

# Ideal Médico

REVISTA MENSUAL

Anales del Cuerpo Médico de la Beneficencia Provincial  
y de la Academia de Ciencias Médicas

Defensor de las clases sanitarias

Fundador: Doctor M. RUIZ MAYA

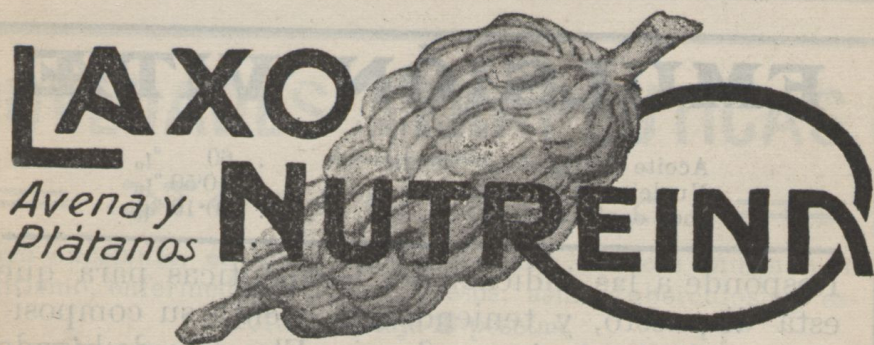
Dirección científica: HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS.

Dirección profesional y Administración: GONDOMAR, núm. 1 duplicado, pral.

II ÉPOCA.-III TOMO

Córdoba 30 de Octubre de 1923

Año VII.-N.º 76



Los resultados de este alimento son verdaderamente sorprendentes, pues no solamente corrige el estreñimiento de los niños, sino que lo cura en la casi totalidad de las atonías intestinales, causadas exclusivamente por una alimentación inadecuada. Muestras a petición.

DE VENTA EN BUENAS FARMACIAS Y TIENDAS DE ULTRAMARINOS

Sociedad Española NUTREINA, Cardenal Cisneros, 62 - MADRID

## YODALGON

(JARABE)

Fórmula: Yodo orgánico, Hojas de nogal, Fumarina Fucus vesiculosus y sales remineralizadoras.

Indicaciones: Linfatismo, Escrofulismo, Obesidad, Artritis, Arterio-Esclerosis y enfermedades de la piel.

Dosis: Adultos, tres cucharadas al día, una antes o después de cada comida. Niños a cucharaditas.

## Jarabe FIGRAN

Fórmula: Principios activos de Grindelia robusta, Acónito, B. Tolú y Codeína.

Indicaciones: Catarros, Bronquitis, Asma, Coqueluche, Grippe, etc.

Dosis: Adultos, tres cucharadas al día; niños, a cucharaditas.

## Gotas Sanguíneas ROYEN

Fórmula: Peptonato de hierro, Cuasia amara y Tintura de Strophantus.

Indicaciones: Clorosis, Anemias, Inapetencia y Convalecencias.

Dosis: Ocho gotas antes de cada comida, disueltas en vino o agua.

## TREPONEMOL

(ELIXIR)

Medicación depurativa de la sangre, con sales Hidrargírico potásicas, contra las afecciones sífilíticas.

Dosis: Dos de quince gramos al día, salvo prescripción facultativa.

Muestras y Literatura: Laboratorio "Higione"

J. BATTLE.-FARMACEUTICO

Calabria, 67

BARCELONA

## EMULSIÓN VITÆ

FORMULA

Aceite de hígado de bacalao . . . . .	60	‰
Nucleína . . . . .	0.50	‰
Iodo orgánico . . . . .	0.10	‰

Responde a las indicaciones terapéuticas para que está dispuesto, y teniendo en cuenta su composición, es fácil colegir su eficacia. El aceite de hígado de bacalao ejerce la acción analéptica y estimulante de todos conocida. La acción del *Fósforo* al estado de nucleínas resuelve el problema de administrarlo de manera altamente intensiva, porque cada cucharada de 20 gramos lleva *un centigramo* de fósforo útil, en condiciones de asimilación perfecta, y la incorporación del *iodo* es en forma orgánica y coloide para que su difusión sea fácil, perfecta y rápida.

Pidan muestra y literatura al concesionario exclusivo:

J. CINTO GUALLAR.-RUIZ, 18.

MADRID

## Suero Tónico Estrada FERRUGINOSO

Arrhenal . . . . .	0,05
Glicérofato de sosa. . . . .	0,15
Glicérofato de hierro . . . . .	0,05
Sulfato de estriquina . . . . .	0,001
Suero fisiológico c. s. para 2 c. c.	

INYECTABLE. TÓNICO-RECONSTITUYENTE.  
NEURASTENIA. ANEMIA

A. ESTRADA MORALES, Farmacéutico.-PUENTE GENIL

## Suero Tónico Estrada SIMPLE

Arrhenal . . . . .	0,05
Glicérofato sódico. . . . .	0,20
Sulfato de estriquina . . . . .	0,001
Suero fisiológico c. s. para 2 c. c.	

INYECTABLE TÓNICO-RECONSTITUYENTE  
ANTINEURASTÉNICO DE PRIMER ORDEN

A. ESTRADA MORALES, Farmacéutico.-PUENTE GENIL

## NOVEDADES TERAPÉUTICAS

### == Neocalasin ==

Tónico excelente, en comprimidos, de sales cálcicas indicado en raquitismo, enfermedades de los huesos, asma, tuberculosis y es-crofulosis, caja **3** pesetas.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Literatura y muestras a disposición de los señores médicos, previa demanda al Laboratorio.

### == Nervidin ==

Medicamento ideal, en comprimidos, contra la DEBILIDAD GE-NITAL y NEURASTENIA SEXUAL, a base de yohimbina, tes-tes siccati y lecitina.

Caja 10 pesetas

**SANAVIDA.**—Apartado 227.—SEVILLA

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA  
Propietario: J. CUSÍ, Farmacéutico:—FIGUERAS-CATALUÑA



Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

## Yodaseptol Luna Pérez

(Nombre registrado)

Afecciones de las mucosas, *Anginas* (de resultados decisivos en las crónicas), *Faringitis*, *Laringitis*, *Amigdalitis*, de éxito seguro en la *Ozena*.

**LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.**

Depósitos para la venta al por mayor en Madrid  
Sres. Pérez Martín y C.<sup>a</sup>, Alcalá, 9 y Sres. E. Durán (S. C.), Tetuán 9 y 11

Muestras y literatura gratis a los señores Médicos, previa demanda, al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna Pérez, Lucena (Córdoba).

# Ideal Médico

REVISTA MENSUAL

Anales del Cuerpo Médico de la Beneficencia Provincia  
Y DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS

Fundador: Dr. M. RUIZ MAYA

## “CEREGUMIL,, Fernández

Alimento completo vegetariano, a base de cereales y leguminosas

**Especial para niños,  
ancianos, enfermos del estómago  
y convalecientes.**

Insustituible, como alimento, en los casos de  
intolerancia gástrica y afecciones intestinales

Exigir siempre la marca CEREGUMIL, desconfiando de sus numerosos similares

FERNÁNDEZ & CANIVELL Y COMPAÑÍA  
MÁLAGA-MONTILLA

TIP. ZAMBRANA. MÁLAGA

Dr. Romera

Cirugía.—Hospital de Crónicos

Dr. Ruiz Maya

Nerviosas y mentales.—Manicomio

Dr. Sánchez Gallego

Profesor agregado de Medicina

Dr. Roncal

Medicina.—Laboratorio

Dr. Vázquez de la Plaza

Medicina

Dr. Villegas Montesinos

Medicina operatoria

Colaboradores: Todos los compañeros de la provincia

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA  
Propietario: J. CUSÍ, Farmacéutico:—FIGUERAS-CATALUÑA

RINOCORINA CUSÍ

**LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.**

Depósitos para la venta al por mayor en Madrid  
Sres. Pérez Martín y C.<sup>a</sup>, Alcalá, 9 y Sres. E. Durán (S. C.), Tetuán 9 y 11

Muestras y literatura gratis a los señores Médicos, previa demanda, al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna Pérez, Lucena (Córdoba).

# Ideal Médico

REVISTA MENSUAL

Anales del Cuerpo Médico de la Beneficencia Provincia  
Y DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS

Fundador: Dr. M. RUIZ MAYA

II Epoca.-III Tomo

Córdoba 30 de de Octubre 1923

Núm. 76 - Año. V

DIRECCIÓN CIENTÍFICA

Dr. EMILIO LUQUE MORATA, Decano de la Beneficencia Provincia  
CIRUGIA DE MUJERES

CONSEJO DE REDACCION: EL CUERPO DE LA BENEFICENCIA

Dr. Altolaguirre Luna  
Profesor agregado de Cirugía

Dr. Gómez Aguado  
Tocólogo de la Casa Cuna

Dr. Jiménez Ruiz  
Profesor agregado de Oftalmología

Dr. Luque Ruiz  
Profesor agregado de Cirugía

Dr. Otero Sánchez  
Profesor agregado de la Casa Cuna

Dr. Romera  
Cirugía.—Hospital de Crónicos

Dr. Ruiz Maya  
Nerviosas y mentales.—Manicomio

Dr. Sánchez Gallego  
Profesor agregado de Medicina

Dr. Berjillos del Rio  
Profesor agregado del Manicomio  
Piel y Sífilis

Dr. Gutiérrez Sisternes  
Oftalmología

Dr. León Avilés  
Profesor agregado de Medicina

Dr. Navarro Moreno  
Cirugía de hombres. Otorinolaringología

Dr. Rodríguez Camacho  
Medicina general.—Laboratorio

Dr. Roncal  
Medicina.—Laboratorio

Dr. Vázquez de la Plaza  
Medicina

Dr. Villegas Montesinos  
Medicina operatoria

Colaboradores: Todos los compañeros de la provincia

# Resultados inesperados de una laparotomía

por el doctor Jiménez Ruiz

## CONTESTACION

Pecaría de ingrato si no comenzase estos renglones por expresar mi gratitud a los doctores Puyol Casado y Luque Ruiz, en primer lugar por haberme hecho el honor de responder a mi llamada, y en segundo término por las laudatorias frases que en sus artículos me dedican, tanto más de agradecer cuanto menos merecidas.

Y en verdad he de decir, si he de ser sincero, que mis dudas se exacerban con la lectura de referidos trabajos, uno y otro magistrales disertaciones de gran sabor clínico, tan sabiamente escritos que, por la sugestión que ejerce su lectura, ambos parece que nos dan la satisfactoria explicación de lo observado.

No quisiera escribir yo después sobre la misma materia, puesto que estoy convencido de que en la comparación que el lector pueda establecer no me tocará a mi la mejor parte. Pero cometería con ello un delito de lesa cortesía, por lo que a pesar del esfuerzo que para mi esto represente, he de contestar brevemente a mis distinguidos compañeros expresando las consideraciones que me han sugerido con toda sinceridad.

Repasando mi historia clínica, fiel reflejo de lo acaecido, vemos que existen los siguientes puntos fundamentales que nos pueden servir de base a nuestro juicio.

1.º Ataques sucesivos de *apendicitis* (?) el último seguido de de formación de *plastron* abdominal, infraumbilical, central, extenso, que deja libre los flancos.

2.º Evolución apirética del proceso, que por su acción caquectizante y el tiempo relativamente corto en que se desenvuelve (un mes) más puede calificarse de agudo, o a lo sumo de subagudo que de crónico.

3.º Adenopatía inguinal dolorosa propia de los procesos infecciosos en actividad; y

4.º Desaparición casi fantástica, después de la simple incisión (no puede calificarse de otro modo la intervención practicada), más que por una verdadera regresión de la tumoración, por verdadera reabsorción de la masa.

Estos puntos fundamentales solo autorizan para formular el diagnóstico genérico de *plastron abdominal*, sin que se justifique su terminación.

Ahora bien, ¿es consecutivo a una diverticulitis, como sostiene el Sr. Puyol Casado, o se trata de un tumor inflamatorio de epíplon, según el criterio del Sr. Luque Ruiz?

La primera de estas opiniones sólo se refiere a la patogenia

**FLUOTHYMINA:** Tos ferina. Tos espasmódica. Tos de los tuberculosos.



del proceso, ya que es indudable que existe la lesión inflamatoria, relacionada sin duda con alguna víscera abdominal, que bien puede ser el divertículo de Meckel, dando lugar a la formación del plastron idéntico al que encontramos en la apendicitis, pues como dice Aiméguinard a propósito de las infecciones circunscritas del peritoneo «todo el trayecto del tubo digestivo, desde el cardias al recto, puede dar origen a una infección por proximidad. Las enfermedades ulcerosas del estómago, del duodeno y de *todo el intestino*, incluso las afecciones neoplásicas, van a veces acompañadas de lesiones más o menos extensas de la serosa, etcétera.» Mas el hecho de su origen no le da al proceso carácter especial y nos deja sin explicar satisfactoriamente, de una parte su influencia sobre el estado general y de otra la rápida regresión, comenzada desde el primer momento, puesto que a los tres días de la intervención el estado general mejora visiblemente manifestando el enfermo deseos de comer, y está del todo resuelto a los 28 días, sin dejar vestigios de su existencia.

Por otra parte, estos procesos peritoneales, verdaderas peritonitis circunscritas (apéndice, divertículo, etc.) son consecuencia de un proceso supurativo, que da lugar a un absceso enquistado que sostiene la fiebre, aunque sea en poca altura, aun en la fase más apagada, y en nuestro caso, ni hubo fiebre, ni encontramos una sola gota de pus, a pesar de haber incindido en todo su espesor la masa indurada, en la que solo encontramos una infiltración uniforme en toda su extensión.

Por otra parte, la rápida regresión no se observa después de intervenciones, aún más radicales que la practicada en este caso.

Respecto de lo expuesto por el Sr. Luque Ruiz, no veo la identidad que él supone entre el caso que nos ocupa y los «tumores inflamatorios del epiplon», como puede comprobarse comparando los puntos fundamentales que dejo consignados más arriba y los que él consigna en su artículo como característicos de las «epiploitis plástica».

Y antes de pasar adelante yo pregunto: ¿es igual tumor inflamatorio y epiploitis plástica?

A mi modesto parecer, se trata de dos entidades nosológicas, perfectamente diferenciadas. En el grupo que Holander clasifica de epiploitis plástica, si queremos atenernos al sentido literal de la palabra, pueden incluirse, sin el menor escrúpulo todos los plastrones abdominales (1), puesto que nadie puede negar que son inflamaciones del epiplon (epiploitis), que desde el momento que

---

(1) No basta en Medicina que cualquier autor, de más o menos reconocida autoridad, exponga una idea en una obra o escrito cualquiera, para que la aceptemos como hecho consumado e irrefutable. En materia médica todos tenemos el derecho de opinar y de someter a crítica las opiniones ajenas, aun cuando se consignen en impresos.

forman «bloque» puede aplicárseles el calificativo de «plásticas» (2).

Ahora bien, el verdadero concepto clínico del tumor inflamatorio de epiplon lo da, de una parte, su forma tumoral, no de infiltración parietal, de otra su carácter francamente crónico, y de otra, su evolución silenciosa, sin la menor repercusión sobre el estado general.

Recordará, seguramente, el Sr. Luque Ruiz haber encontrado en las grandes hernias irreducibles un contenido de epiplon modificado, que forma verdadera tumoración consistente, muy vascularizado, que obliga a ampliar resecciones y que son los verdaderos «tumores inflamatorios del epiplon», si bien puede producirse en otras circunstancias muy diferentes.

La regresión después de la simple incisión, es el único carácter que los aproxima; y solo en apariencia, puesto que en nuestro caso, más que una verdadera regresión, lo que sufrió el proceso fué una reabsorción rápida con total desaparición en el breve espacio de 28 días.

Y para terminar, ya que esta disertación va adquiriendo mayores proporciones de las que en un principio me propuse, si el proceso se considera como una «epiploitis plástica», como le llama el Dr. Luque Ruiz en su capítulo de resumen, puede admitirse su criterio, perfectamente en armonía con la patogenia que le asigna el Sr. Puyol Casado. Mas si hay que considerarlo como un «tumor inflamatorio» de epiplon, como el mismo señor dice en los primeros párrafos de su artículo, no lo estimo dentro de la razón, pues como ya he dicho, en mi modesta opinión, son dos procesos diferentes que el Sr. Luque Ruiz confunde en su bien trazado escrito.

Y como final, aunque el dato que voy a consignar aumente más la confusión, he de manifestar que el enfermo en cuestión ha tenido un nuevo ataque, igual a los anteriores, menos acentuado, el cual, espontáneamente ha evolucionado hacia la curación, lo que me afirma más aún en la creencia de la existencia de un proceso intestinal, como causa determinante de las etapas agudas.

---

## El diagnóstico y tratamiento de la placenta previa en la práctica rural

Por el Dr. F. Navarro Blasco, de Madrid

Es un deber de todo médico especializado en una rama de la Medicina, resumir y condensar, de una manera clara, aquellos capítulos que por su excesiva extensión hagan confusa una materia y, por lo tanto, difícil de formar juicio, en quien como el médico

---

(2) Plasis, del griego: Formar, aglutinar.

rural, tiene por obligación que dedicar sus actividades a todas las ramas de la Medicina.

Nuestro objeto, pues, en la presente publicación, no es hacer un estudio detallado de los medios de diagnóstico y tratamiento de la placenta previa, entrando en disquisiciones patogénicas acerca de si ésta o la otra teoría es más acertada o si debe seguirse un criterio quirúrgico por vía abdominal o vaginal. Nos proponemos tratar solamente el asunto pensando que el médico de partido no es un tocólogo consumado, aun cuando por necesidad, tiene que resolver en algunas ocasiones problemas de alta tocología.

En una palabra, no es la presente crónica un trabajo para ser presentado en una academia, sino un esquema, un resumen, que oriente al que de por sí y quizá sin temperamento quirúrgico y sin el auxilio de otro compañero, tiene que resolver, en un medio inadecuado, un caso de placenta previa.

\* \* \*

Es sabido que en la inserción viciosa de la placenta puede suceder que el centro de ésta corresponda al orificio interno, en cuyo caso recibe el nombre de «placenta previa central»; también puede ocurrir que un lóbulo placentario invada el orificio uterino, recibiendo entonces el nombre de «placenta previa parcial». En otras ocasiones la inserción baja de la placenta puede llegar a hacerse previa durante el periodo de dilatación del cuello, denominándose entonces «placenta previa lateral».

El diagnóstico se hace, principalmente, por la hemorragia, que es lo primero que llama la atención. Ella puede producirse en toda época del embarazo, siendo más frecuente en los tres últimos meses; en sesenta casos recogidos por Depaul se produjo la hemorragia: una vez, a los seis meses; siete veces de los seis a los siete meses; doce veces de los siete a los ocho; veintiséis de los ocho, a los nueve. Como se ve, las hemorragias por placenta previa son más frecuentes en los tres últimos meses, aumentando su frecuencia al aproximarse el término de la gestación.

Generalmente, en plena salud, sin causa aparente, durante el sueño y sin el menor dolor, aparece la hemorragia, que no suele ser muy intensa. Transcurridas algunas semanas, se presenta con mayor intensidad, repitiéndose las pérdidas sanguíneas con intervalos cada vez más cortos.

Bar, esquematiza los principales caracteres de la hemorragia por inserción viciosa de la placenta, con las frases siguientes: «hemorragia indolora, constituida por sangre líquida, recidivando a intervalos cada vez más próximos».

Como la sangre que se pierde puede ser por su constancia de funestas consecuencias para la madre aun cuando sea pequeña, urge rápidamente hacer un diagnóstico exacto para obrar sin pérdida de tiempo.

Por medio del tacto pueden apreciarse signos de gran valor. Si

se trata de una presentación de vértice, encuéntrase la parte fetal, generalmente, elevada y movable. La sensación del peloteo cefálico encuéntrase enmascarada si se practica antes de finalizar la gestación. Es un signo de mucho valor encontrar el segmento inferior de mayor espesor que normalmente, debido, como es natural, a la intervención de la placenta entre la parte fetal y el dedo que tácta, que percibe la sensación de una masa esponjosa. Los latidos de los vasos a nivel de la masa placentaria y el estar a menudo do'orosos los fondos de saco, en donde se ha comprobado la presencia de la placenta, contribuyen al diagnóstico.

Si es la variedad marginal o lateral y se examina la enferma durante el trabajo, introduciendo el dedo en el cuello se notan las membranas, que son espesas, irregulares y rugosas, apreciándose en algunas ocasiones el borde placentario. Si la placenta es central, aparece el orificio ocupado por una masa irregular, blanducha, fácilmente sangrante.

Con el cuadro descrito se llega al diagnóstico de placenta previa, pero dadas las dificultades que puedan presentarse en algunas ocasiones, conveniente será diferenciar el síntoma hemorragia de aquellos estados que durante el embarazo puedan dar lugar a ella.

En presencia de una embarazada con pérdidas de sangre, hay que descartar, en primer término, aquellos traumatismos en la región vulvar, que por desgarros de varices sean capaces de ocasionar pérdidas más o menos intensas. Un examen detenido permitirá ver el orificio por el cual sale la sangre.

Las ulceraciones métricas, el cáncer de cuello de útero y los pólipos cervicales, pueden dar lugar a pérdidas de sangre. Tanto el exámen del cuello con el espéculum, así como el tacto, aclaran el diagnóstico.

La hemorragia por despegamiento prematuro de placenta se caracteriza por ser una hemorragia interna y, por lo tanto, no guardan relación los síntomas de hemorragia interna con la cantidad de sangre que la enferma pierde por sus genitales. Esta sangre es negra y coagulada; además, el útero encuéntrase duro y muy distendido.

La endometritis hemorrágica suele ocasionar pérdidas de sangre, pero ellas, en contraposición con las originadas por placenta previa, suelen aparecer en los primeros meses; el útero es doloroso; además, en el intervalo entre las pérdidas de sangre hay hidro-hematorrea.

En la mola hidatiforme, el útero es muy voluminoso en relación con la edad del embarazo; algunas veces acompañan vesículas a las pérdidas de sangre.

Una vez hecho el diagnóstico de placenta previa, con exclusión de los estados hemorrágicos anteriormente descritos, debe plantearse el problema del tratamiento a seguir.

¿Qué hacer el médico rural ante el pavoroso cuadro de la placenta previa?

En primer término, debe poner a la familia al corriente de los

## PRODUCTOS NACIONALES

---

**Quimioterapia Bacilocócica de Koch  
por la Cinameina colessterinada**

# LUZON

Medicación hipodérmica paraespecífica y profiláctica de las bacilosis locales, de resultados muy satisfactorios y casi siempre de curación clínica en los comienzos evolutivos de los procesos bacilócicos bajo sus formas septicémicas o tifo bacilócicas de Landouzy y Anatómica o de evolución lenta.

**Ampollas de 5 c. c.** (con y sin gomenol)

---

**Recalcificantes LUZON**

*ADRENALINADO - METILARSINADO - METILAR-  
SENIGLUCOSADO - RECALCIFICANTE (solo)*

**Preparado en discos. Dosis: tres al día**

---

**Ampollas LUZON**

**para RAQUIANESTESIA**

Cada ampolla contiene diez centg. de estovaina en polvo.

---

Especialidades LUZON

Reyes Católicos, 40 principal. GRANADA



**NEOLACTIC** GRAGEAS QUERATIZADAS  
 ÁCIDO LÁCTICO PURO  
*¡No es un fermento!.....*

*Salas de Difosforatos Alcalinos*  
**Nevrosthénine**  
 NEURASTENIA EXCESO DE TRABAJO **FREYSSINGE** QUBRANTOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL

**BALSAMO BEBÉ**  
 infalible contra las escoceduras de los Niños

**AMBRINE**

QUEMADURAS de 1.º 2.º y 3.º grados  
 LLAGAS de cualquier índole, extensión y profundidad  
 Toda clase de ÚLCERAS  
 SABAÑONES ulcerados o no  
 CHANCROS VENÉREOS etc

DEL DOCTOR **BARTHE DE SANDFORT**



Dídanse muestras y literatura a los Señores

**Ibañez y C.ª** Apartado 121 San Sebastián

**MESOFORME**  
 PODEROSO ANTISÉPTICO  
 NI CÁUSTICO, NI IRRITANTE, NI TÓXICO  
 HIGIENE ÍNTIMA DE LA MUJER  
 No mancha la ropa Olor agradable

**MORRHUALENE** (CAUTER)  
 Ferro-Yodo-Arsénio-Fosforado  
 PODEROSO SUCEDANEO DEL  
 Aceite de hígado de bacalao

peligros que ello representa y si el diagnóstico fué hecho en los últimos meses de la gestación, se recomendará a la enferma que vaya a parir a una clínica, hospital o sanatorio, en donde podrá ser asistida por persona especializada y en un medio adecuado; corriendo la menor cantidad de riesgo tanto la madre como el hijo.

Sabemos que, en general, serán desatendidos los consejos del médico, no por falta de razonamientos de éste, sino por la incultura social de las enfermas de clase rural. No importe ello; obrando de esta manera, declina el médico su responsabilidad y aun cuando ocurra un desenlace fatal, siempre quedará a salvo el prestigio y la reputación del médico, que a su tiempo dió un consejo desoído por la familia.

Si la pérdida sanguínea se inicia al comenzar el parto, tres son los medios puestos al alcance del médico rural, que, bien empleados, pueden conducirle a un éxito feliz.

Estos son: el taponamiento, la rotura de las membranas y la versión podálica.

Si la enferma es primípara y el cuello no se encuentra dilatado, hay que ahorrar a la enferma la mayor cantidad de sangre posible y, a la vez, favorecer la dilatación cervical; ello se obtiene mediante el taponamiento.

Se ha dicho por algunos publicistas que en estas condiciones no deben hacerse taponamientos, pues conducen fatalmente a la infección.

Dejando aparte las discusiones, creemos firmemente, por conocer la vida rural, que es un tratamiento altamente recomendable, puesto que a la vez que detiene la hemorragia, obra como occitócico; además, si la enferma desea trasladarse a una clínica, podrá hacerlo con las debidas precauciones.

El taponamiento debe hacerse con gasa estéril o tiras de sábana hervidas, de cinco centímetros de ancho, previamente escurridas. No debe permanecer puesto más de veinticuatro horas y al emplearlo se debe realizar la desinfección de los genitales.

Mediante una valva vaginal se deprime la cara posterior de la vagina y tomando con una pinza las tiras de gasa se empieza por colocar ésta alrededor del cuello, rellenando y apretando los fondos de saco; así se llena de gasa toda la vagina, al mismo tiempo que se retira la valva. Un vendaje en T de ano contiene la gasa, que, transcurridas doce o catorce horas, podrá quitarse para repetir el taponamiento o proceder a la rotura de las membranas.

La rotura de las membranas puede hacerse tan pronto como el cuello es permeable al dedo. Cuando es un lóbulo placentario el que recubre el cuello es fácil encontrar un punto de las membranas que sea asequible a la punción. Una vez dislaceradas las membranas pronto se verá cesar la pérdida sanguínea que permitirá progresar el parto sin peligro hemorrágico.

Si la mujer ha perdido mucha sangre o la placenta invade extensamente el orificio interno, haciendo temer la aparición de nue-

vas hemorragias, inmediatamente después de la punción de las membranas se practicará la versión podálica, de tal modo, que las nalgas del feto descendidas compriman la superficie sangrante de la placenta.

Se debe tener bien presente que una vez hecha la versión debe procederse con mucha calma en lo que se refiere a la extracción del feto que, en realidad, se debe dejar que termine el parto de un modo espontáneo. Las pequeñas erosiones o desgarros pueden ser causa de intensas hemorragias que maten a la enferma.

De lo dicho despréndese que tanto las tracciones como la colocación de pesos sobre el miembro fetal extraído, se deben hacer con gran prudencia.

No hablamos nada de los balones de goma porque ellos son de conservación difícil, y por lo tanto, llegado el momento de su empleo, aun cuando la previsión del médico hiciera que se encontrase entre sus instrumentos, no podría hacer uso de él.

Para terminar este bosquejo diremos, como señalábamos al principio, que las cesáreas abdominales o raquiales no encajan dentro de esta publicación, pues aun cuando sean intervenciones sencillas para los que se encuentran en medio adecuado y con práctica quirúrgica suficiente, es de todo punto imposible realizar, puesto que aun cuando todo salga bien, siempre quedará el médico perdiendo, al no reconocer, las personas que le rodeen, el esfuerzo y decisión de que dió prueba.

(De *Unión Médica*)

---

## Estudio clínico de la úlcera corneal serpijiosa hipopiónica

por el doctor Jinénez Ruiz

(Continuación)

inyección vascular cede y la fotofobia se hace menos intensa, también el hipopión parece reabsorberse y oscilar con los cambios de la iritis simultánea, desde luego el color de él es el gris blanquecino, este es el caso más favorable, es decir, en que pueden concebirse más esperanzas a buen resultado.

No es lo corriente lo anteriormente expuesto a pesar del tratamiento mejor dispuesto, la úlcera continúa avanzando en extensión, por uno de sus bordes llega al limbo esclero-corneal y allí se detiene y por el otro continúa invadiendo las capas superficiales de la cornea llegando a casi invadirla y a veces extendiéndose a toda ella, que ya no queda limitada la infiltración al borde, sino que ésta se extiende a toda la úlcera dando una impresión de total destrucción corneal, márcase en este momento una gran tendencia a proyectarse hacia la capa de Descemet, signo cierto de inminente per-

---

**Elixir J. Polo: Polibromurado, Histerismo, ataques epilépticos, etc.**



foración, que tiene gravedad indiscutible, pues aunque por el momento parece ofrecer una acción beneficiosa la dicha perforación, es peligrosa tanto por la probable panoftalmía, cuanto por el enclavamiento del iris dando lugar a un leucoma adherente, que complica y ensombrece el porvenir de aquel ojo; muchas veces la perforación no se verifica, pudiendo conseguirse a fuerza de mucho tiempo la epitelización de la córnea siquiera sea a costa de un tejido inservible para la visión por ser opaco y además tejido donde fácilmente asientan muchas perturbaciones en el poder de resistencia de la córnea.—Al mismo tiempo, que esta fusión se está verificando, el iris, cuando desde el primer momento no se ha procurado de modo eficaz su dilatación, con vigilancia perfecta de la tensión ocular, continúa en estado de intensa inflamación, aunque parece ser que el estado de invasión total de la córnea coincide con un mejoramiento o sedación de los signos inflamatorios, por lo menos en lo que al dolor se refiere, persistiendo los fenómenos de trasudación leucocitaria, como bien lo prueba el aumento del hipopión que llega, a veces, a ocupar las tres cuartas partes de la cámara anterior y su color se hace gris amarillento. La inyección vascular se conserva intensa y lo mismo la fotofobia; son éstos los momentos de mayor gravedad del proceso; cuando esto ocurre parece eliminarse el tejido propio de la córnea en forma de filamentos que, al colorear la úlcera con azul de metileno, o con fluoresceína van marcando las partes de úlcera que aún no han cicatrizado.

Es muy difícil marcar de modo preciso el estado del iris por impedirlo la opacidad corneana, pero por aquellas partes en que puede verse es fácil comprobar su decoloración y sí puede llegarse a ver el orificio pupilar; este es irregular y con numerosos dentellones.

Muchísima importancia tiene en estos momentos la vigilancia del tratamiento, por un lado la debilidad de la córnea, debida a la falta o destrucción de su epitelio y capa de Bowman, que naturalmente está en relación íntima con las presiones externas e internas imprimidas al ojo mediante los medicamentos empleados para combatir la inflamación irídea. Por otro lado, al llegar este momento, el iris ha contraído adherencias o con la córnea o con el cristalino; tanto en uno como en otro caso, el empleo de los midriáticos debe ser proscrito, por favorecer la perforación corneal y favorecer también la hipertensión ocular, principio de un glaucoma secundario. También es indispensable la limitación de superficie corneana invadida, para ver el modo de poder utilizar su parte transparente, si conviniese hacer después una iridectomía óptica. Este cuadro clínico constituye ese último período de evolución peligrosa, en el que los síntomas reacciones uveales y conjuntivales parece que han cedido en gran parte. Este cuadro clínico en algunas de sus partes y algunos casos sufre modificación, unas veces porque desde el primer momento se inicia una gran tendencia a la perforación (caso no corriente), y parece que son los casos en que el iris se manifiesta in-

flamatoriamente con más intensidad, no apareciendo los fenómenos de infiltración e invasión tan marcadamente como en otros casos, siendo también de notar que aún pareciendo un contrasentido clínico suele en estos casos faltar el hipopión, a pesar de la reacción intensa por parte del iris; estos casos, en que lucha el tratamiento y las defensas orgánicas con un agente muy virulento, suelen ser de buen pronóstico y, a veces, ser los primeros en curar.

(Continuará).

---

## CEREAES ESTRADA

Extracto de cereales y leguminosas concentrado e inalterable, de gran poder alimenticio.

No produce fermentaciones intestinales.

---

### Discurso leído por el Dr. D. Ricardo Villa-Zevallos para su recepción pública en la Academia de Ciencias Médicas

#### Patogenia y formas de tuberculosis renal

##### (Conclusión)

Con objeto de argumentar a ello y fundados en las lesiones encontradas sobre piezas anatómicas, por Heitz Boyer y Braun, en las cuales, solo existía disminución de la luz canalicular sin llegar a la supresión completa, es por lo que estos autores, procuraron con el consejo del maestro Albarrán, colocarse en iguales condiciones de experimentación, practicando una ligadura incompleta del ureter con objeto de dejar el calibre del mismo más o menos reducido. En estas condiciones dice Albarrán, se desarrolla un espesamiento conjuntivo capaz de molestar el curso de la orina y determinar una uronefrosis abierta.

En algunos caso experimentales, en que la dilatación subyacente se había realizado de manera muy precisa, aunque el ureter era todavía perfectamente permeable, existía destrucción caseosa casi completa del riñón y en algún otro, lesiones limitadas al bacinete. Lesiones completamente semejantes, a las descritas anteriormente en el hombre, adoptando la forma pielítica mencionada.

En algunos casos experimentales, en que la dilatación subyacente se había realizado de manera muy precisa, aunque el ureter era todavía perfectamente permeable, existía destrucción caseosa casi completa del riñón y en algún otro, lesiones limitadas al bacinete. Lesiones completamente semejantes, a las descritas anteriormente en el hombre, adoptando la forma pielítica mencionada.

---

**Eczemacura, Herpes, ezeema, granos, etc.**

TRATAMIENTO CURATIVO DEL  
ESTREÑIMIENTO HABITUAL

CON **Petrosina** = García Suárez

Hidrocarburo insípido no asimible. Su presencia en el intestino aumenta la secreción de líquidos, facilitando la deposición.—Se administra en los niños y adultos una o dos cucharadas.

..... NO ES PURGANTE .....

**Neurotónico** García Suárez

ELIXIR INYECTABLE

Medicación Glicero-Arsenical Fosforada, con Nucleína y Estricniny  
CONVALECENCIA.—NEURASTENIAS.—ANEMIAS

**Catarros**  
**Tuberculosis**

El anticatarral GARCIA SUAREZ es el antiséptico de las vías respiratorias más eficaz y un reconstituyente enérgico.

Cura radicalmente tos, catarros y tuberculosis.

Solución creosotada de Glicero-clorhidrofosfato de cal con thiocoa y gomenol.

**TESTOGAN**  
para hombres

**TELIGAN**  
para mujeres

Terapia Incitadora Hormonal para La Provocación  
Fisiológica de la Secreción Interior

Preparados originales según el

**Dr. Iwan Bloch**

TESTOGAN: en casos de pronto cansancio después de trabajos físicos e intelectuales, senilidad prematura, molestias de origen neurasténico, disminución del líbido, insuficiencia sexual, «Ejaculatio praecox».

TELIGAN: en casos de síntomas de origen histérico-neurasténico, neurosis de angustia, insuficiente capacidad de concentración, molestias climatéricas, frigidez, esterilidad.

Extracto ester. de los testic. de toros (y de ovar. de vacas jov. respectivamente) de las glánd. tiroid., de la hipofisis, páncreas, de los riñones supernum, hipofosfuro de calcio, yohimbina.

**Ninguna mejora pasajera, sino efecto continuo**

TABLETAS

AMPOLLAS

**DR. GEORG HENNING, BERLIN W. 35**

Representante **WALTER ROSENSTEIN**

Apartado 712 - BARCELONA

Los argumentos de orden clínico, son el resultado de ciertos signos funcionales y sobre todo de las comprobaciones del cateterismo ureteral. En primer lugar, estos son los casos no excepcionales, en los que sondando el ureter de un riñón tuberculoso, se encuentran estrecheces; entendiéndose como tales, no aquellas bastante frecuentes, en que la sonda se detiene a seis u ocho centímetros y en las cuales se trata de otra causa. Nos referimos a aquellos otros casos, en los que las sondas de números, por ejemplo 16 ó 14 no pasan a más de tres cm. y en cambio, otra del número 12, puede sin dificultad franquear el obstáculo llegando hasta la pelvis renal y vaciando entonces una retención de orina purulenta tuberculosa, en cantidad más o menos considerable (de 70 a 120 cc.). Ejemplo de esta clase, podemos aportar el de una enferma asistida aquí en Córdoba, a la cual sin gran dificultad se pudo extraer unos 80 cc. de orina purulenta, que desde algunos días le ocasionaba continuas molestias y dolores cólicos. (Esta enferma, estaba diagnosticada de «litiasis renal»).

Cuando la exclusión es completa, entonces la piuria y los demás síntomas funcionales desaparecen. Esto se observa y concuerda con muchos casos de nefrectomía, en los que al examinar el riñón, se aprecia la exclusión reciente de la única caverna que existía en el órgano.

En apoyo de esto mismo, vienen los casos clínicos de enfermos atacados de piuria durante cierto tiempo, después del cual, aquella desaparece por tiempo más o menos largo, para reaparecer más tarde en mayor o menor intensidad y que son los síntomas evidentes de la evolución localizada del proceso, como más tarde se confirma al verificar el exámen de la pieza y comprobar las lesiones anatómicas del parénquima renal.

Esta es en la actualidad, la teoría predominante respecto a la infección tuberculosa de los riñones. Ya en 1898 el profesor Albarrán, presentó a la Sociedad Anatómica de París, argumentos demostrativos probando la influencia de una simple estenosis incompleta de las vías excretoras, sobre el proceso canalicular ascendente. «La infección del riñón, (presentado a la Sociedad) decía: ha sido favorecida por la retención consecutiva a las lesiones de ureteritis y particularmente, a las lesiones que asentaban en el orificio vesical de este conducto. Estas alteraciones constituyen un obstáculo al curso de la orina y realizan así una de las condiciones de la infección ascendente experimental del riñón....»

Rovsing, en el Congreso Internacional de Urología (1903) defiende la posibilidad de la vía ascendente en ciertas condiciones muy particulares, presentando observaciones en las cuales encontró por encima de una estenosis ureteral, una dilatación del mismo ureter y del bacinete, con lesiones tuberculosas que progresaban de abajo hacia arriba.

Ekehorn, describió en varias publicaciones, el proceso tuberculoso de destrucción intra renal, haciéndose del cáliz hacia la corteza: «La superficie de las papilas, es la primera lesionada por la orina infectada en el bacinete y la infección se hunde en la sustancia renal.»

En resumen, todos estos argumentos comprobados y demostrados por la experimentación y la clínica, son bases en que descansa el actual estado de la patogenia de la tuberculosis renal. El proceso primario de infección descendente por vía sanguínea es hoy indiscutible. El proceso secundario ascen-

**Elixir J. Polo: Polibromaduro, Histeismo, ataques epilépticos, etc.**

dente, parece muy probable por las comprobaciones anatómicas, experimentales y clínicas, llevadas a cabo por los diversos autores y de modo especial por Heitz Boyer y Braun.

Esto no quiere decir que de esta única manera se produzca la infección de los riñones por el bacilo de Koch. Desde luego, una serie numerosísima de casos, prueba la teoría clásica de la infección hematógena; estas son las lesiones de nefritis simple y las formaciones miliare o nodulares. Este conjunto de lesiones, constituye una primera forma anatomo-patológica bien especial de la tuberculosis renal; de alteraciones no cavernosas de localización limitada al riñón y en este a la sustancia cortical. Este aspecto, se opone a otra forma, en que las lesiones mucho más avanzadas, justifican el nombre de úlcero-cavernosas que les ha dado Israel.

Es por esto precisamente, que Brongersma hace notar y con razón la especie de oposición que existe, entre estos dos grandes aspectos anatomo patológicos, los cuales quiso explicar dando a cada uno de ellos diferente vía de infección; sanguínea para los primeros y linfática para los segundos. Sin embargo, la realidad clínica y la experimental, no confirman esta concepción del origen linfático, respecto a la forma úlcero-cavernosa, que Heitz Boyer y Braun hacen intervenir, bajo forma de un proceso canalicular ascendente.

Esta forma canalicular pura, parece perfectamente posible en las condiciones particulares indicadas por Rovsing; sien lo probable este mecanismo,



## CARNE LÍQUIDA

DEL DR. VALDÉS GARCÍA, DE MONTEVIDEO

EXTRACTO LÍQUIDO PEPTÓGENO Y PEPTONIZADO

Contiene 20 % de peptona de carne

**ES EL MÁS PODEROSO TÓNICO NUTRITIVO**

Para el tratamiento de los débiles y convalecientes. INSUBSTITUIBLE EN LOS CASOS EN QUE DEBA ALIMENTARSE A LOS ENFERMOS POR VÍA RECTAL, según las experiencias de los Dres. STRUBE y KEHRER, de Bremen.

Mostrar y folletos a los Sres. Médicos que lo soliciten. Concesionarios: ANDREU y RAMON, Pje. Batlló, 1.-BARCELONA (L. C.)

en los casos de infección del segundo riñón; cuando las lesiones son bilaterales con existencia de lesiones muy intensas de la vejiga. Igual puede ocurrir con esta vía canalicular, cuando se trata de ulceraciones o perforaciones de las vías excretoras por un foco tuberculoso de la proximidad; (mal de Pott, grandes ganglios yusta renales caseosos, secundarios a una doble epididimitis bacilar).

Este es, señores, el estado en que actualmente se encuentra la patogenia de la tuberculosis renal y del que yo me vería altamente satisfecho, si al presentar éste modesto trabajo, hubiera con ello conseguido llevar a vosotros, un concepto claro del asunto en cuestión. Solo debo añadir, que la ilustración de

**Elixir J. Polo: Bromoyodurado, Gran sedante nervioso.**

# ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

FARMACÉUTICO LAUREADO CON EL PREMIO EXTRAORDINARIO  
DE LA FACULTAD DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA.

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

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

## Elíxir Clorhídrico-Pépsico Amargós

Tónico digestivo de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

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

**Vino Amargós** Tónico nutritivo, preparado con péptonaquina gris, coca de Perú y vino de Málaga.

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

## Vino Iodo-Tánico Fosfatado Amargós

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

**Nuclerrhenal Amargós** a base de glicerofosfato-nucleido y vanadato sódicos, acanthea virilis y arrhenal.

## Elíxir Hidrastis y Viburnum Amargós

**Menarquión Amargós** a base de serium, salicilicum para combatir la dismenorrea,

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

**Laxol Amargós** a base de cáscara sagrada.

**Suero Amargós** Tónico reconstituyente inyectable. Cada ampolla de un c. c. contiene cacodilato de estri-  
nina, 1 mgrm.; cacodilato de sosa 5 centgrs; glicero fosfato de sosa 10 centgrs.; suero fisiológico, 0'5.

**Suero Amargós FERRUGINOSO, TONICO RECONSTITUYENTE.** Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estri-  
nina, 1 mgrm.; cacodilato de sosa, 5 centgrs.; cacodilato de hierro, 3 centgrs., y glicero fosfato de sosa, 10 centgrs.

**DEPÓSITO GENERAL; FARMACIA DR. AMARGÓS**

CALLE DE CORTÉS, 650  
Chañan a la de Claris

**BARCELONA**

Además se expenden en las principales Farmacias, Droguerías y Centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

# Productos WASSERMANN

## LECITINA Y COLESTERINA WASSERMAN

RECONSTITUYENTE. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables de 1 cc., 2 cc. y 5 cc.

## VALERO FOSFER WASSERMANN

TÓNICO Y SEDANTE NERVIOSO. POR VÍA GÁSTRICA: en elixir. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables de 1 cc.

## YODOS WASSERMANN

Combinación orgánica de YODO-FIBRO PEPTONA. POR VÍA GÁSTRICA: en gotas. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables de 1 cc.

## GADIL WASSERMANN

A la base de ACEITE DE HIGADO DE BACALAO (*Gadus Morrhuæ*), LEGITINA Y YODO ORGANICO. POR VÍA HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc., 2 cc. y 5 cc.

## ATUSSOL WASSERMANN

Indicado en todas las AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. POR VÍA GÁSTRICA, en elixir.

## DIARSEN-YODO WASSERMANN

Solución titulada de YODO FIBRO-PEPTONA Y ARSENICO ORGANICO. POR VÍA GÁSTRICA, en gota.

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas, A. WASSERMANN & C.<sup>®</sup> S. en C.

Fomento, 25 (S. M.) BARCELONA.—Teléfono, S. M., 375.

# BACILINA BULGARA

## FERMENTO LACTICO PURO Y VIVO

Por su composición bacteriológica de conservación limitada con fermentos vivos, constituye un preparado de resultados admirables en el tratamiento de toda clase de infecciones intestinales.

Cada frasco lleva marcado en la etiqueta el tiempo en que puede ser utilizado.

PRECIO DEL FRASCO. 5 PESETAS

Pruébalo Vd. una vez y se convencerá.

LABORATORIO:

**P. GONZÁLEZ Y M. SUÁREZ**

Tamarit, 191.

BARCELONA



FARMACIA  
DEL  
Doctor G. Escrivá

Extenso surtido en alcaloides, glucósidos, productos naturales y sintéticos, preparaciones géllicas y oficinales.

Quata celulosa, Trousseau para partos, almohadas absorbentes, algodón enrollado y comprimido, apósitos esterilizados, gasas y vendajes especialmente preparados.

Extractos estabilizados, Collobiasas, Gránulos, Inyectables y preparaciones especiales de la casa Dausse.

Productos Parke Davis; preparaciones de Euthymol, de Adrenalina, de Taka Diastasa, de Cloretona, Vacunas bacterianas, Filacógenos, Veratrona, etc.

Sueros, Vacunas y preparaciones opoterápicas de diferentes marcas.

Preparaciones farmacéuticas de Kalle, Merk, Schering, Zimmer, Knoll, Burroughs Wellcome, Bayer, Ciba, Vigier, Cotourieux y otros.

Calle de San Pablo, números 3 y 5

(PLAZA DEL SALVADOR)

# PRODUCC

## ANTIANA

Todos los sueros IBYS de caballo, de asle  
2 c. c. de ANTIANAFILAXINA, producto elo  
adoptando el conocido procedimient

### Bronconeumoserum

#### SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

Suma a la acción de las proteínas de ori-  
gen equino y antidiftérico la neumocócica  
y la quimioterápica de la optoquina, para  
todos los procesos bronco-pulmonares.

Pídanse Muestras

Bravo Muril

Apartado de Correos núm. 897

:-:

# OS "IBYS,"

## CLAXINA

de cabra van acompañados de ampolla de  
lo para evitar los fenómenos anafilácticos,  
ESREDKA, con ligeras modificaciones.

## COMPRESIDOS OPOTERÁPICOS

— DE —

**Tiroidina**

**Turmina**

**Epirrenina**

**Nefrina**

**Hepatina**

**Ovarina**

**Tiro-ovarina**

**Belladovarina**

**Arsiferrovarina**

**Valerovarina**

**Bromurovariol**

Literatura a **IBYS**

MADRID

Dirección telegráfica y telefónica: **IBYS**

# ESPECIALIDADES DEL DR. BASCUÑANA

## ARSINUCLEOL

● **Elixir e inyectable.**—A base de Fosfonucleinato y Monometilarsinato sódicos. De admirables resultados para combatir la anemia, clorosis, raquitismo, tuberculosis, diabetes, debilidad cerebral y todas las enfermedades consuntivas. Es el mejor tónico reconstituyente que puede administrarse.

## AVARIOL

**Combinación arsenomercu-  
rial soluble e inyectable** en am-  
pollas de 1 y 2 c. c. para el tratamiento  
específico más moderno y eficaz que se  
conoce contra la sífilis.

**Poca toxicidad y acción rápida,  
brillante y duradera.**

## BACTERICIDINA

**Inyectable.**—Es remedio específico  
e insustituible en las pneumonias gripa-  
les, el paratífus, la erisipela, la foruncu-  
losis, la rinitis catarral, la poliadenitis  
no supurada y la septicemia puerperal.  
Está indicada y tiene comprobada su  
eficacia en otros muchos casos.

A petición se remite el folleto con  
literatura amplia.

## PLASMYL

**Comprimidos e inyectable.**—  
*Antipalúdico de la máxima eficiencia  
específica;* compuesto de Quinina mo-  
nobromurada, azul de metileno y ácido  
dimetilarsinato.

Los comprimidos *son azucarados, de  
agradable y fácil ingestión,* y el inyec-  
table aséptico e indoloro.

## POLIYODASAL

Combinación de todo orgánico,  
ionizado y coloidal.

**Inyectable y gotas.**—Tónico y  
depurativo, para todos los casos en que  
se quieran obtener los maravillosos efec-  
tos curativos del yodo, en estado muy  
activo y sin temor a los accidentes pro-  
pios del iodismo.

## SUERO TÓNICO

**Inyectable.**—Compuesto de Glice-  
rofosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato  
de estricnina, en agua de mar isotóni-  
ca. De maravillosos resultados en la  
tuberculosis, linfatismo, clorosis, neuras-  
tenia, leucemia, etc.

Colirios asépticos.—Comprimidos azucarados de Bisulfato de qui-  
nina.—Solución Bascuñana.—Solutio antifímico.—Elixir tónico diges-  
tivo.—Jarebe polibalsámico.—Inyectables corrientes.

Yasolinas esterilizadas y otros

Soliciten el Catálogo general y los prospectos que interesen.

FARMACIA Y LABORATORIO:

Sacramento, 36, 38 y 40. -- CADIZ.

EN LUGAR DEL ACEITE DE HIGADO DE BACALAO Y DE SUS DERIVADOS, PRESCRIBASE LA

# MORRHUETINE JUNGKEN

## EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Preparación YODADA preferida por los NIÑOS y los enfermos de paladar difícil.  
Licor no alcohólico ni azucarado - Sabor agradable - Perfectamente tolerado.

Por  
cucharada  
sopera

Yodo	0.015 gr.
Hipofosfitos compuestos	0.15 ..
Fosfato sódico	0.15 ..

**GLICERINA PURA**

Éficaz en ADENOPATIAS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, RAQUITISMO,  
BRONQUITIS CRÓNICA, DIABETES, HEREDOSIFILIS, AMENO Y  
DISMENORREA, CONVALESCENCIAS etc. etc.

### DEPURATIVO · RECONSTITUYENTE

Muestras gratis al Cuerpo Médico

Laboratorio F. Mirabent y C<sup>ía</sup> S. C. Barcelona

EN FRASCOS DE 500 GRAMOS

TRATAMIENTO DE LA DIATESIS ÚRICA Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES POR EL

# UROLAN

GRANULADO EFERVESCENTE DE { PIPERACINA  
BENZOATO DE LITINA  
HEXAMETILENTETRAMINA

GOTA · REUMATISMOS CRÓNICOS NO TUBERCULOSOS · LUMBAGO · ASMA  
JAQUECA · OBESIDAD · DERMATOSIS CRÓNICAS · NEURALGIA · CIÁTICA  
LITIASIS ÚRICA Y BILIAR · ARTERIOESCLEROSIS · AZOTEMIA · ETC.

NO SE HACE PUBLICIDAD EXTRAMÉDICA DE ESTE PREPARADO

MUESTRAS A LOS S<sup>ros</sup> MÉDICOS

Laboratorio Mirabent y C<sup>ía</sup> S. C. - BARCELONA

# Fosfoxyl Carron

**FÓSFORO COLOIDAL ASIMILABLE**  
**NO TÓXICO**

PERMITE ADMINISTRAR DOSIS NOTABLES DE FÓSFORO  
ES EL ESPECÍFICO DE TODA DEBILIDAD MORAL O FÍSICA

CONTIENE POR CUCHARADA DE POSTRE

{ Monofosfoterebentato de Sosa	5 cgr
{ Glicerina pura	70 ..
{ Bicarbonato de Sosa	10 ..

MELANCOLIA · IDEAS TÉTRICAS · NEURASTENIA · NEURALGIAS ·  
DEPRESIÓN NERVIOSA · ANEMIA REBELDE · INSOMNIO · EXCESO  
DE TRABAJO · DEBILIDAD GENERAL · ETC.

LABORATORIO FRANCISCO MIRABENT Y C<sup>ía</sup> S. C. BARCELONA

## LIBROS NUEVOS RECIBIDOS

**Bacteriología, Inmunidad y Diagnóstico y Terapéutica Específicas de la Tuberculosis**, por el doctor E. Löwensteins. Un volumen de 676 páginas.—Valiosísimo obsequio a la clase médica del *Phosphorrenal* y *Peptoyodol Robert*.—Barcelona, 1922.—Editor, M. Marín.

**Manual de Patología Interna**, por el doctor F. J. Collet. Colección Testut. Tomo I. Un volumen en octavo, 768 páginas. Traducción de la octava edición francesa, con 349 figuras, 61 en colores y 8 láminas cromotipográficas.—Editor, Hijos de J. Espasa.—Cortes, 579. Barcelona.

**Tratado de Patología y Terapéutica Especiales de las Enfermedades Internas**, por el doctor A. Strümpell, de la 21 edición alemana. Dos tomos. con numerosos grabados y láminas en negro y en color. Precio: 85 pesetas en rústica y 100 en tela.—Editor, F. Seix. San Agustín, 1 a 7. Gracia, Barcelona. Publicados, 13 fascículos.

**Tratado de Cirugía General y Especial**, por el doctor H. Tillmanns, de la 12 edición. Tres tomos con más de 2.000 grabados, en fascículos de 80 páginas al precio de 5 pesetas.—Editor, F. Seix.—Publicados, 9 fascículos.

**Tratado de las Enfermedades Cutáneas y Venéreas**, por el doctor profesor Riecke, con la colaboración de eminentes especialistas alemanes, de la quinta edición alemana. Un tomo de 1.000 páginas, con 347 grabados, en su mayoría en colores y 23 láminas. Encuadrado: 80 pesetas y 96 a plazos. Editor: Modesto Uson.—Valencia, 83. Barcelona.

**Bacteriología**, por los doctores Dopter y Sacquepee.—Un volumen en octavo, de 484 páginas y 198 figuras en negro y colores.—Editor: P. Salvat.

**Compendio de Química Fisiológica**, por el doctor M. Arthus. Un volumen en octavo, 489 páginas, 114 grabados y 5 láminas.—Precio: 22 pesetas.—Editor: P. Salvat.—Mallorca, 41-49. Barcelona.

**Psiquiatría del Médico práctico**, por Dide y Guiraud.—Un volumen en octavo, 400 páginas y 8 láminas. Precio: 17 pesetas.—Editor: P. Salvat.

**Compendio de Anatomía y disección**, por el doctor H. Rouviere. Tomo I de la obra de 930 páginas, con 556 grabados. Precio de los dos tomos: 40 pesetas. Editor: P. Salvat.

*Nota.*—En números sucesivos nos vamos ocupando de estos libros.

los diferentes autores y muy principalmente la consecuencia y estudio de las enseñanzas recogidas personalmente en los centros de Urología Necker y Lariboisiere, de París, así como los trabajos personales seguidos con mis Maestros Marión y Heitz Boyer, son los que siguiendo sus rutas científicas, me dispensan a tratar del asunto expuesto en la forma que lo he hecho.

Permitidme que a estos Maestros rinda en esta ocasión el homenaje de mi respetuosa gratitud y a vosotros, que pacientemente me habeis honrado con vuestra presencia, dar las gracias por el inmerecido tributo de que me habeis hecho objeto.

He dicho.

---

#### SECCION PROFESIONAL

Director: Dr. M. Ruiz Maya

### Memoria leída por el Dr. Luque Morata en la sesión de apertura de curso de la Academia de Ciencias Médicas

Hoy inauguramos el tercer curso de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, la cual puede ostentar el lema «La voluntad es nuestra esencia».

Tendemos hacia el perfeccionamiento de nuestro Arte. Obramos. Obrar es hacer y hacer es querer. Queremos elevar nuestros conocimientos y si esta norma alguien la pudo considerar como vanidad, hoy los encargados de regir los destinos de la Patria la imponen sabiamente, considerando toda fuerza natural como voluntad.

El curso pasado verificaron su recepción solemne el doctor Ruiz Martín con un notable trabajo: «Datos de la cultura general y cultura médica de los árabes en España», al cual contestó el doctor Navarro Moreno.

El doctor don Ricardo Villa Zevallos también hizo su recepción con un hermoso trabajo: «Patogenia de la tuberculosis renal», haciendo su apología con otro muy científico el doctor Jiménez Ruiz, y por último, también ingresó como académico de número el cultísimo ingeniero don Antonio Carbonell y Trillo Figueroa, con el concienzudo y utilísimo trabajo «Consideraciones acerca del medio médico en la provincia de Córdoba». Le contestó el ilustre maestro, modelo de españoles cultos y trabajadores, don Rafael Vázquez Aroca.

El programa de trabajo se cumplió casi por completo. Algo quedó por desarrollar por falta de tiempo.

Las ponencias de «Indicaciones terapéuticas en las úlceras gastro-duodenales; Valor actual del laboratorio en la Clínica; y Síntesis fisiopatológica y terapéutica del sistema endocrino-simpático»,

por los doctores Luque, Roncal y Ruiz Maya, respectivamente, fueron desarrolladas.

Por la conveniencia de tratar sobre el incremento en nuestra provincia de la Fiebre de Malta, se suspendieron las demás ponencias, y el Profesor don Rafael Castejón hizo un estudio detenido de esta enfermedad de modo magistral.

Tanto en este trabajo como en las ponencias anteriores intervinieron todos los señores académicos hasta dejar sentado el concepto científico actual de estas cuestiones.

En todas las secciones se presentaron casos clínicos muy interesantes y en algunos fueron tan numerosos que fué necesario dedicarle una sección entera como a los presentados por el doctor Tello.

Se modificó el Reglamento para dar cabida a mayor número de amantes de nuestra institución, señalándose el número de 21 numerarios y 21 correspondientes y se estableció que los numerarios electos que no presenten su memoria dentro del plazo de seis meses, no cubran vacante hasta la presentación de aquélla, y si la hubiese.

Se emitió informe acerca de la creación de un hospital municipal, solicitado por el Excmo. Ayuntamiento de Córdoba.

Se declaró desierto el concurso de trabajos acerca del tema «Anteproyecto para el saneamiento de Córdoba».

Fueron llamados a compartir nuestros trabajos los señores siguientes: don José de la Linde, don Germán Saldaña, don Fernando Rincón, don Luis Sánchez y don Manuel Salinas.

Se nombraron numerarios a don Manuel Villegas, don Francisco Berjillos, don Guillermo Escribá, don Rafael Martín Merlo y don Antonio Carbonell.

A fin del curso el número de académicos numerarios era 13. Electos, 5. Correspondientes en Córdoba, 15. Correspondientes en la provincia, 19. De fuera de la provincia, 18. Extranjeros, 3.

El Excmo. Ayuntamiento de Córdoba dió el nombre del sabio Ramón y Cajal a la plaza de San Felipe, pedido el año anterior por esta Academia.

Tenemos que dar las gracias y lo hacemos al Instituto, que nos concede hospitalidad para nuestros trabajos, y al doctor don Rafael Vázquez, por su concurso y por facilitarnos aparatos científicos para nuestras conferencias. Al Excmo. Ayuntamiento, que nos amara en su casa para las grandes solemnidades, nuestra gratitud verdad.

El plan para el curso próximo es laborioso y creemos muy útil. Exploración del aparato respiratorio con aplicación al diagnóstico de la tuberculosis pulmonar y exploración del sistema nervioso.

Modestamente, yo ofrezco a la Academia quinientas pesetas para que ella abra un concurso para premiar una obra médica de nuestra provincia.

---

**Exp.<sup>o</sup> J. Polo: Bromoyodurado, Gran sedante nervioso.**



## SUEROS Y VACUNAS POLIVALENTES **BERNA**

LABORATORIO POR EL INSTITUTO SUIZO DE  
SUEROTERAPIA Y VACUNACION EN BERNA  
BAJO LA CONTROLE DEL ESTADO SUIZO

**SUEROS.**—Antidiftérico (diferentes cabidas y unidades), Antiestreptocócicos, Antimeningocócico, Antineumocócico, Antitetánico, Antigonocócico, Antimelitensis (contra la fiebre de Malta), etc., etc.

**VACUNAS POLIVALENTES.**—Antigonocócica, Antiestreptocócica, Antineumocócica, Antiestafilocócica y Coli-Bacilar.

En cajas de 10 amp. de 1 c. c., conteniendo entre 25 y 500 millones de gérmenes por c. c.

**PETHIC Berna**, vacuna preventiva contra la Grippe y otros.

Todos los sueros **BERNA** llevan fijados en su exterior la fecha hasta la cual queda garantizada la eficacia del contenido; además vienen controlados y precintados por el Estado suizo.

---

## F O L I O S A N

Preparación a base de Clorofila combinada según las investigaciones del Doctor E. Buergi, de la Facultad de Berna.

**Elaborado por el Instituto Suizo de Sueroterapia y Vacunación en Berna**

Reconstituyente a base de Clorofila (materia verde de las plantas) en comprimidos azucarados.

**ANEMIA, CLOROSIS, DEBILIDAD GENERAL, ETC.**

**Muestras y Literaturas facilita a los señores Médicos la Representación para España**

Específicos **RIEDEL** \* Sueros **BERNA**

Apartado 462.—Infantas, 3, 1.º—MADRID

DE VENTA EN CORDOBA:

**Centro Técnico Industrial y Doctor Villegas**

# YODOFUCOL

*Sin yodismo. — No contiene yodo libre*

FORMULA: Yodo orgánico en combinación estable y perfecta, con principios activos de las hojas y drupas de nogal, fucus visicularis y sales remineralizadoras.

INDICACIONES: Produce efectos brillantes en el escrofulismo, tuberculosis, obesidad, arterio-esclerosis y enfermedades de la piel; resuelve rápidamente las adenitis supuradas o no, por rebeldes que sean. Merece especial mención el eczema de la cara, principalmente en la primera y segura infancia, por ser de una eficacia tal que deja sorprendido al práctico más acostumbrado a tratar dichas dolencias.

DOSIS: Jarabe dosificado: Adultos, tres cucharadas soperas al día, una antes de cada comida. Niños, cucharaditas pequeñas.

## Glico - Arrhenal

(GRANULADO)

FORMULA: Glicerofosfato, Arrhenal, Nuez de Kola y Cacao.

INDICACIONES: Regenerador y alimento de ahorro, indicadísimo en las neurastenias, debilidad general, pérdidas de vigor y en todas las afecciones caquetizantes que llevan consigo una anemia acentuada.

DOSIS:—Tres cucharaditas al día disueltas en agua o vino.

## PECTOSOTAL

(JARABE)

FORMULA: A base de clorhidro fosfato de cal, principios activos de la grindelia robusta, B. Tolu, Gomenol, Heroína c. l. y Benzoato sódico.

INDICACIONES: Constituye el mejor específico contra todas las afecciones del aparato respiratorio.

DOSIS: De cuatro a seis cucharadas al día, solo o disuelto en agua.

---

Sírvase solicitar muestras a los Laboratorios PALÁ, Barcelona 229, Valencia 229.—De venta en Farmacias, Centros de Especialidades y Droguerías

Es necesario trabajar, aprender y enseñar lo adquirido y quiero terminar con estas palabras del córdobés ilustre, Séneca, «deseo transmitirte todas estas cosas, y por eso me alegro de aprender algo, para poderlo enseñar. Y no me deleita cosa alguna, por muy excelente y saludable que sea, si he de saberlo para mi solo: de suerte que si se mediera sabiduría con esta condición, que la hubiera de tener encerrada sin comunicarla, no la admitiría; pues no es agradable la posesión de bien alguno del que no podamos hacer partícipes a nuestros amigos».

### Recepción pública del Dr. D. Joaquín Gómez Aguado

El día 26, a las seis de la tarde, se verificó en el salón capitular del excelentísimo Ayuntamiento de esta capital la apertura de curso de la Academia de Ciencias Médicas.

Ocupó la presidencia el doctor don Emilio Luque Morata, quien tenía a su derecha a don Carlos Ferrand, inspector provincial de Sanidad, y a su izquierda al secretario de la Academia doctor Ruiz Maya.

El director de la Corporación declaró abierto el curso, leyendo unas interesantes cuartillas en las que expone los hechos más salientes llevados a cabo por la Academia y las conferencias pronunciadas en el pasado curso, prueba de la labor realizada por esta docta corporación. Trazó el plan a seguir en el presente curso y ofreció a la Academia, en un bello desprendimiento, un premio de quinientas pesetas para el mejor trabajo referente a asunto de interés para la sanidad de nuestra provincia.

El señor Luque fuè muy aplaudido.

A continuación, el doctor Gómez Aguado dió comienzo a la lectura de su discurso de recepción, bajo el lema: «Problemas de alimentación en la infancia».

El recipiendario, en brillantes frases y con una maravillosa colección de datos, demostrando la vastedad de su cultura y sus profundos conocimientos en la materia, estudió la biología del niño, analizando sus exigencias vitales, que no pueden ser cubiertas totalmente, en todo caso con la lactancia materna.

Estudió los diversos sustitutivos de la lactancia materna; analizó la lactancia mercenaria, considerándola insuficiente, por lo que entiende ser de absoluta necesidad, en gran número de casos, el empleo de la lactancia artificial.

Hace interesante y profundo estudio de la leche en sus varias formas: cruda, cocida, etc. Plantea el problema de la esterilización de la leche; expone y critica el funcionamiento de las diversas instituciones creadas con el fin benéfico de servir leche esterilizada a los niños pobres; instituciones que se creyeron salvadoras y solucionadoras del problema, pero que sólo lo consiguen en muy exigua parte. Estudia cuanto se refiere a este problema de la esterilización

de la leche; expone ideas originales, propias; refiere sus trabajos hasta conseguir la producción de una leche esterilizada vitamínica, única útil y menos peligrosa para el niño.

El hermoso y brillante discurso del doctor Gómez Aguado fué premiado, al terminar, con nutridos aplausos y felicitaciones.

Seguidamente el doctor Ruiz Martín, en nombre de la Corporación, contestó al doctor Gómez Aguado, dedicándole grandes elogios y calificando su discurso de obra completa. Glosó algunos puntos de los tratados por el doctor Aguado, aportando su experiencia y su cultura.

El doctor Ruiz Martín fué muy aplaudido.

A continuación el doctor Luque impuso al nuevo académico la medalla reglamentaria, levantándose acto seguido la sesión.

(De *Diario de Córdoba*)

---

## ENFERMERAS VISITADORAS

---

Es un deber profesional el que me obliga a escribir estas cuartillas, y como hijo de ese mismo deber, tengo la ineludible obligación de defender nuestra tan desgraciada clase.

Sabido es por todos, el proyecto de enfermeras sanitarias que se propone crear a todo trance, es decir a sangre y fuego, el doctor Martín Salazar, a quien no tengo el honor de conocer y para quien dirijo estas letras; tal interés tiene la primera Autoridad Sanitaria de nuestra Nación en este proyecto, que trabaja de una forma incansable para su pronta realización, moviéndolo siempre que ha habido cambio de Gobiernos, y actualmente muy reciente está un trabajo que ha divulgado por toda España sobre la utilidad de las enfermeras visitadoras.

Dice el doctor Martín Salazar que es importantísima la misión de esa nueva profesión a juzgar por los servicios que prestan en los Estados Unidos e Inglaterra, luego sólo nos gusta copiar lo que hacen otras naciones, sin esforzarnos en crear e inventar algo propio y exclusivo nuestro, puesto que lo bueno, no por el solo hecho de ser bueno, puede ser admitido por todos, el carácter de los pueblos, la cultura y civilización de ellos no son tampoco iguales.

En el proyecto que nos ocupa existen cosas verdaderamente opuestas, según fiel sentir del repetido doctor Salazar. con la creación de las enfermeras, se le da una ocupación más a la mujer, y en la cual podrán ingresar distinguidas señoritas de la clase media que actualmente se le hace difícil la vida, mitigando así, en parte, la desgracia de esta clase media; luego el proyecto está basado en un alto fin de humanidad mal interpretada, puesto que es a costa de que nos veamos en la miseria la actual clase de practi-

---

**Raquimiol**, *reconstituyente, recalificante, anemia, debilitan, etc.*

cantes, que tantos y tan humanitarios servicios prestan a la humanidad.

A mi juicio le veo una solución práctica al proyecto y vendría a satisfacer los deseos de nuestra clase, tantas veces expresados en cuantos actos ha celebrado. Los practicantes españoles estamos sedientos de cultura, ya no sabemos cómo pedir la ampliación de estudios; pues cuando ese cuerpo que trata de crearse, fuese a base de ocupar a los actuales practicantes que amplíen los estudios que al efecto se designen, de esta forma se resolvería la crisis que existe en nuestra profesión, puesto que creemos con capacidad sobrada a los practicantes para desempeñar el papel que tratan de darle a la enfermera, máxime cuando existen en España profesiones sanitarias auxiliares, que les asiste el derecho, de un título oficial, que a pesar de estar creado sin garantías ni derechos por parte del Estado, no debe consentir ser atropellado, como pretenden.

Resuelto el problema que nos ocupa en tal sentido, marcando en el mismo los derechos y deberes nuestros, se terminaría con esta lucha, impropia de clases cultas, que existe entre médicos y practicantes; ambos en el perfecto derecho de luchar por la existencia.

Por último, désele al asunto la solución que deseen, toda menos la que actualmente lleva, para lo cual debemos permanecer la clase en general, atenta a los trámites de este asunto y no confiarnos de palabras beatísimas, que serán las que nos harán traición.

ZOILO GONZALEZ

*Practicante*

Córdoba, Octubre 1923.

---

## V A R I O S

### REORGANIZACION DE LA SANIDAD PUBLICA

Hay impresiones, recogidas, al parecer, cerca del Directorio, sobre la próxima reorganización de la Sanidad pública, de acuerdo con las bases propuestas al Senado por el Sr. Inspector general de Sanidad.

De ser cierto, los médicos titulares pueden considerarse de enhorabuena; en esta reorganización incluiríase la aspiración tanto tiempo sentida por éstos; los médicos titulares, inspectores municipales al par, serían funcionarios del Estado; es decir, esta reforma sería la base para la total emancipación del médico titular, tan necesaria para éstos como para la Sanidad pública.

Tengamos esperanzas.



COMISIÓN PERMANENTE  
DE LA  
**Junta Provincial de Sanidad**  
CÓRDOBA

## Instituto Provincial de Higiene

Director: Dr. Carlos Ferrand y Lopez

INSPECTOR PROVINCIAL DE SANIDAD

Alfonso XIII, 18 (Gobierno civil)

Teléfono núm. 95.—Horas de despacho, de 10 a 1.

Reconocimientos de alimentos y bebidas.—Análisis químico y bacteriológico de las aguas.—Análisis de minerales, leche, sangre, jugo gástrico, orina, esputos, pus, excrementos, tumores y de otros productos.—Serodiagnóstico de la fiebre tifoidea, paratífus, fiebre de Malta, sífilis (Reacción de Wassermann), etc.—Tratamientos antirrábicos.—Sección de sueros y vacunas.—Sección de Higiene Pecuaria.

*Parque Sanitario de desinfección.—Brigada sanitaria móvil.*

*Campo Santo de los Mártires, sin número. — Teléfono número 371*

**Servicio de desinfección de viviendas, ropas, etc.**



## YODALOL LINDE

Combinación orgánica yodo-albuminoidea en la que la molécula proteica no ha sido modificada, acusa las reacciones de biuret y de Millon.

**GOTAS E INYECTABLES**

CADA CENTIMETRO CUBICO CONTIENE 5 c.g. DE YODO PURO.



FRASCO DE 45 CC.

CAJA DE 12 AMPOLLAS A 1 CENTIMETRO CUBICO

VENTA EXCLUSIVA EN LAS FARMACIAS.

**MUESTRAS:**

SU AUTOR

**JOSE DE LA LINDE  
CORDOBA**



D. H. C.

## DISTINCION MEREcida

Ha sido concedida la cruz de 1.<sup>a</sup> clase de la orden civil de Beneficencia, con distintivo morado y negro, al culto compañero don Eduardo López Martín, médico de Zuheros, por los valiosos servicios prestados a aquel vecindario durante la epidemia de gripe de 1918.

Nuestra cordial felicitación al benemérito compañero.

## INTERESANTE ADVERTENCIA

El Director del Laboratorio donde es preparado el acreditado producto BACILINA BULGARA, nos hace saber la imposibilidad de atender cumplidamente los numerosos pedidos que recibe del nuevo producto denominado INSULINA especial para enfermos de diabetes, no obstante lo cual atenderá aquéllos que se destinen a un caso grave.

Laboratorio P. GONZALEZ y M. SUABEZ.—Tamarit, número 191 - Barcelona.

## PUBLICACIONES

La Casa Seix acaba de publicar los cuadernos 13 y 8, respectivamente, de las notables obras «Tratado de Patología y Terapéutica especiales de las enfermedades internas», del Dr. A Strümpell, y «Tratado de Cirugía general y especial», del Dr. H. Tillmanns.

## REPRESENTANTE

Don Rafael Ponferrada, Puerta del Rincón, 28, de los Elíxires Ezcemacura, Raquimiol y otros productos Polo.

Pídanse muestras.

---

# ELEKTRA

Novísimos aparatos del eminente profesor alemán Hofrat Dr. Stein, para ELECTROTHERAPIA y ELECTRODIAGNOSTICOS. Reúnen las perfecciones de los últimos descubrimientos electro-médicos que la Técnica más avanzada ha puesto en práctica.

Presentan ventajas sobre todos los demás aparatos existentes por ser:

1. Los UNICOS que suministran la corriente constante GALVANICA PURA, en una graduación infinitesimal progresiva, con absolutísima seguridad y precisión, sin la menor sacudida, sin interrupción alguna, sin brusquedades, funcionando sin enchufe, alimentado por su propia batería potentísima.

2. Por ser de ADAPTABILIDAD UNIVERSAL. No dependiendo de las corrientes industriales, funciona en todo lugar y en todo tiempo, con infalible seguridad, constancia y duración. No hay sorpresas desagradables por contingencias, por cambio de domicilio, diferencias de corrientes eléctricas, etc.

3. Por ofrecer **MODELOS UNIVERSALES** que suministran además de la **GALVANICA PURA**

**LA CORRIENTE FARÁDICA**  
**LA GALVANO-FARÁDICA**  
**LA ENDOSCOPIA Y CAUSTIA**

hasta *máxima intensidad*. y *sin limitación alguna en cuanto a duración* y potencia, por medio de transformadores poderosos de absoluta precisión, adaptados a la corriente industrial.



El aparato **ELEKTRA** del Dr. Hofrat Stein en función.

4. Por su **EFICACIA MÁXIMA** en *efectos terapéuticos*. Esta casa es proveedora además de los aparatos más perfeccionados y de más seguro funcionamiento de **DIATERMIA** :: **RAYOS X UNIVERSALES** y **PORTATILES** de *extraordinaria potencia* :: **FOTOTERAPIA** :: **MASAJE VIBRATORIO**, etc.

Pídase nuestro libro **ELECTROTERAPIA**, *Compendio-Guía* para aplicaciones electroterápicas y electro-diagnósticos. Resumen de Obras extensas. Indispensable a todo profesional muy ocupado. Precio, **6,50** pesetas en España y **2** dollars (U. S. GOLD) para Ultramar.

*Catálogos y folletos gratis* a los señores Médicos.

Regencias. La Dirección Científica del Dr. Stein hará concesiones a los señores Médicos que lo soliciten, para nombrarlos como delegados *colaboradores científicos* en algunos distritos para



el fomento de las aplicaciones electroterapéuticas. Condiciones ventajosas.

*Grandes facilidades de pago.*

Detalle por la Delegación del Dr. Stein.

## OTTO STREITBERGER

19 Calle Berlín, 19

BARCELONA, S. G., España

### NUESTRA CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA

Damos las gracias a «La Medicina Ibera» por el extracto que inserta del trabajo «Enfermedades de la piel en que se encuentran trastornos pigmento-genéticos», y por la reproducción del sumario de nuestro número de Septiembre.

### ACADEMIA DE CIENCIAS MEDICAS

Las sesiones ordinarias de esta Academia durante el mes de Noviembre, se celebrará los días 8 y 22.

## Los huérfanos del Doctor Espinosa

Los huérfanos de nuestro querido y desventurado compañero, don Antonio Espinosa Gamero, fallecido en La Rambla, tienen necesidad de desprenderse de la Biblioteca e instrumental de su inolvidable padre y acuden a nosotros para que lo hagamos saber a la clase médica. Con solicitud y cordialidad les hemos ofrecido nuestras páginas y aquí detallamos el valioso contenido de aquéllas y éste.

El compañero que desee más detalles, puede dirigirse a la señora viuda doña Magdalena Núñez, Empedrada, 12, La Rambla.

**Instrumental.**—1 Aspirador Potain, completo; 10 Pinzas Pean; 4 idem dinteraton; 1 Amigdalatomo; 1 Cefalotomo; 1 Gancho Winter; 1 Forceps Hottin; 4 Valvas de Sinn; 1 Separador; 2 Cuchari-llas Wolman; 3 Espéculos de oído; 1 idem idem nariz; 6 Bisturí mango fino metálico; 1 Sonda Dolleri; 1 Pinzas Frih; 2 Tijeras curvas; 4 Pinzas; 1 Estetoscopio metálico; 1 Fonendoscopio; 1 Espejo Laríngeo; 1 Termocauterio Paquelín; 1 Espéculo vaginal; 1 Pinza curva Wilson; 1 idem idem 30 centímetros para garganta; 1 idem 25 idem de garfio; 1 idem acodada para garganta; 1 idem curva vaginal; 1 Espejo laríngeo con mango; 1 Martillo percusor metálico; 1 Espejo frontal; 1 idem de mango; 2 Pinzas Sehreeder; 1 Perfora cráneos Sipson; 1 Aguja de sutura, mango metal; 7 Je-

**Raquimiol**, reconstituyente, recalcificante, anemia, debilidad, etc.

ringas para cirugía; 1 Trocar; 1 Juego bujías completo; 1 idem Sondas idem; 22 Aguja sutura surtidas; 1 Pesa orina; 1 Estuche piedra afilar; 1 Aparato completo para enyesado y otros instrumentos menos importantes.

Una mesa de reconocimiento y operaciones; 1 Irregador con soporte de 2 vasijas; 1 mesa de etagere, hierro pintada en blanco con dos tableros cristal; 1 Vitrina hierro con cuatro tableros de cristal; 1 mesa escritorio con 9 cajones; 1 sillón para la misma; 1 Estante grande para libros y 2 idem pequeños idem idem.

### Obras perfectamente encuadernadas

**Colección Testut.**—Tratado de las Enfermedades Cutáneas y Venéreas 1922: Erchard Riecke; 1 Tomo.—Manual de Patología Externa: E. Forgue; 2 Tomos.—Manual de Patología Interna: F. P. Collet; 2 Tomos.—Manual de Terapéutica: X. Arnoszn; 2 Tomos.—Manual de Ginecología: A. Boursier; 1 Tomo.

Consultas Médicas y Nuevas Consultas Médicas: H. Huchard; 2 Tomos.—Medicina de Urgencia, 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup> Parte: H. Huchard y Ch. Fiessinger; 2 Tomos.—La Terapéutica en 20 Medicamentos: Huchard y Fiessinger; 1 Tomo.—Terapéutica Clínica de las Enfermedades de los Niños: Julio Comby; 1 Tomo.

Tratado de Terapéutica General y Aplicada: Pablo Krause y Carlos Garré; 4 Tomos.—Tratado Enciclopédico de Pediatría: Pfaundler y Schlossmann; 3 Tomos y uno más Complementario.—Tratado Completo de Obstetricia: E. Bumm; 1 Tomo.—Tratado de Cirugía Clínica y Operatoria: Bermaun, Brunns y Mikuliez; 5 Tomos.—Tratado de Medicina Clínica y Terapéutica: W. Ebstein y J. Sewale; 6 Tomos.—Tratado de Terapéutica Aplicada: A. Robin; 8 Tomos.—Enfermedades de los Ojos: H. May; 1 Tomo.

Tratado de Cirugía de Urgencia: Félix Lejars; 1 Tomo; Tratado de Medicina Legal y Toxicología: Ch. Wibert; 2 Tomos.—Tratado de Oto-rino-laringología: R. Botey; 1 Tomo.—Cirugía y Medicina Operatorias: V. Chalot; 1 Tomo.—Manual de Medicina Interna, Max Kahane; 1 Tomo.—Tratado de Cirugía Clínica: P. Tillaux; 2 Tomos.—Tratado de Anatomía Topográfica: P. Tillaux; 2 Tomos.

**Anuario de Ciencias Médicas.**—1.<sup>o</sup> Biología y Patología: Lubarsch.—2.<sup>o</sup> Aparatos Circulatorio y Respiratorio: Ortner y Branner.—3.<sup>o</sup> Aparato Digestivo de la Nutrición y de la Sangre: Fleiner, Lubjer y Meyer.—4.<sup>o</sup> Aparato Genital, Vías urinarias y de la Piel: Nisser, Siebert y Klemperer.—5.<sup>o</sup> Sistema Nervioso y Psiquiatría: Edinger Vogt Benschwanger y Berger.—6.<sup>o</sup> Enfermedades de los Niños: Pfaundler Ernst.—7.<sup>o</sup> Ginecología y Obstetricia: Veit y Franz.—8.<sup>o</sup>—9.<sup>o</sup> La Ortopedia: Lange y Ludloff.—10. Infecciones, Higiene y Bacteriología: Jaksch y Fraenkel.—11. Oftalmología y Oto-rino-laringología: Bach, Krusius y Eicken.—12. Cirugía, Accidentes del Trabajo y Medicina legal: Payr Borchard.—Terapéutica: Kionka.

(En el próximo número continuaremos detallando las obras que los huérfanos ponen a la venta.)

# SARNICIDA **MOISÉS**

ECONOMICO PREPARADO QUE A SU PRIMERA APLICACION CURA RADICALMENTE LA SARNA, SIN NECESIDAD DE BAÑO

Muestras para ensayo a disposición de los señores Médicos

**LABORATORIO: MOISÉS MORENO**

**Pozoblanco**

Laboratorios Opoterápicos y Biológicos

Despacho: Balmes, 21  
Teléfono 363, A

Ovarión, Anafilactina, Antineurastina, Epilepsina, Adrenocalcinas, Vacunas combinadas etc., etc.

De venta: Centro Técnico-Industrial y principales farmacias.



Preparador:  
**Dr. J. Valles y Ribó**  
**Barcelona**

Laboratorio:  
**Pomaret, 15**  
Teléfono 6179 G.

Delegado provincial:  
D. Zoilo-González Cabello  
Alfonso XIII, 61  
Cordoba

FARMACIA Y DROGUERIA

DE

**EL GLOBO**

DE

**ANTONIO FUENTES**

Laboratorio de esterilización. Preparación de soluciones estériles. Oxígeno comprimido, puro, para inhalaciones. Laboratorio de análisis. Análisis de orinas. Almacén de productos químicos puros. Grandes existencias en especialidades farmacéuticas y opoterápicos nacionales y extranjeras. Sueros y vacunas. Aguas minero-medicinales. Ortopedia.

**Alfonso XIII, 52 — CORDOBA — Teléfono 380**

*El antiséptico  
más poderoso de las Bronquias*



**CATARROS  
BRONQUITIS  
ENFISEMA ASMA**

SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

*tratamiento integral  
de todas las afecciones del sistema venoso*

# PROVEINASE MIDY

Varices  
Varicosidades  
Varicoceles  
Úlceras varicosas  
Edemas postflebiticos  
Almorranas

Asociación de extractos de plantas  
cuidada dosamente elegidas  
Castaña de India · Cupressus · Viburnum · Hamamelis  
y de extractos de glandulares a secreción interna  
Hipofisis · Suprarrenal · Tiroide

2 a 6 COMPRIMIDOS AL DIA  
(Tragar sin mascar)

Trastornos congestivos  
de la menopausis  
y de la pubertad

Hipofisis  
Cristeosis  
Astenia

MEDICACION LOCAL  
DE LAS ALMORRANAS

POMADA MIDY

LABORATORIOS MIDY  
4, Rue du Colonel-Moll - PARIS

SUPOSITORIOS MIDY

MEDICOS

NO OLVIDEN EL

# BRONQUIMAR

Es por excelencia el antiséptico más poderoso del aparato respiratorio. Contra la gripe y sus complicaciones, Bronquitis y Tráqueo-bronquitis, Pneumonías y Bronco-pneumonías crónicas y, en general, siempre que está indicada una amplia asepsia del árbol aéreo.

# VITASUM



Es un enérgico reconstituyente, da fuerza, alegría y vigor, estimula el apetito.

Laboratorio del Dr. Fernández de la Cruz.-Carne, 11  
SEVILLA

==== Centro Técnico Industrial ====  
de Productos Químicos y Farmacéuticos

Droguería general

Medicinal e Industrial

PRODUCTOS QUÍMICOS Y FARMACÉUTICOS

ORTOPEDIA, INSTRUMENTAL QUIRÚRGI-

CO, PERFUMERIA, SUEROS Y VACUNAS

Calle María Cristina, número 1.—CÓRDOBA

TELÉFONO NUM. 287

**PHOSPHORRENAL**  
 RECONSTITUYENTE  
 GRANULAR  
 Elixir  
 INYECTABLE

**PEPTOYODAL**  
 YODO  
 ORGÁNICO EN  
 LIQUIDO É INYECTABLE

**NATROCITRAL** ANTIDISPÉPTICO  
 COMPRIMIDO  
 Y GRANULADO  
**ROBERT**

**GRAGEAS ROBERT**  
 PARA LA TOS (EN GRAGEAS)

PREPARADOS EN  
 LAURIA 74 · EL LABORATORIO

**ROBERT**  
 BARCELONA VALENCIA 314

R. ALEMANY