemán, protegido por las leyes españolas

Frascos originales de 100, 250, 500 y 1.000 gramos. Latas originales de 4.250 gramos neto.

El mejor desinfectante, de olor aromático

EL MENOS TOXICO, INOFENSIVO PARA EL HOMBRE. GRAN BACTERICIDA. Suaviza la piel. No ataca los instrumentos. Operaciones. Partos. Tratamiento enfermedades de la piel. Contra Hiperhidroses Ginecología. Obstetricia

"TERPICHIN"

DEL INSTITUTO DR. L. OESTREICHER. - BERLIN

Inyectable a base de trementina, especialmente purificada, quinina, etcétera

TRATAMIENTO moderno de las

Enfermedades de la piel

especialmente tricafitosis, furunculosis, eczemas, piodermias, úlceras, acné vulgar, chanero blando, bubones, mastitis, tumores.

En **UROLOGIA**: Cistitis, Prostatitis, Pielitis por bacilos coli, etc. BLENNORRAGIA primaria aguada y sus complicaciones, etc.

En **GINECOLOGIA**: Afecciones blénorrágicas de los anexos, parametritis consecutiva al parto y al aborto, etc.

"TEHPICHIN" ACTUA BENEFICIOSAMENTE SOBRE LA TOTALIDAD DE LAS CELULAS DEL ORGANISMO, FORMANDO SUSTANCIAS INMUNIZANTES EN LA SANGRE

Rtes. Generales en España: Agencia Wolters, S. A. — BARCELONA
Agente en Aragón: Carlos Freudenthal.—ZARAGOZA

IV

Pero dejemos a un lado los argumentos metafísicos o fisiológicos y veamos los resultados de la experimentación con los "mediums", esos seres singulares, provistos de ciertos y especiales poderes de espíritu.

Cuando un "medium" se pone a la mesa y escribe, tiene una constante tendencia a reconocerse como el agente inmediato de esta escritura, denominada automática. El "medium" pretende que un espíritu se ha encarnado en él, y, en efecto, a veces tiene sorprendentes coincidencias con los razonamientos, con las emociones, con el carácter de esa personalidad que parece haber renacido en él. Pero ¿puede deducirse de esta apariencia que es un espíritu realmente, que es un ser humano desaparecido que vuelve?

No basta aquella afirmación. No basta que se me diga en francés, en inglés o en italiano, y hasta en griego: "Yo soy Sócrates, y os aconsejo que os intereséis en las cosas de por acá", para que yo grite: "Es la conciencia de Sócrates que resucita". Eso sería una ingenuidad de que no me siento capaz.

El problema sería entonces muy sencillo, y terminaríamos con una respuesta y seca negativa si no ocurriese a veces que esos espíritus que se manifiestan a través de los "mediums" no nos dijeren ciertas cosas desconocidas para el "medium" y, sin embargo, verdaderas, exactas. Con frecuencia, esas palabras o esas escrituras de los "mediums" son desconcertantes, porque en ellas se nos revela un mundo nuevo. El muerto que se manifiesta por la escritura del "medium" parece, en realidad, volver a este mundo: da pormenores exactos de lo que fué en su vida reanuda las conversaciones en el punto en que las había interrumpido, revela secretos únicamente conocidos de él. Si una madre, ansiosa de volver a ver a su hijo, llega a la casa de un "medium" sin ser conocida, y, de pronto, el "medium" le da el nombre de su hijo y ciertos detalles, ¿cómo se quiere que esta pobre madre no quede convencida de que su hijo la ha hablado.

Los ejemplos auténticos de estos reconocimientos son muy numerosos: pero ¿qué podemos deducir de ellos? La opinión simplista de que el muerto no está muerto y habla y escribe por la mano del "medium" me parece que presenta tan graves contradicciones y dificultades, que yo supongo otra cosa. Hipótesis por hipótesis, acepto aquella que no entraña tan enormes inverosimilitudes. Creo mejor admitir esto otro, que no es muy complicado: que hay ciertos seres privilegiados—los llamados "medium"—que poseen una facultad de conocimiento distinta de las facultades ordinarias.

La mayoría de los hombres no saben más que lo que pasa por sus sentidos; pero los "mediums" están provistos de una especie de sentido nuevo, una "estesia" oculta—una "criptesia"—que les revela cosas que no se pueden percibir en una sensación ordinaria. Es lo que los antiguos autores llamaban "lucidez" o "clarividencia". Me parece que casi siempre—y hasta siempre—esos reconocimientos o indentificaciones pueden explicarse como fenómenos de una clarividencia muy intensa. Y, además, es más lógico, más racional, más sencillo que admitir la supervivencia de la conciencia después de la muerte. Tanto más, cuanto que el superviviente habla un lenguaje muy tenebroso, erizado de contradicciones, cuajado de puerilidades y tonterías de que el muerto hubiese sido incapaz.

Pero este terrible problema de la otra vida no se puede resolver solamente acudiendo a la clarividencia como hipótesis explicativa. Hay hechos que dan

(Sigue en la página XXXIII)

Laboratorio "LUKOL"

Dr. MANUEL DE LUQUE, Farmacéutico

APARTADO 46

JEREZ DE LA FRONTERA

GRAN FABRICA DE PRODUCTOS Y ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

COMPRIMIDOS Y GRANULADOS DE TODAS CLASES

JEREZ MEDICINALES A BASE DE LOS MEJORES VINOS DE LA REGION

ESPECIALIDADES

JEREZ QUINA LUKOL

único tónico y febrífugo de garantía entre sus muchos similares no
:: preparados en laboratorios ::

THEOBROMINA LUQUE

harina fosfatada, alimento ideal
:: :: para niños :: :: ::

MAGNESIA GRANULADA

EFERVESCENTE LUKOL

Por su esmerada elaboración conserva indefinidamente su efervescencia, siendo la marca preferida

EUGENIL LUQUE

:: :: gran tónico general :: ::

NUEVO PREPARADO "LUKOL"

Agua oxigenada LUKOL

NEUTRO MEDICINAL

la mejor de todas por su riqueza en Oxígeno y estabilidad garantizada

SIFILIS - VENEREO - BLENORRAGIA

no hay que temerles usando siempre el

ESTUCHE PROFILACTICO "LUKOL"

Los productos LUKOL se hallan de venta

en todas las farmacias y droguerías de España

muho que pensar aun a los escépticos, no en cuanto a los fenómenos de estesia supranormal, los cuales ya están definitivamente establecidos, sino en cuanto a las teorías que se han aventurado. Aun ciertas identificaciones, como, por ejemplo, la del hijo de mi ilustre amigo sir Oliver Lodge me obligan a vacilar un poco en mi escepticismo.

Cuando más estudio los fenómenos objetivos o subjetivos de la Netapsíquica, tanto más me convenzo de que nuestra débil inteligencia no puede saber nada, o casi nada, del vasto cosmos misterioso, material o espiritual, que nos circunda. Aún no hemos comprendido nada del universo, que permanece siendo un enigma indescifrable, y que tal vez lo sea siempre. Poco importa esto desde el punto de vista de la moral. La ley moral continuará siendo aquella que había establecido Marco Aurelio y jue Kant reiteró: "Obra siempre como si de tus actos dependiera la suerte del universo." De poco poder sobre el universo disponemos; pero esta pequeña partícula conocida de justicia sí la debemos obedecer, cualquiera que sea nuestro ulterior destino.

LOS CRIMENES DE LA EDUCACION

Conferencia del Dr. Elizegui

Comienza agradeciendo a la Sociedad de Pediatría el honor que le hace, al invitarle a dar una Conferencia, y dice que la afición que tiene a las cuestiones pedagógicas, le ha hecho escoger el tema, "Los crímenes de la educación", que se propone desarrollar, para defender los derechos que al niño le dió la Naturaleza, y que nosotros invadimos y menospreciamos con frecuencia.

El fundamento de estos derechos, está en la fisiología del niño, y por eso, no debemos olvidarla nunca para someterle a una educación, porque nos llevaría al fracaso. Antes, se atribuía este fracaso a la Pedagogía; pero hoy, que ha entrado en un cauce científico de experimentación, con métodos realmente científicos, no pueden culpársele los fracasos.

Hoy se ha entrado en una nueva fase de la Pedagogía y así como el médico no ve en el niño más que un organismo, el maestro, quizás por recuerdos ancestrales, ve siempre en el niño un psiquismo. A esta manera de interpretar al niño el médico y el maestro, debemos responder, que no hay preferencia ni superioridad del uno sobre el otro, y ambos deben ir unidos en la obra; pero se lucha con dos grandes inconvenientes que malogran la obra pedagógica; que son la organización de la educación por el Estado, y la incultura grande de la Sociedad, con respecto a estas cuestiones.

Los padres suelen mandar al niño al colegio, para librarse de sus travesuras o para que les deje el tiempo libre, y casi siempre es por medio de amenazas, por lo que se le decide; así es, que el niño, va a la escuela con la idea de que es un castigo a sus travesuras.

Los padres no tratan de buscar en sus hijos con la educación, más que dos resultados: la quietud y la hipocresía, errores que parten del olvido del crecimiento del niño, tanto en lo físico como en lo psíquico. Este crecimiento tiene sus etapas. El niño, primero, sólo responde a sensaciones; no hace sino mamar y dormir. Luego vienen nuevas impresiones exteriores que recoge y se convierten en sensaciones y estímulos. Más tarde, entra en actividad la fibra muscular e inicia los movimientos. La fase constitutiva siguiente es la imitación. Inmedia-

(Sigue en la página XXXV)

TOS, BRONQUITIS, TUBERCULOSIS

PULMONILO-VALLE

RADIO-ACTIVO



La clase médica triunfa siempre que prescribe el **Pulmonilo Valle**, preparación la más racional para curar catarros crónicos, infecciones gripales, afecciones del pulmón y bronquios, coqueluche, convalecencia de la gripe, etc.

Pulmonilo, nuevo tratamiento Radio-terápico que, en cuantos Sanatorios, Clínicas y Hospitales se ha adoptado, ha respondido con sorprendente éxito en los Tuberculosos, y enfermos de las vías respiratorias y así lo atestiguan los Dres. García Triviño, del Real Dispensario de María Cristina; Dr. Palacios Olmedo, Director del Real Sanatorio Victoria Eugenia; Dr. Martín Caro, del Hospital de la Princesa; Dr. Villa, Director de la Real Policlínica de Socorro; Dr. Soriano, del Instituto Rubio, etc., etc.

Uso: Cuatro cucharadas en las 24 horas

Laboratorio Valle Hermanos Almirante, núm. 23
— MADRID —

tamente a ésta, viene la fase que un autor francés llamaba de *preguñon*, del eterno ¿por qué?

Después, empieza ya a desarrollarse la fantasía, que cuando es exuberante, se presenta la fase de la mentira; pasada la cual, se instituye ya la de la razón, en cuyo momento el niño comienza a reflexionar, se constituye su, yo, y se expresa la conciencia. Su trascendencia es enorme, pues el niño pensará a expensas de las ideas que les hayamos administrado, y su reflexión seguirá el camino que hayamos establecido. En estas etapas del desarrollo mental, es donde están los crímenes de la educación.

El egoísmo, que se manifiesta en los niños como uno de los primeros instintos, es un medio de defensa que tiene el niño para desarrollarse, y no debemos forzarlo, perturbarlo, ni tratarlo de dominar, porque sería origen de trastornos cerebrales, que abocarían quizás al anormal.

El instinto de sociabilidad, brota en él por dosis insignificantes, como las primeras manifestaciones de los instintos superiores. Entonces, es cuando el padre tiene que ayudar al maestro, porque en este momento es cuando va a establecerse la personalidad característica del muchacho, y si no separamos las dificultades para que marchen y se desarrollen estos instintos superiores, sino que ponemos inoportunamente obstáculos en su camino, cometeremos otro de los crímenes de la educación.

De estos períodos del desarrollo mental del niño, resultan las conclusiones siguientes: 1.ª No se puede exigir al niño, más de lo que su fisiologismo puede dar; y, 2.ª Determinadas manifestaciones, que creemos resultados de vicios de educación, responden a estados orgánicos, o a exteriorizaciones de su desarrollo mental.

Claro es, que pretender una educación completa, sería entrar mucho en la psiquis del niño buscando el camino por donde poder emprender su educación, bastando a veces un estímulo determinado.

En todas estas manifestaciones relacionadas con la educación, hay un escollo que no se evita por parte de los padres, que es la fatiga, que se exterioriza por la inquietud. Esta manifestación, suele ser interpretada por los padres como una falta de respeto que hay que castigar, y que castigan aumentando su labor intelectual, lo que da origen al agotamiento nervioso del muchacho.

Otro punto muy interesante, es el que se refiere a la educación física, y con respecto al cual también se cometen algunos crímenes de educación.

Hasta los diez y seis o diez y siete años, tiene que limitarse a los ejercicios. Lo que suponga fuerza, o demasiada energía, produce más perjuicio que beneficio, y la razón es la que en esa etapa del crecimiento del niño se realizan el crecimiento de los huesos y la pubertad, y el trabajo excesivo podría dificultar su desarrollo.

Termina diciendo que hay dos grandes obras que hacer respecto a estos asuntos, que son: modificación del plan de estudios por lo que hace a las escuelas, y convertir las Escuelas Normales en Universidades. Además, cree que la Medicina y la Pedagogía deben olvidar sus diferencias, y unirse para constituir la ciencia del niño, enseñando sobre todo los padres, para que sepan lo que es educación.

(Sigue en la página XXXVII)

El Chocolate ORÚS

está indicado por la clase médica como el de efectos

más seguros para los niños, clorosis, convalecientes,

= = = dispésicos, raquitismo, etc., etc. = = =

antiosepsia intestinal

Ferment Lactique MIDY

Muestras: Curriel-Aragón 228 Barcelona et Miret Paris, France

los mejores comprimidos Activos

CARBOLAN

Pomada al 6 por 100, antiséptica, emoliente, antipruriginosa; para heridas, forúnculos, hemorroides, prurito vulvar, etcétera

TOLUDEN

Pomada de diazoamido-toluol, tolueno, bálsamo peruviano, etcétera. El más poderoso cicatrizante y antiséptico de heridas



Depósitos actuales: Madrid: Pérez Martín y Compañía.—Barcelona: Viladot, doctor Andreu y Pérez Martín y Compañía.—Zaragoza: Rived y Chóliz.—Valencia: G. Contat y Compañía.—Bilbao: Barandiarán y Compañía.—San Sebastián: Dr. Elzaurdy. Lugo: Tomás Pérez Varela.—P. de Mallorca: Vda. de José Juan



Farmacéutico preparador y depositario:

J. FERRET Y ROBERT, Sitges (Barcelona)

PRIMER CONGRESO NACIONAL DE HIGIENE Y SANEAMIENTO DE LA HABITACION Y EXPOSICION ANEXA

Reglamento

Artículo primero. El Primer Congreso Nacional de Higiene y Saneamiento de la Habitación se celebrará en Barcelona durante la primera quincena del mes de Octubre de 1922 en el local que oportunamente se señalará.

Art. 2.º El Congreso tiene por objeto el estudio de todas las cuestiones relativas a higiene y saneamiento de la habitación.

Art. 3.º El Congreso se compondrá de miembros protectores, colectivos, numerarios, adjuntos y agregados.

Serán miembros protectores todos los que hagan al Congreso un donativo que no sea menor de 50 pesetas.

Las Corporaciones podrán inscribirse en calidad de miembro colectivo y estarán representadas por un delegado designado por las mismas.

Podrán inscribirse como miembros numerarios todos los médicos, farmacéuticos, odontólogos, veterinarios, arquitectos, ingenieros, abogados y maestros de obras titulares residentes en España.

Podrán inscribirse como miembros adjuntos todas las personas que se interesen por la higiene y saneamiento de la habitación. Los expositores serán considerados como miembros adjuntos y estarán exentos del pago de la cuota de congresista.

Podrán ser miembros agregados las personas de la familia de los miembros numerarios y adjuntos y los estudiantes de las profesiones citadas anteriormente.

Los congresistas de las distintas categorías podrán asistir a todas las sesiones del Congreso, pero únicamente los numerarios y colectivos tendrán voz y voto en las discusiones.

Art. 4.º Los congresistas abonarán una cuota de 30 pesetas los colectivos, 15 los numerarios, 10 los adjuntos y 5 los agregados al hacer su inscripción.

Art. 5.º Las inscripciones se harán por escrito y se dirigirán al señor Secretario de la Junta Organizadora (Valencia, 339, principal, 2.º), procurando los que se inscriban, anotar con claridad sus nombres, títulos y dirección. Las entidades indicarán su título y residencia.

Art. 6.º Los señores que se inscriban, recibirán un resguardo que canjearán a su debido tiempo por el título de congresista, el cual les dará derecho a asistir a todos los actos que se celebren con motivo del Congreso, a todo lo que del mismo se publique y a la rebaja que se obtenga de las Compañías de ferrocarriles.

Art. 7.º Una Junta organizadora, constituida por miembros de la Academia de Higiene de Cataluña, como entidad iniciadora de la celebración del Congreso, representantes de todas las Corporaciones que tengan más o menos relación con el problema de la higiene y saneamiento de la habitación, y personas de reconocida competencia en la materia que quieran prestar su concurso personal, tendrá a su cargo todos los trabajos de preparación de dicho Congreso, a cuyo fin nombrará de su seno cuantas comisiones crea necesarias.

Art. 8.º La Junta organizadora nombrará de su seno un Comité eje-

(Sigue en la página XXXIX)

cutivo que estará encargado de llevar a la práctica los acuerdos tomados por la misma.

Art. 9.º El Presidente de la Junta Organizadora será el Ordenador de pagos de todas las Comisiones que se nombren.

Art. 10. El Congreso se dividirá en las siguientes secciones:

1.ª Sanitaria.—2.ª Económica.—3.ª Legal.—4.ª Demográfica.

Cada sección podrá dividirse en las sub-secciones que la Mesa de cada una de aquellas estime conveniente.

Art. 11. El Congreso celebrará:

1.º Una Sesión Preparatoria que presidirá la Junta Organizadora y en la que se elegirá la Mesa definitiva del Congreso, los Presidentes de Honor del mismo y los Presidentes y Secretarios de cada Sección.

2.º Una Sesión Inaugural en la que el Sr. Secretario de la Junta Organizadora dará lectura a una Memoria-Reseña de los trabajos verificados hasta aquel día para la celebración del Congreso. Acto seguido el Presidente de la misma pronunciará un discurso y luego todas aquellas personas que el Comité Ejecutivo designe.

3.º Sesiones ordinarias en las Secciones respectivas que se celebrarán simultáneamente, fijando ellas mismas la orden del día y nombrándose los Vice-Presidentes y Vice-Secretarios que crean convenientes, así como los Presidentes de Honor de las respectivas Secciones.

4.º Una sesión plenaria en la que los Presidentes de Sección darán cuenta de lo verificado en cada Sección respectiva, votándose después las conclusiones propuestas por ellas, la población donde haya de celebrarse el segundo Congreso y el Presidente y Secretario de la Junta Organizadora del mismo.

5.º Una Sesión de Clausura en la que el Secretario General del Congreso leerá una Memoria de los trabajos realizados durante el mismo, cerrando el acto un discurso del Presidente.

Art. 12. La Junta Organizadora entregará al Secretario General del Congreso, los trabajos recibidos y clasificados para las Secciones a que deban destinarse, y éste entregará a los Secretarios de cada Sección los que a la misma correspondan.

Art. 13. Los Secretarios de Sección, al terminar las sesiones ordinarias entregarán al Secretario General del Congreso las actas de cada sesión en limpio, así como todos los trabajos que se hayan leído, para confeccionar el libro del Congreso.

Art. 14. Los temas oficiales del Congreso, que la Junta Organizadora designará, deberán ser entregados por sus autores antes del 30 de Abril, con objeto de poder ser impresos y repartidos a los señores congresistas.

Estos temas serán leídos en la sección respectiva, en un tiempo que no deberá pasar de media hora.

Art. 15. Todos los señores congresistas numerarios y colectivos podrán presentar cuantas comunicaciones tengan por conveniente, procurando que sean breves y tenerlas presentadas ocho días antes de la celebración del Congreso.

Art. 16. El tiempo asignado a cada comunicación no deberá pasar de quince minutos y los oradores que tomen varte en la discusión no podrán hablar más de cinco minutos.

Art. 17. El texto escrito de todas las comunicaciones y discusiones deberá ser entregado al finalizar la sesión al Secretario de la Sección respectiva.

(Sigue en la página XLI)

PURGNATE JAPONÉS NAZARNORIMA

(PURAMENTE VEGETAL)

No irrita, no produce trastorno alguno, es el más agradable, la verdadera panacea de los niños, puede tomarse disuelto en tila, café o leche sin ser notado.

Fórmula:

Fenofaleina	0,05 gramos
Convolvulus-Scammonia.....	0,30 —
Exogonien - Purgalaurus.....	1,00 —
Azúcar.....	3,65 —

Vale 25 céntimos

ARSENO-QUINA JAPONÉS (cápsulas)

CURACION RACIONAL Y CIENTÍFICA DEL PALUDISMO

(Quina, arsénico, azul de metileno y áloes). Tratamiento completo para combatir toda clase de fiebre. Seguro en su empleo. Rápido en su acción.

Fórmula:

Cloruro de quinina.	0,05 gramos
Arrhenal.....	0,005 —
Aloes.....	0,025 —
Azul de metileno..	0,005 —
Cuasía.....	c. s. —

SELLO JAPONÉS GIMEN (antineurálgico)

Cura: Neuralgias, dolor de cabeza, jaquecas, dolor de muelas, dolores reumáticos, nerviosos y los dolores producidos por la menstruación. Desaparece la fiebre, su efecto es instantáneo y su composición inofensiva.

Fórmula:

Piramidón.....	0,10 gramos
Analgesina.....	0,20 —
Cafeína pura.....	0,03 —
Fenacetina.....	0,20 —

Preparados en el Laboratorio del Licenciado y Doctor en Farmacia D. Alfredo Jato Doncel.

**Concesionario: Vicente Gimeno Aznar, Puertollano (Ciudad Real)
Muestras gratis a los señores médicos que lo soliciten**

Tratamiento de las Toxi-infecciones estreptocócicas y estafilocócicas

POR LA

Aurasa Vitoria

(Producto registrado)

Cultura líquida de los fermentos de cerveza

******* y vínicos en simbiosis *******

SUPERIOR A LOS CULTIVOS SIMPLES Y PREPARACIONES GRANULADAS

(Actividad máxima de los fermentos)

Indicaciones: FORUNCULOSIS, ANTRAX, ABSCESOS, FLEMON, ORZUELO, IMPÉTIGO, ANGINAS FLEMONOSAS, URTICARIA, BRONQUITIS, ENTERITIS, etc.

Art. 18. Se procurará que las comunicaciones se concreten al final en forma de conclusiones, para que en el caso de no ser posible leerlas íntegramente, por falta de tiempo, puedan los congresistas hacerse cargo de las mismas mediante un síntesis en forma de conclusiones.

Art. 19. Para la buena marcha de las sesiones el Presidente de la misma cuidará de encauzar y dirigir las discusiones, tomando cada Sección las disposiciones que estime convenientes para el mejor éxito del Congreso.

Art. 20. Podrán celebrarse Conferencias de asuntos relacionados con el objeto del Congreso previo convenio entre el señor conferenciante y la Junta Organizadora, anunciándose oportunamente el día, hora y local en que deben darse.

Art. 21. Antes de la celebración del Congreso los señores inscritos recibirán el programa definitivo de los trabajos recibidos, temas y ponentes, festejos, excursiones, visitas, conferencias, etc.

Art. 22. Toda la correspondencia, así como las ponencias y comunicaciones, se dirigirán al señor Secretario de la Junta Organizadora, doctor don Ramón Jori Biscamps (Valencia, 339, pral., 2.ª)

Art. 23. La Junta Organizadora, una vez terminado el Congreso, se constituirá en Comisión ejecutiva de los acuerdos firmados por el mismo.

Art. 24. La Junta Organizadora y la Mesa del Congreso decidirán en último término sobre toda cuestión no prevista en este Reglamento.

TRATAMIENTO DEL EPISPADIAS Y DEL HIPOSPADIAS

Conferencia del Dr. Covisa.

Comienza diciendo que va a limitarse en esta comunicación a hacer algunas consideraciones prácticas sobre el tratamiento del epispadias y del hipospadias. Esta cirugía es muy difícil en cuanto a la técnica se refiere, por ser una región muy limitada, por la dificultad de tallar colgajos bien nutridos, que permitan una cicatrización por primera intención, y por la dificultad de luchar contra la orina, que entorpece y deshace las suturas, por muy bien hechas que estén, aunque hoy la derivación de orina permite conseguir éxitos que no se podían esperar.

Uno de los primeros problemas a resolver es la edad a que deben ser operados estos enfermos, prefiriéndose la de seis a siete años por casi todos los cirujanos, pero debe atenderse más que a la edad, al tamaño del pene, aunque sea a los nueve o diez años en los enfermos de pene pequeño, porque antes no se pueden tallar colgajos suficientes para lograr una cicatrización por primera intención. Se debe operar antes de la pubertad, pero en general, guiándonos por las dimensiones del pene.

Otro problema que se presenta al cirujano, es si deben operarse todas las deformidades. El criterio a seguir, es restablecer la mayor normalidad posible en las funciones genital y urinaria, sin preocuparse gran cosa del resultado estético de la operación.

Señala como procedimiento operatorio más aceptable, el de Duplay, sobre todo en el tratamiento de los hipospadias un poco bajos, escroto-perineales, a condición de seguir minuciosamente todos los detalles indicados por el autor, y de hacer previamente la derivación de orina por vía alta.

Se ocupa después del epispadias, deformidad mucho más rara que la ante-

(Sigue en la página XLIII)



EXTRACTO
DE
MALTA

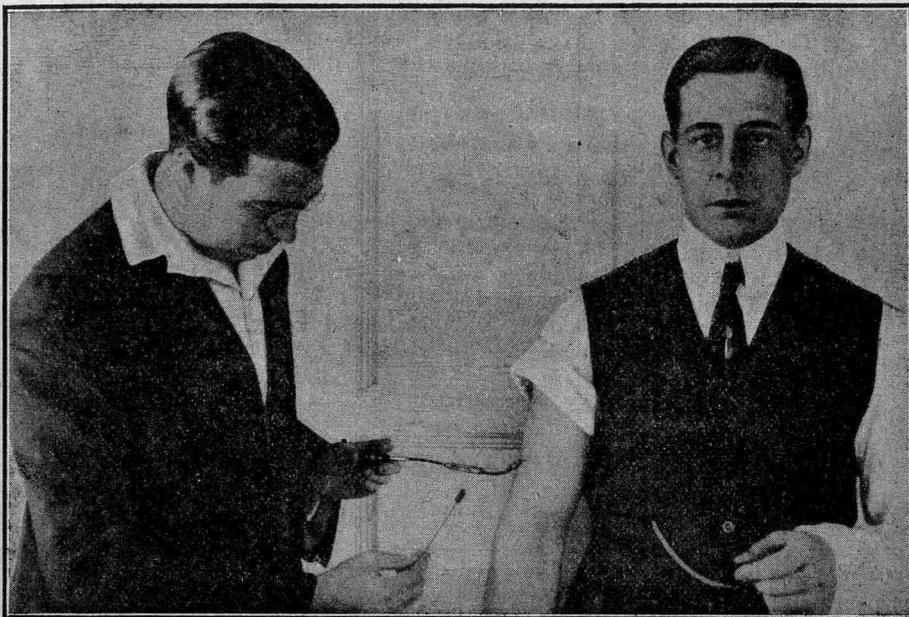
“EUMALT”

Aceptado por R. O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares
CABAÑES, 60 BARCELONA

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG. BACALAO
CON ACEITE HIG. BACALAO E HIP.

Dr. J. Andreu Lloberes

Yodógeno CUBAS



GENERADOR DE VAPOR DE YODO INYECTABLE

Poderoso, infalible e insustituible antiséptico que reemplaza ventajosamente al yodo y yoduros en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no de-terminar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales provinciales, según acuerdo de la Excm. Diputación provincial, en su sesión del 23 de Febrero de 1916 en vista del éxito obtenido en las clínicas de los Doctores D. Francisco Huertas, don Enrique Capdevila y don Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el visto bueno del doctor don Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

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 indicados.

Caja de ampollas, 5 pesetas. Aparato yodonizador, 3'50 id.
En provincias, 0'50 pesetas de aumento

Pedidos de Prospectos y Muestras a

YODOGENO CUBAS, S. A., Luis Velez de Guevara, 4, Madrid

rior, y que se acompaña casi siempre de incontinencia de orina, muy difícil de corregir.

Los procedimientos operatorios de esta deformidad han dado pocos resultados, siendo el mejor el de Cantuel, modificado por Young. El procedimiento de Cantuel consiste en disecar el canal epispádico de sus inserciones en los cuerpos cavernosos; luego hacía descender la uretra a la parte inferior de los cuerpos cavernosos y los suturaba por encima de ella. Pero este procedimiento, como se desprendía por completo la uretra de sus relaciones vasculares, no prendía la sutura de la uretra y muchas veces hasta se necrosaba toda la uretra.

La modificación de Young, consisten en no desprender la uretra más que de un cuerpo cavernoso, dejándola a todo lo largo en relación con el otro, asegurando así sus conexiones vasculares. Esta operación necesita hacer una derivación de orina, por medio de una uretrotomía perineal.

El *Dr. Arquellada* dice que era refractario a la derivación de orina, porque la primera vez que la hizo, se formó un cálculo en la uretra, pero que la práctica le ha hecho volver a ella, con grandes resultados prácticos.

Los hipospadias balánicos o penianos anteriores, deben operarse siempre, puesto que esta deformidad predispone a la infección de las enfermedades venéreas, principalmente de la gonococia.

El procedimiento de elección para este cirujano, es el de Von Hacker, con algunas modificaciones que le ha sugerido su práctica quirúrgica.

El *Dr. Covisa* agradece la intervención del *Dr. Arquellada* y dice que el criterio expuesto por este señor respecto a la derivación de orina, es el mismo que han seguido todos los cirujanos no especializados en esto. Expone el mejor procedimiento de derivación de orina, que es la derivación perineal, que consiste en introducir por la uretra una sonda de goma, el extremo de la sonda se coge con una pinza curva, y se introduce dicha pinza por la uretra con la cavidad dirigida hacia el escroto, y cuando la punta de la pinza forme prominencia en el escroto, se hace sobre ella una pequeña incisión hasta que salga el pico de la pinza, se coge la sonda y queda hecha la derivación.

INSTITUTO MEDICO VALENCIANO

Programa de los premios extraordinarios para el Concurso de 1923
Sección de Medicina.—Premio: Título de Socio Honoario al autor o autores de la Memoria que mejor desarrolle el tema: “Del choque hemoclástico; sus aplicaciones clínicas”.

Sección de Cirugía.—Premio: Título de Socio Honorario al autor o autores de la mejor Memoria sobre el tema: “Tratamiento quirúrgico del empiema de la pléura.

Sección de Oftalmología.—Premio: Título de Socio Honorario al autor o autores de la mejor Memoria sobre el tema: “Tratamiento de las localizaciones oftálmicas de la tuberculosis”.

Sección de Historia y Literatura médicas.—Premio: Título de Socio Honorario al autor o autores de la Monografía sobre el siguiente tema: “Assumptes que, relacionats ab la Medicina i Higiene pública, figuraven en els Furs de València.

(Sigue en la página XLV)

Productos WASSERMANN

LECITINA

Y
Colesferina
WASSERMANN

Por vía hipodérmica. :: Inyectables de 1, 2 y 5 c. c. Absolutamente inalterable e indolora.—RECONSTITUYENTE: Convalecencias lentas, Estados de consunción, Escrofulosis, Tuberculosis, etc.

VALERO FOSFER
WASSERMANN

POR VIA GASTRICA: en elixir.—POR VIA HIPODERMICA: en inyectables esterilizados de 1 c. c. a base de Glicerofosfatos, Formiatos y valeriana

RECONSTITUYENTE
Neurastenia - Anemia - Clorosis

NUEVO PREPARADO
GADIL Wassermann

A BASE DE
ACEITE DE HIGADO DE BACALAO
(GADUS MORRHUÆ)
LECITINA Y YODO ORGANICO

Por vía Hipodérmica en inyectables de 1 cc. 2 cc. y 5 cc.

Obra eficazmente en la TUBERCULOSIS PULMONAR de 1.º y 2.º grado.—Enfermedades del APARATO RESPIRATORIO, ANEMIA, ESCROFULOSIS, etc.

IODOS
WASSERMANN

Por vía gástrica, en gotas. :: Por vía hipodérmica, en inyectables esterilizados de 1 c. c. Solución titulada de iodo-fibro-peptona. Substituye ventajosamente a todos los demás preparados de iodo en general.

Sociedad Italo-Española de Especialidades Farmaco - Terapéuticas

A. WASSERMANN & COMP.ª

S. en C.

Fomento, 25 (S. M.) — BARCELONA

De venta en las principales Farmacias de Zaragoza

Sección de Higiene.—Premio: Título de Socio Honorario al autor o autores de la mejor Monografía que desarrolle el tema “Medios prácticos para evitar la mortalidad en Valencia”.

Sección de Farmacia.—Premio: Título de Socio Honorario al autor o autores de la Monografía que mejor estudie el tema: “Industria química farmacéutica adaptable a la región valenciana.”

Asunto libre.—Premio: Título de Socio Honorario al autor o autores de una Monografía que mejor desarrolle cualquier tema referente a las Ciencias Médicas o a sus auxiliares.

FUNDACION ROEL.—Premio: Dos mil pesetas en metálico y título de Socio Honorario.—Accesit: Quinientas pesetas en metálico y título de Socio Honorario. Tema: “Topografía médica de uno de los Municipios de las provincias de Valencia, Castellón de la Plana o Alicante, con exclusión de los de Alicante, Rótova, Manuel, Meliana, Ribarroja, Biar, Villavieja de Nules, Utiel, Castellón de la Plana, Sax, Onda, Requena, Alberique y Burjasot, cuyas monografías han sido ya premiadas por la fundación Roel.

Condiciones del Concurso: Podrán optar a estos premios, los médicos, farmacéuticos y veterinarios españoles y extranjeros.—A los premios ofrecidos por la fundación Roel, sólo pueden optar los médicos españoles y los alumnos de Medicina de cualquier Universidad de España.—Los trabajos que se presenten podrán estar escritos en latín, castellano, valenciano, alemán, inglés, francés, italiano o portugués, deben ser originales e inéditos y no estar premiados por otra Corporación o presentados simultáneamente en otros concursos o exámenes, ni dados a la publicidad en ninguna forma hasta luego de conocerse el fallo de la Corporación. Deben ser dirigidos, francos de porte, al Instituto Médico Valenciano, plaza de Wilson, 16, hasta las doce horas del día 31 de Enero de 1923, acompañados de una plica con el nombre, apellidos y domicilio del autor, y el lema, según costumbre en estos concursos. Los trabajos recibidos con posterioridad no serán juzgados. Quedarán de propiedad del Instituto todas las Memorias que se presenten, aún las no premiadas, y no serán devueltos los originales, si no se solicita por sus autores, en el solo caso de ser declaradas fuera de concurso. El Instituto se reserva el derecho de proceder contra los autores de los trabajos que resulten copia o plagio de otros, o que después de premiados lo hubieran sido o sean simultáneamente por otra Corporación.—Serán considerados como de mayor mérito aquellos trabajos de investigación personal, con relación a otros más completos y mejor documentados, pero de mera erudición. Los autores de los trabajos premiados se obligan a concurrir o delegar en quien los represente en la solemne distribución de premios del día 31 de Marzo de 1923, y si sus Memorias han de ver la luz pública, a presentar una minuta de las mismas, en forma de cuartillas escritas por una sola cara, con el fin de facilitar la impresión y al propio tiempo conservar mejor el original. Los trabajos declarados fuera de concurso, quedarán propiedad de la Corporación, si sus autores no los retiran en el plazo de seis meses, a contar desde la fecha de la publicación del fallo.—El presidente, Juan Peset.—P. A. D. L. J. G.: el Secretario general, Juan B. Marco.
Valencia, 27 de Mayo de -922.

(Sigue a la página XLVII)

ESPECIFICO

DE LA

Neurastenia sexual

Recomendado por la clase médica por sus positivos resultados

EFICAZ-AGRADABLE-INOSENSIVO

FORMULA

C. de YOHIMBINA	0,250
A. fórmico	0,200
T. nuez vómica	5,000
Fosfato cálcico	10,000
E. B. nuez kola	20,000
JEREZ OLOROSO VIEJISIMO	965,000

Cada copa tamaño licor (20 c.c.) contiene 5 miligramos de Clorhidrato de YOHIMBINA

LABORATORIO "LUKOL"

Dr. M. DE LUQUE, Farmacéutico

JEREZ DE LA FRONTERA

**IMPOTENCIA
DESAPARECE
CON**



**JEREZ "LUKOL"
AFRODISIACO
GRAN VINO DE YOHIMBINA**

PIDASE AL
LABORATORIO "LUKOL"
APARTADO 46, JEREZ

TOS FERINA **FLUORYSAL** TOSES REBELDES

Gránulos de fluoruro de amonio a ¼ de miligramo

Es el verdadero específico contra las Tos ferina. A las primeras dosis desaparecen los vómitos y hemorragias, disminuyen el número e intensidad de los accesos de tos, los niños duermen más tranquilos y mejoran en su estado general.

Tiene además la ventaja de prevenir sus graves complicaciones, bronconeumonía y tuberculosis. Es inofensivo a dosis muy superiores a las terapéuticas; no produce ninguna perturbación en el organismo, y los niños lo toman con gusto y sin las molestias de otros tratamientos.

Como **antiséptico bronco-pulmonar** está indicado en las toses rebeldes, bronquitis, asma, tuberculosis pulmonar, etc.

Como **antiséptico gastro-intestinal** tiene la ventaja de no ser irritante para las vías digestivas ni impedir la acción de sus fermentos.

Es **remineralizante** por ser el fluor elemento biogénico y asimilador y fijador del fósforo en la célula en proporciones muy crecidas.

Dosis: de 2 a 16 gránulos, según la edad e intensidad de la afección

Pídanse muestras y prospectos al autor

Dr. J. Sánchez Alpuente, farmacéutico del Hospital de San Juan de Dios. O'Donnell, 21, Madrid

Depósito en Zaragoza, Rived y Choliz y Sociedad Farmacéutica Aragonesa.

ALIMENTOS VEGETARIANOS
DE REGIMEN, marca

NATURA



Únicos elaborados y dosificados bajo dirección médico-farmacéutica

SON ESTOS ALIMENTOS EL MEJOR AUXILIAR DEL MEDICO en la Diabetes, Obesidad, Albuminuria, Artritis, Reuma, gota, estreñimiento, raquitismo, estómago, hígado y vientre, infecciones, cólicos, embarazo, náusea en la anemia y sus causas y en las convalecencias

Expendemos diversidad de Panes para régimen, Caldo de cereales en pastillas "NATURA", Café Malta "NATURA", Raimost "NATURA" (Mosto), Mantecas de frutas "NATURA", Pastas para sopa "NATURA", Harinas y purés diastasados "NATURA", Fosfo-Natura al cacao, Crema alimenticia al cacao "NATURA", Cacao a la avena "NATURA", Ostraina "NATURA", reconstituyente fosfatado de las ostras

Pídanse siempre marca NATURA, en comestibles y farmacias.—Depósitos NATURA.—J. Santiveri, calle del Call, 22.—Teléfono número 3.115.—BARCELONA

Infecciones Intestinales

Lacto-Fermento

— DEL —

Dr. CALDEIRO

|| || ||

Laboratorio CALDEIRO

Puerta del Sol, núm. 9-Madrid

EDMUNDO Y JOSE METZGER

Paseo de Gracia, 76, BARCELONA - Plaza Independencia, 8, MADRID

ELECTROMEDICINA

Aparatos y accesorios para todas las aplicaciones terapéuticas de la electricidad

RAYOS X

Contactos giratorios.—Instalaciones de bobina intensiva.—Aparatos con transformador, sin contacto rotatorio, bobina, ni interruptor para RADIOSCOPIA, RADIOGRAFIA INSTANTANEA, RADIO-TERAPIA PROFUNDA

TUBOS COOLIDGE DE TODOS MODELOS

Tubos de gas residual

MESAS Y SOPORTES

para radiografía estereoscópica, exploración y terapia

Material de PROTECCION ANTI-X

DIATERMIA

Modelos fijos y transportables para aplicaciones generales, ginecología, otorinología y urología

ALTA FRECUENCIA

Grandes y pequeños modelos

MONOPOL

Aparato universal para masaje, caustia, endoscopia, galvánica y farádica puras, electrolisis

FOTOTERAPIA

Sol de altitud.—Lámpara Kromayer

OZONO

para purificación del aire y para esterilización del agua.—Esterilización por rayos ultravioleta

RADIUM Y PRODUCTOS RADIOACTIVOS

LABORATORIO Y CIRUGIA

Microscopios Reichert. Microtomos
Estufas de cultivos

COLORANTES

para microscopia e Histología

Medios de cultivo

Productos Químicos

Cristalería-Porcelana

Centrifugas a mano y eléctricas

Aparatos para análisis de sangre, orina, esputos, etc. etc.

Algodones hidrófilos—Apósitos y vendajes—Artículos de goma y cristal para CIRUGIA, ORTOPEDIA e HIGIENE

Accesorios de Farmacia—Instrumental quirúrgico—Mobiliario clínico

AUTOCLAVES

Instalaciones de esterilización y de Clínicas, Hospitales, Dispensarios, Gabinetes Médicos, etc.

CONGRES INTERNACIONAL DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Programme des Questions

Primer Section.—Protection de la Mère avant et pendant les Couches.

1.° Les Consultations de Grossesse.—Dr. Devraigne, Accocheur des Hôpitaux de Paris.

2.° Organisation de l'Accouchement à domicile.—Mlle. Chaptal, Directrice de l'Assistance Maternelle et Infantile de Plaisance.

Segunde Section.—Protection de la Mère Nourrice.

1.° Hospitalisation des Mères Nourrices pendant la guerre.—Mre. Pallu.

2.° Protection de l'Ouvrière Nourrice.—Mme. Letellier, Inspectrice du Travail au Ministère du Travail.

3.° Les Asiles pour Mères Nourrices.—Mme. la Comtesse Hocquart de Turtot et Dr. Schreiber.

Tercere Section.—Protetion de l'Enfant séparé de la Mère.

1.° L'Elevage en Commun.—Dr. Thérouté.

2.° L'Enfant né de Parents Tuberculeux.—Dr. Armand-Delille, Médecin des Hôpitaux de Paris, Secrétaire-Général de l'Œuvre Grancher.

Cuarde Section.—Assistance et Enseignement.

1.° Participation des Œuvres privées à l'Assistance Maternelle et Infantile.—M. Desvougues, de la Mutualité Maternelle.

2.° Le role des Consultations de Nourrissons dans l'Application des lois d'Assistance.—M. Marois, Directeur de l'Assistance Publique à la Faculté de Médecine.

Division du Temps.—Jeudi 6 Juillet, 9 heures.—Ouverture du Congrès. 14 heures, Séance; Vendredi 7 Juicet, 9 heures et 14 heures, Séances; Samedi 8 Juicet, 9 heures. Organisation d'une Asotiation Internationale de Protection Maternelle et Infantile. Après-Midi. Visite de divers Etablissements de Puériculture. 20 heures, Banquet.

Les Organisations Etrangères sont invitées à désigner un délégué chargé d'exposer leurs vues sur les questions posées.

Tout Congressiste qui désire faire une communication est prié de s'inscrire auprès du Secrétaire-Général.

Un Comité de Dames recevra les Femmes des Congressistes.—Le President, Paul Strauss, Académico y Senador.

ESTADISTICA INTERESANTE

En el Dispensario Antituberculoso de Barcelona, han sido tratados por los sueros Antituberculosos SAT, durante el año 1921, 510 enfermos de tuberculosis pulmonar, 430 de tuberculosis ósea, 10 de tuberculosis lingüal y 9 de tuberculosis vexical, habiéndose obtenido 560 curaciones, 300 mejorías y los restantes no completaron el tratamiento.

PROYECTO IMPORTANTE

Por iniciativa del Ministro de Relaciones Exteriores de la Argentina, señor Pueyrredón, el Gobierno de aquel país, estudia un proyecto de Mutualismo entre los empleados públicos, a fin de ponerlos a cubierto de la tuberculosis. Esta iniciativa, está adquiriendo gran desarrollo, y su realización ha de sujetarse a un plan de lucha acertado.

Sabemos que el Ministro Argentino, ha de tener también en cuenta la parte científica del tratamiento de la enfermedad, y en tal sentido, según nota recibida del ministro Sr. Pueyrredón, el suero antituberculoso SAT, último adelanto de la ciencia médica, podrá ser instituido como la única terapéutica destinada a combatir la enfermedad en forma rápida y eficaz.



RADIOSA
PODEROSO RECONSTITUYENTE
RADIO-ACTIVO

LA CLASE MEDICA
 PRESCRIBE

Radosa Valle

a todas las personas **DEBILES**
CURA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO

empleandose en todos los casos de Linfatismo, Debilidades Neurastenia, Crecimiento, Escrofulismo, Fosfaturia, Recalcificación, Tuberculosis, etc. Devuelve a los enfermos el sueño, el apetito, aumentando de peso el paciente a los pocos días de usar nuestra Radiosa.

PRIMERA MEDICACION RADIO ACTIVA

que por sus asombrosas curaciones en breve tiempo, ha conquistado el primer puesto entre los preparados Tónico Reconstituyentes de la terapéutica moderna.

Laboratorio Valle, H.^{NOS}
 Almirante, 23. — MADRID

Nuestro preparado **RADIOSA** ha sido agraciado con la primera Medalla de Oro y Diploma de Honor de "Tónicos Reconstituyentes", en la Exposición Internacional de Milán (Italia), de 1920.

LRubi

PAIDOTROFO

PAIDOTROFO

PAIDOTROFO

PAIDOTROFO

A BASE DE
 GLICEROPOSPATO DE CAL, ACIDO ARSENIOSO,
 GLICERINA Y MUIRA PUAMA

Alimentador de los niños

PREPARADO POR EL
DOCTOR J. BENET SOLER DE REUS
 Precio del frasco, 4 pesetas == Medio frasco, 2'50 pesetas
 DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS

PAIDOTROFO

ALMORRANAS



Con la Pomada de Ntra. Sra. de Lourdes, se curan radicalmente por antiguas, graves, crónicas y rebeldes que sean, aun en los casos más desesperados, en que la operación parece el único medio
 ::::::::::: de salvación :::::::::::

**EN TRES DIAS
 DESAPARECEN**

DEPÓSITOS EN ESPAÑA

Madrid: G. Farrés, Imperial 9 y 11
 Barcelona: Hijos de J. Vidal y Ribas, Moncada 21.
 Zaragoza: Rived y Chóliz, D. Jaime I, 21.
 Valencia: Contat y C.ª, Mercado, 72.
 Sevilla: Canal y Gorostegui, Encarnación 34.

Bilbao: Barandiarán y Compañía.
 La Coruña: Sucesores de J. Villar, Real, 82.
 Vigo: Baamonde y Sanchón, Policarpo Sanz, 9.
 San Sebastián: Unión Farmacéutica Guipuzcoana.

DE VENTA, EN FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECÍFICOS

Jarabe BEBE

(Nombre registrado)

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS, especialmente la TOS FERINA de los niños

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales a 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 BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos

Agentes exclusivos: J. Uriach y C.^a (S. en C.)—BARCELONA

De venta en todas las buenas Farmacias y Centros de especialidades

Muestras y literatura, citando esta Revista, a JARABE BEBÉ.—Burjasot (Valencia)

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUCIÓN ORGÁNICA TITULADA DE HIERRO Y DE MANGANESO
Combinados con Peptona y Glicerina enteramente asimilables
NO PRODUCE ESTREÑIMIENTO

ANÉMIA — CLOROSIS — DEBILIDAD — CONVALECENCIA
DOSIS COTIDIANAS: 5 à 20 gotas para los niños: 20 à 40 gotas para los adultos.

Muestra et Literatura Laboratoire GALBRUN, 8 y 10, rue du Petit-Musc, PARIS IV^e

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

La IODALOSE es la ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA del PEPTONIODO
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona
DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA
Comunicación al XIII^o Congreso Internacional de Medicina, Paris 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.
DOSIS MEDIAS: Cinco à veinte gotas para NIÑOS; diez à cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.
Laboratorio GALBRUN, 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS.

INYECTABLES NAVARRO

ANTI-PNEUMONICO Inyectable inocuo e indoloro a base de sozoiodocol y hetol, de efectos infalibles en las PNEUMONIAS, sean catarrales (bronco-pneumonías), fibrinosas o gripales, en las PLEURITIS, PLEURO-PNEUMONIAS y PLEURESIAS con derrame de cualquier origen.

Generalmente bastan dos inyecciones en dosis variables según la edad, con intervalos de 24 a 36 horas, para conseguir la completa curación de las PNEUMONIAS Y BRONCOPNEUMONIAS. Para conseguir el mismo resultado en las PLEURESIAS con derrame, se precisan de 5 a 8 inyecciones, una cada 72 horas

Estuches para adultos. Contiene una sola ampolla de 10 c. c.

Id. id. niños. id cinco id. 2 c. c. cada una.

Precio: 12'50 pesetas estuche

NOL Curación de la COQUELUCHE, aun en sus formas más intensas, de la tercera a la quinta inyección. Estuches conteniendo 4 ampollas de 5 c. c. cada una.

Precio: 10 pesetas estuche

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA Y EXTRANJERO

DEPOSITARIOS EN ZARAGOZA:

Dr. BOSQUED, Independencia, 16 y RIVED y CHOLIZ

DR. LO. ZAMBELETTI-MILANO

LABORATORIO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Algunas de las principales preparaciones

Allilene.—Para uso hipodérmico: contiene los principios activos no descompuestos del ALLIUM SATIVUM: es bactericida, antitérmico en la fiebre de los tísicos y desinfectante de las vías respiratorias.

Calomelano y aceite gris.—En tubos AUTO inyectables al 20 y 40 por 100 se inyecta directamente desde el tubito, sin necesidad de jeringa.

Suero artificial yodado, con Guayacol.—El mejor medio de introducción del yodo por la vía hipodérmica, preferible a las preparaciones oleosas, indoloro, muy activo porque contiene el yodo en estado libre. Bien aún en los niños.

Arseno-bromo-tónicas.—Inyecciones a base de Fosfol, arseniato de hierro y lecitina valero-brómica. Tónico reconstituyente general indicado en las anemias con fenómenos nerviosos, en las neurastenias, histerismo, psicopatías, en general todas las enfermedades nerviosas, en las que teniendo que abusar de los bromuros, se quieren evitar los inconvenientes de las curas bromíacas prolongadas.

Salvarsán ó 606, en suspensión estable.—En tubitos AUTO inyectables, indoloro, ya listo para la inyección sin necesidad de jeringa o de instrumento especial.

Acete gris al 40 por 100, Soluciones de Sales solubles de Mercurio, Cacodilato de Hierro, Cacodilato de Sosa, Suero Antineurasténico (Glicerfosf, sosa y Cacodilato estricnina) Suero Doctor Gros (Cacod, hierro, Glicerfosf, sosa y Sulf, estricnina), Teobromina, Tiroidina, Caseobacellina.

ARSENIATO DE HIERRO SOLUBLE

GOTAS, PILDORAS e INYECCIONES sencillas con NUEZ vómica y con ESTRICNINA: contiene el hierro bajo forma especial, ferrosa asimilable. Hierro y arsénico químicamente combinados bajo forma característica órgano mineral. Los Citratos y Arseniatos verdes aun los de proveniencia alemana, no son más que sales férricas, completamente oxidables, inestables y poco menos que inactivas.

Preparaciones de todas clases de inyectables

Depositarios para Aragón: Sres. RIVED Y CHOLIZ.—ZARAGOZA



CARDIODINAMO

del Dr. Subirá. — — —

TÓNICO EFICAZ

para combatir las — — —
— — — enfermedades del corazón.

— DE VENTA: EN PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS. —

CARNE LIQUIDA
 del Dr. Valdés García de Montevideo
ALIMENTO TÓNICO - RECONSTITUYENTE
 RÁPIDOS Y EFICACES RESULTADOS EN ANEMIA DEBILIDAD,
 AFECIONES NERVIOSAS, NIÑOS ENFERMIZOS Y CONVALESCENCIAS

2 ESPECIALIDADES DEL DR. GENOVÉ
DE GRAN UTILIDAD TERAPEUTICA

JARABE OSTEOGENO GENOVÉ

A BASE DE: FOSFATO MONOCÁLCICO

INDICACIONES { INFANCIA - EMBARAZO - RAQUITISMO —
FRACTURAS - MAL DE POTT - TUBERCULOSIS - ETC.

GOTAS NEUROSTENICAS FOSFORADAS GENOVÉ

A BASE DE: FOSFORO PURO

INDICACIONES { NEURASTENIA - SURMENAGE INTELECTUAL —
ESTADOS MELANCOLICOS - DEPRESIÓN NERVIOSA
— IMPOTENCIA ETC. —

SE ENVIARAN LITERATURA Y MUESTRAS A LOS S^{res}.
MÉDICOS QUE LO PIDAN A LOS DEPOSITARIOS GENERALES,
— ANDREU Y RAMON - RAMBLA DE CATALUÑA 119. Barcelona.



Con el KIPSOL

Debe *evitarse*, puede *curarse*, en pocas horas el

CATARRO

a la **CABEZA, TOS, GRIPE**

2 á 7 Pildoras al dia. — 1 Pildora cada 2 á 3 horas.
BLANCARD, Farm^{co}, 64, Rue de La Rochefoucauld, PARIS
EN TODAS FARMACIAS

CLOROSIS

A N E M I A

*Incomparable agente
Hematopoyetico*

DOSIS
POR DIA:
2 á 6
PILDORAS
1 á 3
cucharadas
de
JARABE

IODURO DE HIERRO
ASIMILABLE
INALTERABLE
sin inconvenientes

PILDORAS Y JARABE

BLANCARD

de Medicina de Paris



Evitense
las imitaciones ineficaces
ó peligrosas.

Los frascos auténticos
llevan una etiqueta verde, el sello
de la Unión de los Fabricantes y la firma:

Blancard

ESCRÓFULAS **COLORES PÁLIDOS** **LINFATISMO** **DEBILIDADES**

Reservado para los
 productos de la casa
IBAÑEZ Y COMPAÑIA
 de San Sebastián

FUENTE DE VIDA
 Reconstituyente muy Energico

CARNINE LEFRANCO

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

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

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

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



Exíjanse los Nombres
 de **DELABARRE**
 y de **FUMOUGE**

Primera Dentición

JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes
 y previene todos
 los Accidentes de la Dentición.

y el Sello de la
 Union des Fabricants

ESTABLECIMIENTOS FUMOUGE, 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS.
 Y TODAS LAS FARMACIAS DEL GLOBO.



TÓPICOS CHAUMEL

FUMOUGE-ALBESPEYRES
 PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
 Farmacias del Globo.

BUJIAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

PESARIOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS
 OVULOS CHAUMEL
 VAGINALES

ADULTOS
 SUPPOSITARIOS
 CHAUMEL

NIÑOS
 SUPPOSITARIOS
 CHAUMEL

CAJITAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

phosphorrenal

(NOMBRE REGISTRADO)

Robert.

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR

JOSÉ ROBERT y SOLER

INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT LAURIA 74
BARCELONA

LOS MÉDICOS LO RECEPTAN EN LAS TRES FORMAS

GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



PEPTOYODAL

ROBERT

YODO ORGÁNICO
EN LÍQUIDO E INYECTABLE

PREPARADO
POR

JOSÉ ROBERT y SOLER

INGENIERO QUÍMICO y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT
LAURIA 74
BARCELONA



MARCA REG.™

