



BOLETÍN
DEL
COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Año XIII.—Núm. 146  Publicación mensual  JUNIO DE 1933

Manuel Caballero
Médico-Dentista

Braulio Laportilla, 6 pral. (Esquina a Góngora)

Córdoba

ESPECIALIDADES DEL INSTITUTO PUERIS

Anticatarral Thayma

Febrífugo Thayma

Licor Thayma (Laxante)

Eudinol (Tónico) Elixir e inyectable

Pidan muestras a Manuel González-Meneses

CABRA (Córdoba)

ANTIPHLOGISTINE

en Casos Ginecológicos

Endocervicitis

No existe un caso ginecológico que sea más frecuentemente observado por los médicos en cualquier especialidad y que sea más difícil de tratar satisfactoriamente que la endocervicitis crónica.

Un excelente remedio para estos casos es el uso de tapones calientes de Antiphlogistine. Estos se hacen de una porción de Antiphlogistine en forma de taza, envueltos en una capa sencilla de gasa, y tan calientes como puedan soportarse se amoldan con cierta presión sobre la bóveda vaginal, para removerse después de 6 horas.

Las propiedades analgésicas, depletivas y relajantes de la Antiphlogistine han hecho de ésta una aplicación tópica standard para todos los estados inflamatorios y congestivos.

Solicite muestra y una copia de
"Sugestiones Ginecológicas."



Nombre y Dirección _____

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY, 163 VARICK ST., NUEVA YORK, E. U. A.

Agentes exclusivos de venta para toda España:
Hijos del Dr. Andreu, Folgerolas, 17.—BARCELONA.

La "Antiphlogistine" se fabrica en España

BOLETÍN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

AÑO XIII.—NÚMERO 146  15 DE JUNIO DE 1933

Publicación mensual, gratuita para los señores Colegiados

DIRECCIÓN: Señor Presidente del Colegio	REDACCIÓN Y ADMÓN.: Oficinas del Colegio Plaza de la República, sin número	REDACTORES: Todos los señores Colegiados
---	---	--

—> **SUMARIO** <—

Notas del momento, por Andelo. — Una denuncia contra un colegiado. — Peritonitis neumocócica, por D. Emilio Rodríguez y Castillo. — Homenaje al Dr. Recaséns. — Programa de premios de la Sociedad Española de Higiene. — Congreso Internacional para la protección de la infancia. — Segunda enmienda aclaratoria de la Orden de 7 de Marzo. — Del color de mi cristal. Higiene Mental, por Tirso Medina. — La Asociación Oficial de Titulares. — ¿Las permutas no se han perdido? — Asociación libre de titulares. — Sección bibliográfica. — Sección oficial: De nuestro Colegio Médico: Aviso de Tesorería. — Actas. — Lista de Médicos Colegiados. — Balance de Tesorería. — Noticias.

RAFAEL GARRIDO ZAMORA

Jefe Médico de los Servicios de Radioelectroterapia del Hospital Provincial

CONSULTA PARTICULAR DE DOS A CINCO

Radioterapia profunda. Radiografías. Diatermia. Corrientes galvánicas y farádicas.

Se dispone de un aparato alemán «Coolinax» para radiografías fuera de la localidad.

Plaza de San Agustín, 21 = Córdoba = Teléfono 1-1-3-8

“CEREGUMIL” Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

Fernández y Canivell, — Málaga

NOTAS DEL MOMENTO

Los forenses.—En el Consejo de Ministros celebrado el día cinco de Mayo último fué aprobado, al decir de no pocos periódicos, el proyecto de Decreto que desde hace muchos años esperan los médicos forenses, para terminar, si es posible, con todas las trabas y omisiones legalistas que se oponen ahora al desempeño de su misión judicial con toda dignidad, con positiva eficacia y sin merma de las demás actividades profesionales que por su título facultativo tienen perfecto derecho a ejercitar. Pero cuando tras de una lucha verdaderamente larga y penosa lograron que en el Ministerio de Justicia se compenetraran de la moralidad y pertinencia de sus aspiraciones y que éstas fueran estudiadas por el Gobierno, tuvieron que sufrir la zozobra consiguiente al temor, bien lógico en aquellos inacabables días anteriores a la precedente semana, de que enredándose más de lo que fuera creíble (por los tonos de violencia y la fraseología empleados por los Diputados a Cortes), las polémicas y las obstrucciones parlamentarias, surgiera a pesar de todos los compromisos y mandatos de resistencia que se citaban en corrillos y tertulias, una crisis ministerial y con este transtorno quedara relegado al olvido, por falta de inserción en la *Gaceta*, aquella disposición tan anhelada.

Afortunadamente, para dichos compañeros, en la tortura de sus temores lograron unos días de tregua con los rumores, al parecer no mal fundados, de que tal vez se llegaría, como consecuencia del rotundo fracaso de aquellas obstrucciones, a obtener unas vacaciones parlamentarias-anguradas, por otra parte, como muy necesarias, para que muchos diputados puedan ajustar sus propios problemas paternales de educación de sus hijos y otros domésticos a las leyes que últimamen-

te votaron—, o cuando menos, una demora en las probables nuevas construcciones de tinglados obstruccionistas, de suerte que los ministros pudieran aplicar tiempos de que carecían al acoplamiento de los diversos asuntos que aun habiendo sido aprobados en distintos Consejos, precisaban de adecuada ordenación para ser dados a la publicidad. Y así, suponiendo que se trocara en realidad alguna de estas cosas que hemos citado, si es que antes no se encontraba quien llegase al ministro para recordarle el afligimiento de los forenses, vivieron estos colegas esa tregua, confiando en que una mañana cualquiera les *sorprendería* la *Gaceta* publicando debidamente articulado el Decreto a que venimos aludiendo.

Porque verdaderamente el problema del Decreto referente a los médicos forenses quedaba reducido, según los periódicos que de su aprobación hablaron, a una cuestión de espera. Y, para ser más precisos, a una espera sin necesidad de que al momento de su publicación tuviera que valerse de ningún licenciado en nuestra propia Facultad. Cosa que en medio del afligimiento de aquella zozobra que indicamos, era una ventaja de la que no todos los sanitarios pueden disponer y disfrutar...

Mas todo pasó como un sueño. Los forenses, del mismo modo que los titulares—a quienes el sucesor de don Marcelino había ofrecido la revisión del famoso Reglamento de 7 de Marzo—tendrán que seguir esperando. Esperando que los elementos nuevos que han formado el nuevo Gobierno, pues fué cierta la crisis ministerial, se impongan de esos problemas que interesan a los dichos sanitarios... allá en la víspera del día en que deban abandonar el Poder y sin tiempo, por lo tanto, de llevar a la *Gaceta* el criterio que formen sobre los mismos.

Congresistas.—Aparte de los miembros de la Sociedad Dermatoló-

gía española que honraron nuestro domicilio social, celebrando en él una interesantísima sesión, y vencidas a fuerza de trabajos mayúsculos (que no deseamos tengán que realizar jamás quienes en lo sucesivo rijan nuestra colectividad) las dificultades de que tratamos en esta sección y en el número anterior, el próximo pasado día ocho llegaron a Córdoba 150 miembros del Séptimo Congreso Internacional de Medicina, Farmacia y Veterinaria Militares, realizándose en su honor los actos que por medio de la prensa diaria local fueron dados a conocer oportunamente.

Por cierto que con motivo de estas visitas y la realizada el día 10 por otro grupo más reducido de congresistas militares, hase advertido claramente la imperiosa necesidad de que nuestro Colegio piense en acomodar sus oficinas de modo que en el local social, donde raro es el día que no se celebra una reunión científica o profesional, puedan holgadamente desenvolverse los colegiados en esos momentos de

aglomeración, sin tener, como ahora y otras muchas veces, que recurrir a casas extrañas, en las que aun siendo cedidas—justo es consignarlo—con todo afecto y desinterés, no puede gozarse de la libertad que en la propia.

Sobre este problema no se ignora que ya se realizan estudios que tal vez estuvieran terminados si otras cuestiones no distrajeran la atención cuando más necesaria es al caso. Pero como de todas suertes son los colegiados los que tienen que decidir, y sobre esto hemos de hablar cuando contemos con más espacio, queden aquí y a modo de prólogo esas consideraciones que fueron traídas a cuento con motivo de las visitas que nos hicieron los socios de la Dermatológica española y los sanitarios adheridos al Séptimo Congreso Internacional citado, cuya convivencia por nnas horas con sus hermanos cordobeses, ha de quedar como imborrable recuerdo en nuestra mente.

ANDRELO.

Uromil

PODEROSO DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEADES DEL METABOLISMO

ARTRITISMO

ARTERIOESCLEROSIS

CÁLCULOS

GOTA

REUMA

LABORATORIOS VINAS - CLARIS 71 - BARCELONA

Una denuncia contra un colegiado resultó sencillamente una solemne falsedad

En el expediente de información incoado por este Colegio en cumplimiento de sus deberes y en virtud de una denuncia publicada en el periódico «El Sur» contra el colegiado don Vicente Martín Romera, figura el oficio del Sr. Presidente de la Diputación provincial que a continuación reproducimos, y en el que queda demostrado que aquella denuncia no tenía fundamento lógico de ninguna clase y que por tanto continúa siendo digna del máximo respeto la honorabilidad profesional del señor Romera.

He aquí el citado oficio:

«Con fecha 12 del actual dije al señor Decano del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial lo que sigue:

«La Comisión gestora de esta Excelentísima Diputación, en sesión celebrada el día 10 del actual, una vez declarada secreta para tratar asuntos de personal, oyó las manifestaciones del señor presidente referentes a la denuncia verbal que, a presencia del señor diputado visitador del Hospital de Agudos don Rafael Aparicio, del secretario de la Corporación y del director del citado establecimiento, se le había formulado por el vecino de Montalbán Miguel Castillejo, que acusaba al médico de la Beneficencia provincial don Vicente Martín Romera, de haberle exigido 15 pesetas para concederle ingreso en dicho Hospital; dándose a continuación por la presidencia minuciosa y detallada cuenta de los motivos que le indujeron a no conceder importancia alguna al hecho y estimar infundada la denuncia, así como del requerimiento del inculpado para, que mediante el oportuno expe-

diente, se esclareciera la verdad, de la comunicación recibida del decanato to del Cuerpo Médico sobre el asunto, y de cuantas resoluciones había creído conveniente adoptar respecto al mismo, entre las que figuraba la publicación en la Prensa de unas aclaraciones que vinieran a puntualizar su verdadero estado, haciendo también constar que, por tratarse de cuestión delicada, había querido someter a la Comisión gestora, como ahora lo hacía, la determinación procedente sobre el particular. Abierta sobre él amplia deliberación, los señores vocales fueron exponiendo sus opiniones, en todas las que se reflejó de una manera clara, siendo así criterio unánime de los reunidos, que la denuncia formulada contra el señor Romera carecía por completo de fundamento, dada la falta absoluta de pruebas y el resultado de las averiguaciones al efecto practicadas, acordando, en su consecuencia, la Comisión, por unanimidad:

Primero. Declarar no haber lugar a la incoación de expediente alguno de responsabilidad contra el señor don Vicente Martín Romera, por las razones anteriormente expuestas.

Segunda. Aprobar la conducta observada en este asunto por el señor presidente de la Corporación, así como cuantas determinaciones había adoptado con tal motivo.»

Lo que accediendo a lo interesado por esa Presidencia le traslado para su conocimiento.

Salud y República.

Córdoba, Junio de 1933.—El Presidente, *Rafael Baquerizo.*»



PERITONITIS NEUMOCÓCICA

por D. Emilio Rodríguez y Castillo,

DE CÓRDOBA

La historia de esta enfermedad remonta al 1885, época en que Bizzolo descubrió por vez primera el diplococo encapsulado en el exudado de una peritonitis enquistada. Al año siguiente, Cornil lo encuentra también en la autopsia de un adulto que presentaba además una pleuresia doble y una pericarditis. El neumococo, ya había sido descubierto por Pasteur en 1881, en la saliva de los neumónicos, y en 1883, Talamón lo encontró también en la sangre de los mismos, siendo Fraenckel quien hizo un estudio completo de este microbio. Pero los trabajos sobre Peritonitis neumocócica no comienzan hasta el descubrimiento de Bizzolo, siendo de señalar los de Netter, Sevestre y Prum, que ya distinguen dos formas; la forma localizada y la forma difusa, habiendo completado este estudio la tesis de Michaud y los trabajos de Lenormand y Lecenne y recientemente en el Congreso de Cirugía francés de 1931 ha sido este tema uno de los más a fondo tratados.

La frecuencia de la peritonitis neumocócica es difícil de evaluar, porque todos los casos no son controlados bacteriológicamente, pero desde luego es relativamente rara, sobre todo si la comparamos con otras enfermedades producidas por neumococos y así Netter entre 151 enfermos infectados por este microbio, sólo ha visto dos peritonitis; parece como si el peritoneo tuviera una especial resistencia a este microbio, habiendo demostrado Gravit, que experimentalmente es preciso neumococos muy virulentos para provocar la peritonitis.

La edad es una condición predisponente importante, siendo en los niños en donde con más frecuencia se ob-

serva y en donde presenta sus caracteres más típicos. Repasando las estadísticas de los diversos autores se ve que es casi tres veces más frecuente que en los adultos, siendo de los 5 a los 10 años donde se observa el máximo de frecuencia. No obstante, se observan en los lactantes, habiendo citado Netter un caso en un niño de cuatro días, pero como en esta edad la sintomatología es borrosa, sólo son diagnosticados en la autopsia. En el otro extremo de la vida es desde luego extraordinariamente rara, pero también puede verse, habiendo publicado Laroyenne un caso en una mujer de setenta años.

El sero, también interviene en la etiología de esta enfermedad, que con razón corresponde a lo que antes se denominaba peritonitis esencial de las niñas, pues de las diversas estadísticas se deduce una evidente predilección por el sexo femenino, pudiendo así calcularse en un 75 por 100 la proporción, no habiendo en este sentido diferencia entre el niño y el adulto.

La peritonitis neumocócica se presenta ora aislada, ora asociada a otras manifestaciones del mismo microbio, por lo que algunos autores han distinguido las formas primitivas, en donde la lesión del peritoneo sería la primera manifestación y las formas secundarias, donde sería la complicación de una infección que residiera en otro órgano, pero esta clasificación es por completo artificial, pues como hace observar Jensen, en la neumonía que es la que con más frecuencia se observa, no es que esta preceda a la peritonitis, sino que ambas empiezan juntas, pero los signos de la segunda

SARNA (Roña) Productos Tímpano

Se cura con comodidad y rapidez

CON EL

Sulfureto Caballero

Destructor tan seguro del Sarcptes Scabiei, que una sola fricción, sin baño previo, lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

Apartado 710. — Barcelona

EN CÓRDOBA:

Centro Técnico Industrial y Farmacia Fuentes

FÓRMULAS DEL DR. ORIVE

OTO-REOL único antiséptico verdad para el tratamiento de las afecciones supuradas del oído. Cura en cuatro o cinco días las supuraciones más rebeldes a todo tratamiento. — Precio: 3 50 pts.

OTO-ANESTES Verdadero y único anestésico local para el oído. Calma en el acto los dolores de oídos por fuertes que sean y se emplea para la cirugía timpánica o de caja, sin que el enfermo sienta ningún dolor. — Precio: 7 50 pts.

RINO-REOL Es el único tratamiento eficaz para la curación de los catarros nasales. — Precio: 1 75 pts.

Muestras gratis a disposición de los señores Médicos, dirigiéndose al Dr. Orive, Glorieta de Bilbao, 1, Madrid. — Apartado de Correos, 8095.

Representante en Córdoba: D. Antonio Pozanco, Canalejas, 6.

Depositarios: J. Caballero, Fernando Cantón y Farmacia del Globo.

<h1>BOROLUNYL</h1> <p>FORMULA: TARTRATO BÓRICO POTÁSICO, FENIL-ETIL-NA- LOHILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.</p>	<p>INDICACIONES</p> <h2>EPILEPSIA</h2> <p>VOMITOS DEL EMBARAZO ECLAMPSIA, COREA HISTERISMO Y OTRAS AFEC- IONES DEL SISTEMA NERVIOSO</p>
<p>GRAJEAS DE</p> <h1>YODUROS BERN-K.Y.Na.</h1> <p>SIN YODISMO Dorificadas a 25 Centigramos</p>	
<p>Tratamiento Científico y Radical de las</p> <h2>VARICES, FLEBITIS</h2> <p>Hemorroides y Atonías de los vasos por las</p> <p>GRAJEAS DE</p>	<h1>VARI-FLEBOL</h1> <p>FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CI- TRATO SÓDICO, TIRIDIS, HIPOFISIS, CAP. SUPRARENALES ETC.</p>
<p>Dirigirse para muestras y literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO Apd.º 648 MADRID</p>	

son enmascarados al principio por los de la primera. Por esto será mejor con Lenormand y Lecenne distinguir las formas aisladas y las formas asociadas a otras manifestaciones neumocócicas, siendo las más frecuentes las afecciones pleuropulmonares.

Los autores italianos y americanos insisten sobre la existencia frecuente de una angina que bien pudiera considerársele como la puerta de entrada a la infección y diversos autores han señalado su existencia.

Los traumatismos parecen poner en juego un papel determinante en ciertos casos y así Dieulafoy y Brumm han visto aparecer el peritonitis neumocócica después de una contusión, y Krof cita el caso de una joven de 18 años que había recibido un golpe en el vientre.

El neumococo existe en el hombre en estado de saprofito en la boca, en la nasofaringe y en las vías respiratorias altas. Estos saprofitos pueden volverse patógenos, bien por consecuencia de influencias exteriores, en particular del frío, bien por disminución de la resistencia orgánica general o local. Pero la neumococemia, puede también suceder a la infección directa por un neumococo muy virulento.

El neumococo es un diplococo lanceolado, rodeado de una cápsula que le forma un halo. Es esencialmente polimorfo, pudiendo a veces presentarse en forma de bacilos o agruparse en cadenas, simulando estreptococos.

Según las investigaciones más recientes existen cuatro tipos diversos de neumococos de caracteres morfológicos y culturales idénticos pero con diferentes características de aglutinación y acción inmunizante ante los diversos inmuniseros, por las que pueden distinguirse. Los tipos I y II son para la mayoría de los autores los más patógenos. Los tipos III y IV son más frecuentemente saprofitos. El tipo III es descrito también como estreptococcus mucosus, por su propensión a for-

mar cadenas. Además en cada uno de estos tipos existen igualmente modificaciones morfológicas, habiendo aislado Almstead solamente en la variedad IV, 12 tipos diferentes. De todo esto se deduce que la identificación del neumococo es difícil y mucho más si pensamos que el hecho de Biología general de la existencia de formas invisibles de los microbios pueden también darse en el neumococo, aunque todavía no haya podido demostrarse.

Ahora bien, ¿qué variedad de neumococos se encuentran ordinariamente en las peritonitis? Haiman ha encontrado el tipo I cinco veces, el tipo II solamente una vez, el tipo III ninguna y el tipo IV tres veces.

El neumococo es gran positivo, pudiendo ser aerobio y anaerobio. Las formas anaerobias son las más virulentas. Se cultiva mejor en la gelosa ascitis, presentando sus colonias el aspecto de gotas de rocío. Para cultivarlo de la sangre de los enfermos lo mejor es el caldo peptonado al 10 por 100, del que se mezclan 400 cc. con 20 de sangre. Se diferencia de otros microbios por la prueba de Neufeld que se funda en que el neumococo es liso por la bilis o por el colato sódico. Si se añaden a 2 cc. de cultivo neumocócico en caldo de 24 horas 1 o 2 cc. de bilis de conejo es casi constante que en 15 o 20 minutos el cultivo se aclare y ni al examen directo ni mediante la inoculación se pueda demostrar la presencia del neumococo. Se ha querido aprovechar esta acción electiva de las sales biliares sobre el neumococo en terapéutica, pero las diversas experiencias que hasta ahora se han hecho no han dado resultado alguno, lo que demuestra la complejidad de los fenómenos biológicos.

El neumococo se desarrolla entre 24 y 42° y es sensible al calor, pero es bien resistente al frío. Ciertos autores han pensado que las temperaturas elevadas observadas en la neumonía es uno de los factores que disminuye la

Doctor: Si ya no lo ha hecho, ensaye con interés el moderno preparado vegetal

GRA-MIL

del Laboratorio S. Villarroya, Mar, 38, Valencia, y quedará convenido de que es el más perfecto y agradable de los alimentos vegetarianos.

Depositario en Córdoba: **D. José Caballero**, Conde Cárdenas, 21

Representante en esta provincia. **D. Eduardo Marfil Leiva**

PLAZA DE LA REPÚBLICA, 2

CÓRDOBA

PALUDISMO

LAVERANSAN

Poderoso contra fiebres palúdicas, tónico, aperitivo y reconstituyente

COMPOSICIÓN. Cada píldora Laveransan contiene:

Clorhidrato de qq.	15 centigramos
Arrhenal	1 "
Protooxalato de hierro.	2 "
Polvo nuez vómica	1 "
Extracto blando genciana	5 "

Caja de 40 píldoras, Ptas. 6'50

Muestras a disposición de los señores Médicos

Laboratorio Bazo

Ribera del Fresno (Badajoz)

virulencia del neumococo, pero es excesivo creer que la evolución rápida de la neumonía se debe a una disminución de la vitalidad, pues en diversas lesiones conserva largo tiempo su virulencia, en particular en las empiemas y también en la sangre.

La virulencia del neumococo es muy variable; ya han sido señaladas las variaciones que existen siguiendo las diversas razas, pero múltiples condiciones pueden modificarla y de formas saprofitas pueden volverse muy virulentos. El medio más cómodo para apreciar su virulencia es la inoculación al conejo y al ratón, que son los animales más sensibles; inoculados mueren de 24 a 30 horas de septicemia. La sangre del corazón se llena de neumococos. Si otros microbios se inyectan al mismo tiempo, no pasan tan rápidamente a la circulación, pudiendo así aislar fácilmente el neumococo y hacer un diagnóstico rápido. Pero este medio no nos informa sobre el grado de virulencia del neumococo inoculado, puesto que un neumococo extraído de una peritonitis difusa rápidamente mortal no mata más rápidamente al ratón que un neumococo sacado de una peritonitis enquistada. Mediante los cultivos anaerobios es con lo que podemos medir esta variación de la virulencia, pues en ellos la vitalidad del neumococo procedente de peritonitis difusas es mayor que la del neumococo que proviene de peritonitis enquistadas.

Experimentalmente parece que para provocar las lesiones anatomopatológicas características es preciso utilizar razas de neumococos no muy excesivamente virulentos. Las experiencias de Bezançon y Griffon demuestran que la inoculación en una articulación de neumococos muy virulentos, determina no una artritis sino una septicemia. Para obtener una artritis supurada hace falta bien inocular en la articulación neumococos no muy virulentos o bien inocular neumococos virulentos

en un sujeto vacunado anteriormente. Estos hechos demuestran la relación que existe entre la virulencia y la determinación de las formas clínicas.

Anatomía Patológica

Las primeras fases de las peritonitis neumococicas son hoy mejor conocidas en virtud de las intervenciones precoces. Melchior, interviniendo al cabo de 12 horas, no ha encontrado más que una tumefacción de los ganglios mesentericos y un estado particular de intestino que daba a la palpación una sensación flemosa. Si el enfermo sucumbe al día siguiente se encuentran en la autopsia las asas intestinales aglutinadas por una capa fibrino-purulenta y una tumefacción de las placas de Peyero.

Eminjens y Koenecke han encontrado también en las primeras 24 horas un exudado mucoso entre las asas que al segundo día era muy abundante en fibrina, volviéndose rápidamente purulento. Los autores alemanes le dan una gran importancia a este exudado mucoso que sería, según ellos, característico.

Resulta, pues, que las lesiones del principio de la peritonitis neumococica son difusas, pero enseguida las lesiones difieren, según que la peritonitis quede generalizada o se localice.

La *peritonitis difusa* es unas tres veces menos frecuente que la localizada y aunque algunas veces suele verse en el adulto es mucho más frecuente en los niños. Se presenta bajo tres formas, la forma séptica, la forma supurada y la forma de abscesos múltiples.

a) La *forma séptica*, cuya existencia ha sido puesta en duda por diversos autores, está bien definida por la descripción de Brum. Se caracteriza por un depósito fibrinoso abundante, espeso y diseminado por la superficie del peritoneo y del intestino; este, libre de adherencias, está más o menos congestionado. No hay derrame de lí-

Bronquimar.—(Inyectable). Energico antiséptico de las vías respiratorias.

Bronquimar con Lecitina y Colesterina.—(Inyectable). Antiséptico Pulmonar. Tónico y Antihemolítico.

Bismuxel.—(Inyectable). El tratamiento más energético de la SÍFILIS; no produce reacciones, es completamente indoloro.

Bismuxel.—(Pomada). Tratamiento externo de las ulceraciones de origen luético.

Vitasum y Vitasum-Ferruginoso.—(Inyectable). El más energético de los reconstituyentes.

Vitasum y Vitasum-Ferruginoso.—(Elixir). En sus dos formas simple y ferruginoso constituye por excelencia el tónico de la infancia, de resultados seguros, de sabor agradable.

LABORATORIO DEL DOCTOR FERNÁNDEZ DE LA CRUZ, Médico y Farmacéutico,

MUNOZ Y PABÓN, 11 (ANTES CARNE), SEVILLA

Concesionario exclusivo, DON JUAN FERNÁNDEZ GÓMEZ, Branjez, núm. 2.-Sevilla

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINO

ELIXIR CLORHIDRO-PÉPSICO AMARGÓS

DIGESTIL (Nombre registrado)

TÓNICO DIGESTIVO de ácido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA, DE EFECTOS RÁPIDOS Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS TÓNICO-RECONSTITUYENTE

EXCITANTE VITAL, REGENERADOR DEL ORGANISMO Y ANTINEURÁSTICO

Composición: Cada ampolla contiene: Glicerofosfato de sosa, 10 centigramos.—Caedilato de sosa, 5 centigramos.—Caedilato de estriguina, 1 miligramo.—Suero fisiológico, 1 c. c.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

BROMURANTINA (Nombre registrado)

Calma, regulariza y fortifica los nervios

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico, asociados con sustancias tónico amargas

quido apreciable y todo lo más se encuentra en la pequeña pelvis una escasa cantidad de pus, bien seroso turbio, bien rosado y algunas veces espeso y verde, pero esta descripción no es aplicable a todos los casos; en las formas sobreagudas, en las que la septicemia ocupa el primer plano, la muerte sobreviene sin que la reacción peritoneal tenga tiempo de establecerse.

b) La forma *supurada* es la más frecuente. El pus llena todo el vientre y puede llegar a tres o cuatro litros. Las asas intestinales sin adherencias flotan libremente en el pus. Este tiene todos los caracteres de la supuración neumocócica; es cremoso, bien ligado, sin olor, de color amarillento o gris amarillento, tirando a verde y conteniendo depósitos fibrinosos abundantes y espesos que flotan y se depositan sobre la superficie de la pared o de los órganos. Algunas veces estas masas fibrinosas se acumulan en las partes declives, donde forman una capa que puede llegar a tener un centímetro de espesor. El pus se hace entonces más claro, seroso turbio y no contiene mas que pequeños copos fibrinosos en forma de grumos. El peritoneo vascularizado es de color rojo o apizarrado. Algunas veces el tejido superitoneal está ligeramente edematoso. El mesenterio está lleno de ganglios. El intestino no presenta más que una congestión difundida en toda su extensión. El apéndice participa de esta congestión y no presenta notables lesiones; a veces está libre pero otras está ahogado en el exudado que tapiza la fosa ilíaca y su busca puede hacerse difícil. La sección del intestino puede no demostrar ninguna lesión, pero a veces se encuentran lesiones que merecen tenerse en cuenta. Flexner ha encontrado lesiones de enteritis y ha visto el neumococo en el exudado peritoneal y en la pared misma del intestino. Estas lesiones de enteritis han sido vistas por otros autores,

así como algunos han señalado la existencia de abscesos miliares que infiltraban las paredes intestinales y a veces pequeñas erosiones hemorrágicas como cabezas de alfiler, sobre todo en la región pilórica.

c) La forma de *abscesos múltiples* no debe describirse entre las formas de peritonitis difusa, pues como su nombre indica tiene tendencia a la limitación; sin embargo, se hace así por presentar todos los signos clínicos de las peritonitis generalizadas. Nove Josserrand dice haber encontrado cuatro enfermos de esta naturaleza con numerosos abscesos supurados en distintas partes del ciego.

Peritonitis circunscritas. Se admite generalmente que la peritonitis neumocócica es siempre al principio generalizada y que secundariamente se localiza, gracias a la defensa orgánica, favorecida por los depósitos fibrinosos abundantes. Sin embargo, existen formas limitadas donde el origen debe necesariamente buscarse en una infección limitada a una pequeña parte de la serosa.

En su forma ordinaria, la peritonitis circunscrita se presenta bajo la forma de un absceso único de dimensiones a veces extensas. Pero también existen formas con abscesos de asiento anormal o múltiples y una forma limitada que pudiera llamarse parietal.

a) *Forma localizada típica.* El enquistamiento se hace casi siempre en la misma región, por debajo del ombligo, sobre la línea media, en contacto de la pared abdominal anterior. Se encuentra a este nivel un absceso delimitado por debajo por los órganos de la pequeña pelvis y piso pélvico, por los lados, por los colons ascendente y descendente, por arriba, por el eplipon y por el colon transverso. Estos órganos, unidos por adherencias, forman alrededor de la colección una barrera continua. La pared posterior está constituida por el delantal epiplóico que se coloca por delante

EPIVOMIN - Sanavida

(ac. feniletilbarbitur. brom. pot. Sales cálc.)

El remedio más eficaz hoy día contra la **EPILEPSIA** y toda clase de trastornos nerviosos —Vómitos del embarazo, insomnios, coqueluche.

«El enfermo que estoy tratando con su preparado Epivomin es un joven de 16 años atacado de Epilepsia; todos los días le daba un ataque y los más distanciados eran de ocho a nueve días. Desde que está tomando el Epivomin, que hace 43 días, radicalmente se han contenido con una dosis de tres comprimidos diarios.

Aprovecho gustoso la ocasión para saludar a Vds. afítmico. ss. ss.

Dr. Fl. Reguera.

Ureña, 2 Febrero 1930.»

Laboratorio Sanavida, Apartado 227 - Sevilla

PRODUCTOS GAMIR

BARDANOL. —EXTRACTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL

ACNÉ, FORUNCULOSIS, ENFERMEDADES DE LA PIEL. —Elixir de sabor agradable, en frasco de 500 gramos, 6 pesetas.

SIL-AL. —SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO

HIPERCLORHIDRIA, DISPEPSIAS, ÚLCERA GÁSTRICA. —Caja de 20 papeles, 5 pesetas.

PAPELES YHOMAR. —FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO

DIARREAS INFANTILES, ENTERITIS, DISENTERÍA —Caja de papelillos, 1'50 pesetas.

HODERNAL. —OLEUM PARAFINA LIQUIDUM PETROLATUM

REMEDIO DEL ESTREÑIMIENTO EN TODAS SUS FORMAS. —Frasco de 500 gramos, 10 pesetas

VINO URAN-DO. —ASOCIACIÓN DE ARSENITO POTÁSICO, NITRITO DE URANO Y AMARGOS

TRATAMIENTO RACIONAL DE LA DIABETES. —Frasco de 1.000 gramos, 7 pesetas.

(Los Papeles Yhomar también se expenden con sulfato de Hordenina a 3 pesetas caja y los Papeles de Sil-Al asociados con belladona).

Preparados en la FARMACIA Y LABORATORIO de A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 34.—VALENCIA

GRAGEAS  Laboratoire des Produits SCIENTIA 21 rue Chaptal Paris 9^e  GRANULADOS

PEPTALMINE

MAGNESIADA

TRASTORNOS
HEPATO-BILIARES
COLITIS

COLAGOGO

INSUFICIENCIA
HEPÁTICA
MIGRAÑAS

POSOLOGIA 2 CUCHARADAS DE LAS DE CAFÉ DE GRANULADOS O 4 OJAS
SERÁ UNA HORA ANTES DE CADA UNA DE LAS 3 COMIDAS

del intestino, lo recubre y aísla en una cavidad cerrada por todas partes. En general, el límite superior del absceso es el ombligo, pero puede remontar más alto hasta la base del torax, de modo que el absceso llena todo el vientre a excepción de la cavidad posterior en donde se encuentra el intestino delgado. En este caso en el curso de una operación es difícil distinguir una peritonitis enquistada de una generalizada, pero mientras en esta última el intestino delgado flota libremente en el pus, en la primera no se ve por encontrarse detrás del absceso.

Grande o pequeña, la colección es generalmente simétrica y de forma bastante regular. Puede poseer prolongaciones que remontan a lo largo de los colones, hacia el hígado o el bazo. Toda la pared está tapizada de una capa más o menos espesa de fibrina. El pus tiene todos los caracteres típicos del neumocócico. El intestino, encerrado en su celda es normal. Su superficie es lisa y sin adherencias salvo por los lados por las adherencias que le une a los colones y limitan la cavidad.

b) *Abscesos de sitio anormal o múltiples.*—Los abscesos neumocócicos al no ocupar su sitio clásico, pueden encontrarse en los más diversos puntos de la cavidad abdominal. Algunas veces se forman en la región cecal o bien en el Douglas, pareciéndose a las apendicitis pelvianas. Pueden desarrollarse en el departamento superior del abdomen, sobre el diafragma, alrededor del hígado o del bazo, pero frecuentemente los abscesos están situados en la región subumbilical. Algunas veces estos abscesos tienen un pus de caracteres diferentes y algunos se encuentran infectados secundariamente por el coli. El intestino no tiene aquí la disposición regular que tiene en las formas típicas, las asas pueden estar adheridas entre ellas o a la pared abdominal anterior, cir-

constancia útil de tener en cuenta en el momento de la operación.

c) Por último, existe un caso bastante raro, en el que la peritonitis neumocócica parece desarrollarse, no en el centro de la cavidad abdominal, sino en la periferia, dando la impresión de una infección muy localizada. Hagenbach, cita una historia muy característica de una niña de dos años que fué presa bruscamente de un dolor abdominal con fiebre y cefalalgia; al quinto día se vió aparecer un absceso en la parte superior del muslo izquierdo y pensó en una osteomielitis del femur, pero la intervención demostró que el femur estaba intacto y que el pus que tenía los caracteres del de neumococos venía del vientre, pasando por debajo del arco de Falopio. Nove Josseland ha observado también varios casos parecidos, citando uno en que el absceso ocupaba la pared abdominal, delante del hígado. Se desarrolló insidiosamente y pensó en un quiste hidatídico y hasta en un absceso parietal producido por un cuerpo extraño. En la operación se encontró un pequeño foco de peritonitis enquistada conteniendo pus de neumococos.

Patogenia

El neumococo es huésped habitual de la boca y de la nasofaringe. Es pues muy verosímil que de ella parta para determinar la peritonitis neumocócica. A veces tiene una primera localización bajo la forma de una angina, de una neumonía o de una empiema. Otras veces alcanza la serosa sin dejar huellas de su paso. Otras veces, en fin, produce una verdadera septicemia, en donde la peritonitis no es más que una de las múltiples manifestaciones.

Para llegar al peritoneo cuatro vías puede seguir el neumococo, la vía trasdiafragmática, la vía genital, la vía intestinal y la vía sanguínea.

1.º *Vía trasdiafragmática.* Es la primera que ha sido observada y se funda en la existencia frecuente de una

:-: Laboratorio Farmacéutico :-:

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT (VALENCIA)
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible e inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URINCH Y C.^a, S. R.—Barcelona

Tetradinamo (ELIXIR E INYECTABLE)
Medicación dinamótoro y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol (INYECTABLE)
Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de colesantina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina (SOLUCIÓN E INYECTABLE)
Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán (INYECTABLE)
Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indiquese estación de ferrocarril.

lesión pleuropulmonar que en muchos casos parece preceder a la peritonitis. Además se sabe que la serosa torácica y abdominal se comunican a través del diafragma por los vasos linfáticos de Ranvier y por otra parte tenemos ejemplos de esta transmisión en la tuberculosis pleuroperitoneal. Pero caben hacer varias objeciones; en primer lugar las corrientes linfáticas no van del torax al abdomen, sino en sentido contrario y además las lesiones de peritonitis neumocócica se sitúan habitualmente en el departamento inferior del abdomen sin ningún lazo de unión con el diafragma, y por último las lesiones pleuropulmonares, están lejos de ser constantes y cuando existen parecen ser más concomitantes que anteriores a la lesión del peritoneo.

Sin embargo, la vía transdiafragmática es posible, habiendo sido observada por varios autores, pero la transmisión se hace, no por vía linfática, sino por continuidad del tejido celular subpleural. Burkardt, cita el caso de una niña muerta de peritonitis neumocócica a continuación de una pleuritis purulenta, en donde el diafragma era muy espeso y el endotelio pleural había desaparecido y el tejido celular subpleural estaba infiltrado y en comunicación con el tejido celular subperitoneal.

2.º *Vía genital.* La predominancia manifiesta de la peritonitis neumocócica en el sexo femenino y su localización en la parte inferior del abdomen han hecho pensar en la hipótesis de una infección de origen genital, pero la presencia de neumococos en la vagina de las mujeres adultas parece bastante raro, aunque las grandes variaciones morfológicas de este germen hacen estas averiguaciones difíciles. Sin embargo esta vía de infección no parece dudosa en ciertos casos de peritonitis neumocócica postpartum, pues algunos autores han encontrado los neumococos en los loquios. En las niñas parece que esta vía de infección

sea más frecuente, pues se han encontrado con bastante frecuencia los neumococos en el exudado vaginal de las niñas y por otra parte se sabe que la vía genital puede infectar el peritoneo de las niñas en las peritonitis gonocócicas, siendo pues muy verosímil que igual suceda con los neumococos, pudiéndose invocar por tanto esta hipótesis para un cierto número de casos.

3.º *Vía intestinal.* Los signos de gastroenteritis que acompañan frecuentemente y preceden otras veces al principio de la peritonitis, hacen pensar que el intestino pueda ser el origen de la infección peritoneal. Teóricamente se puede hacer una objeción y es que el neumococo no puede soportar los medios ácidos, debiendo encontrar por tanto en el estómago una barrera infranqueable. Pero hechos numerosos demuestran que el microbio puede encontrarse en el peritoneo, por perforación de una úlcera gástrica o de apendicitis. Por otra parte también ha sido visto en las heces por otros autores. Además ya se ha señalado a propósito de la anatomía patológica las lesiones de gastritis ulcerosa y de enteritis, y a nivel de las cuales se encuentra la pared infiltrada de neumococos. Estos hechos permiten afirmar que este origen no es dudoso, por lo menos en ciertos casos y para algunos esto explicaría la frecuencia particular de la enfermedad en los niños donde el intestino es más sensible para los microbios y su predilección para la región cecal. Pero las lesiones gastrointestinales son excepcionales; en un gran número de casos el intestino se encuentra sano y en estas condiciones se opone al paso de los microbios; aunque según las experiencias de Jensen las lesiones mínimas de congestión y éxtasis venoso pueden hacer posible este paso.

Desde luego el papel que desempeña esta vía de infección no está aún perfectamente aclarado, pero que interviene en muchos casos es evidente

PRODUCTOS WASSERMANN

LEICITINA Y COLESTERINA WASSERMANN.-INYECC.º DE 1, 2, 5 CC.

VALERO-FOSFER WASSERMANN.-ELÍXIR E INYECTABLES DE 1 CC.

YODOS WASSERMANN.-GOTAS E INYECTABLES DE 1 CC.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN.-COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO, GOTAS E INYECTABLES DE 1 CC.

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

ATUSSOL WASSERMANN.-AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. ELÍXIR.

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

ASPASMOL WASSERMANN.-ANALGÉSICO ANTIESPASMÓDICO-GOTAS.

A. WASSERMANN, S. A.

BARCELONA, —Fomento, 63, (S. M.)

Agentes para la venta: J. URIACH & C.º, S. A. —Bruch, 49. —BARCELONA

Para las Gastro Enteritis infantiles y en general en todas las infecciones intestinales de adultos:

BACILINA BÚLGARA

FERMENTO LÁCTICO GARANTIZADO PURO Y VIVO

Presentación en medio líquido, único que conserva la vitalidad.

Conservación limitada TRES MESES.

Cada frasco lleva su fecha de elaboración y la de su caducidad.

Dosis: tres tomas de 30 gotas al día.

Muestras y literatura a disposición de los señores Médicos.

Laboratorios P. González-M. Suárez

CONSEJO DE CIENTO, 59

BARCELONA

y los fenómenos enterocolíticos que acompañan al principio de la peritonitis neumocócica y que constituyen el principal elemento de diagnóstico diferencial parecen fijar la importancia de esta vía patogénica.

4.º *Vía sanguínea.* Ha sido defendida al principio por Michaud y parece tener las preferencias de la escuela francesa. Puede explicarse sin discusión en los casos de septicemia neumocócica en que la peritonitis está asociada a las lesiones múltiples y a distancia, como meningitis, artritis supuradas, etc., y sobre todo pleuropulmonares. Desde luego parece cierto que esta patogenia explica un gran número de hechos, pero no es menos exagerado decir que la peritonitis neumocócica sea siempre la expresión de una septicemia.

Resumiendo la patogenia hay que reconocer la imposibilidad de llegar a conclusiones ciertas. Los autores más recientes son eclécticos y admiten la posibilidad de cada una de las formas de infección, inclinándose los unos en favor de la vía genital, otros de la vía intestinal y otros de la vía sanguínea.

Síntomas

El principio de la peritonitis es brusco, ruidoso, dramático. El enfermo siente un dolor abdominal violento, acompañado de vómitos y de diarrea y de una elevación de temperatura rápida y ordinariamente importante. Los prodromos son excepcionales y se ha querido dar a su ausencia un cierto valor diagnóstico, pero esta ausencia no es absoluta, pudiendo preceder a la peritonitis diversas molestias casi siempre abdominales.

Algunas veces el principio es menos estrepitoso, el dolor menos vivo y la temperatura no pasa de 38,5, siendo dominantes los vómitos y la diarrea, que hacen creer en una enteritis banal. Se conocen también casos en que la enfermedad comenzó de una manera torpida, con trastornos digestivos, en-

flaquecimiento y caquexia, pareciéndose a una tuberculosis o al cáncer. Esta forma torpida parece bastante frecuente en los lactantes, en donde es corriente encontrarla en la autopsia. En fin, cuando la peritonitis se desarrolla en el curso de una septicemia o de una neumonía, el principio puede estar enmascarado por los signos de la otra afección y no revelarse hasta más tarde por los signos de supuración o de fistulización.

El dolor varía mucho de intensidad. Puede tener la misma agudeza que el de una apendicitis o de una perforación intestinal, pero puede ser también mucho menos violento y tener más bien los caracteres de cólicos o de una gastroenteritis ordinaria. Su localización es frecuentemente mal definida, pero a veces se localiza netamente en un punto en particular a la derecha.

Los vómitos son casi constantes, primero alimenticios, después biliosos, se repiten con variable frecuencia; a veces cesan a las pocas horas, pero pueden durar cinco o seis días.

La diarrea es tan constante que se le ha querido dar un valor patognomónico, y aunque desde luego es extraordinariamente frecuente, también falta en muchos casos.

La fiebre se eleva muy rápidamente, pudiendo llegar a 40 y 41º en algunas horas. Lenormand y Lecenne insisten sobre la rapidez de esta ascensión que se ve raramente en otras afecciones peritoneales. Pero a veces es muy fugaz y en las formas graves mismas puede quedar reducida a 38 o 39º.

El pulso sigue a la temperatura, alcanzando 140 a 160 en el momento del paroxismo.

La cefalalgia se acentúa y en los grandes accesos febriles suele ir acompañada de trastornos nerviosos, sobre todo en los niños.

(Concluirá).

CONTRA LA DIABETES

INSULINA
ZANONI

EN FORMA DE TABLETAS Y GOTAS
(PARA VIA ORAL)

del Dr. ZANONI, de Milán

La primera INSULINA preparada
en Europa bajo estas dos formas

La INSULINA ZANONI, que también se prepara en inyectables,
está controlada por el Profesor Viale. Doctor del Instituto de
Fisiología de la Universidad de Génova.

El valor terapéutico de la INSULINA ZANONI está determinado,
no solamente con pruebas y contrapruebas sobre animales, sino
también sobre el hombre diabético y experimentada en Clínicas
Universitarias y Hospitales más importantes de Europa y América.

De venta en todas las Farmacias y Centros de Específicos

Agentes exclusivos para España:

J. URIACH Y C.^a, S. A. Barcelona

Homenaje al Dr. Recaséns

El día 18 del pasado mes se celebró en S. Carlos el homenaje dedicado por sus compañeros y alumnos al profesor don Sebastián Recaséns, con motivo de su jubilación por haber cumplido la edad reglamentaria.

El Anfiteatro grande de la Facultad de Medicina estaba totalmente ocupado. Al aparecer el profesor Recaséns estalló una ovación clamorosa que escuchó emocionado el maestro.

Se sentaron en la presidencia con el agasajado el subsecretario de Instrucción Pública, D. Domingo Barnés, que llevaba la alta representación del ministro; el decano de la Facultad, profesor Sánchez Covisa; el profesor Cardenal y los doctores Maestre, Soler y Marañón.

Después de leídas las numerosas adhesiones de las más altas autoridades ginecológicas mundiales, de diversas entidades profesionales, entre las que figuró nuestro Colegio, y de unas breves palabras de un alumno y de un delegado de la F. U. E., enaltecieron la figura del homenajeado los doctores Torre Blanco, Conill, catedrático de Barcelona, y el profesor Márquez, que leyó una bella semblanza de don Sebastián.

El decano, doctor Sánchez Covisa, con gran emoción pronuncia sus primeras palabras, en las que asocia a la Facultad de Medicina a este acto, que no es más que una justa reivindicación a los méritos del jubilado maestro y a su labor que ha culminado en el extranjero, siendo el nombre de Recaséns un timbre de gloria en todas partes. Finalmente elogia a los continuadores de la obra del maestro, el malogrado Becerro de Bengos y los doctores Vital Aza, Torre Blanco, Otaola y Luis Recaséns.

Una gran ovación acoge las primeras palabras que pronuncia el profesor Recaséns.

Se refiere a las jubilaciones, ley

inexorable que estima justa, y afirma que seguirá trabajando después de jubilado; es, por lo tanto, una satisfacción decir: «He llegado a los setenta años; he terminado mi misión oficial; pero sigo y seguiré laborando por la investigación.»

En sinceros párrafos narra su vida científica, en la que alcanzó todos sus sueños de juventud; hace una historia de la Ginecología en estos últimos treinta años, en los que se transformaron los rudimentarios estudios en una de las especialidades más avanzadas.

Termina dedicando unas frases de gratitud hacia el ministro de Instrucción Pública y hacia todos los que cordialmente han contribuido a la grandeza del acto.

D. Domingo Barnés pronunció unas frases enalteciendo la labor docente de Recaséns y ofreciéndole todo el apoyo oficial para que pueda continuar su labor científica.

A continuación, y en el Anfiteatro pequeño de la Facultad, fué descubierta una lápida con el nombre del insigne profesor hoy jubilado.

Programa de premios de la Sociedad Española de Higiene

Premio del ministro de la Gobernación: 1 000 pesetas, diploma de socio corresponsal, un accésit y las menciones honoríficas que acuerde el jurado. La impresión del trabajo podrá hacerse de cuenta del Estado, y se entregarán 150 ejemplares al autor. Tema: «Evolución en la práctica cuarentenaria».

Dos premios Roel de 500 pesetas, con diploma de socio corresponsal, un accésit y las menciones honoríficas que acuerde el jurado. Los trabajos premiados serán impresos por la Sociedad, que entregará 50 ejemplares al autor.

Primer tema: «Vacunación antituberculosa en la infancia».

Segundo tema: «El seguro social de enfermedad ante la Sanidad pública».

Plazo hasta el 30 de Septiembre. Diríjanse los trabajos, con el incógnito acostumbrado, a don José Paz Maroto, Avenida de Dato, 29, Madrid.

AURASA ESTANOIDAL

Levaduras vínica y de cerveza

ASOCIADAS AL

Estáño químico y óxido estannoso

Específico contra las afecciones estafilocócicas (Forúnculo-sis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, etc.)

Muestras para ensayos:

Laboratorio Bioquímico de
Santiago Vitoria :-: Alcoy

Doctor: Si tiene que recetar algún desinfectante vaginal, recuerde las irrigaciones de

ASEPTÓGENO

Constituyen un tratamiento eficaz en casos de metritis, leucorrea, desarreglos, etc., y en general para todas las afecciones propias de la mujer.

Compuesto de sulfato cúprico, sulfato aluminico potásico, ácido bórico y ácido tímico.

Caja para 30 irrigaciones de 2 litros, 4 pts

Muestras a los señores Médicos que lo soliciten dirigiéndose a

Farmacia Villanueva Castellano :-: Badajoz

FERMENTOS LÁCTICOS VIAN

Fermento vivo, en tubos
de una dosis



Representante en Córdoba y su provincia
Don Eduardo Marfil Leiva

Tarifa de publicidad EN ESTE BOLETÍN

PAGINAS FRENTE AL TEXTO

Página entera . . .	30'00	pesetas inserción
Media plana . . .	17'50	» »
Tercio de id. . . .	12'50	» »
Cuarto de id. . . .	10'00	» »

Anuncios intercalados entre las noticias (entrefilets), una peseta línea, largo de media página.

Encajes en forma de tiras adheridas al número, 15 pesetas.

Hojas sueltas, repartidas con el «Boletín», 10 pesetas por reparto del número.

Todo anunciante recibirá gratis el «Boletín».

La inserción de anuncios se entiende tácitamente prorrogada en tanto no se avise su rescisión, la que debe ser anunciada con 30 días por lo menos, de anticipación, a la fecha de su cumplimiento.

Congreso Internacional para la protección de la infancia

El Congreso del epígrafe tendrá lugar en París del 4 al 9 de Julio de 1933, bajo la presidencia del profesor Paul Strauss.

Los miembros del Congreso podrán presentar comunicaciones, que serán clasificadas en una de las ocho secciones siguientes:

Primera sección: *Maternidad*.—Consultaciones prenatales.

Segunda Sección: *Primera infancia*. De la importancia de la educación técnica de las madres en la lucha contra la mortalidad infantil.

Tercera Sección: *Segunda infancia*, (niños de tres a catorce años).—Vigilancia del desarrollo físico del niño durante el periodo escolar.

Cuarta Sección: *Adolescencia*.—Vigilancia del desarrollo físico del niño de catorce a dieciocho años.

Quinta Sección: *Infancia anormal*.—Acerca de los medios prácticos de enseñar un oficio a los anormales psíquicos y de favorecer su ejercicio.

Sexta sección: *Servicio social*.—Asistencia social del niño de edad escolar.

Séptima Sección: *Sección jurídica*.—Organización de la tutela legal de los hijos naturales.

Octava Sección: *Comunicaciones diversas*.—Cuestiones relativas a la protección maternal e infantil que no entran en el cuadro de las cuestiones propuestas en las otras Secciones.

Para informes y adhesiones dirigirse al secretario general, 26, Boulevard de Vaugirard, París.



Rogamos a cuantos tengan que dirigirse por escrito a este Colegio, que lo hagan al Sr. Presidente, Tesorero o Secretario (según la índole de los hechos a exponer) *sin personificación alguna*, y consignando siempre en los sobres nuestro domicilio social, Plaza de la República,

Segunda enmienda aclaratoria de la Orden de 7 de Marzo

En la «Gaceta» del 4 del actual ha sido publicada la siguiente Orden de Gobernación, aclaratoria de lo dispuesto en el artículo 18 del Reglamento de aplicación de la Ley del 15 de Septiembre último:

Ilmo. Sr.: Habiendo surgido dudas en la interpretación de los preceptos del artículo 18 del Reglamento de 7 de Marzo último, para la aplicación de la Ley de 15 de Septiembre de 1932, respecto a la preferencia que ha de reconocerse en la resolución de los concursos restringidos para la provisión de plazas de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad, a favor de los aspirantes que acrediten documentalmente derecho de consorte por hallarse su cónyuge desempeñando cargo oficial en el Municipio o Mancomunidad a que pertenece la plaza objeto del concurso,

Este Ministerio, de acuerdo con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer que el derecho de consorte establecido por el artículo 18 del Reglamento de 7 de Marzo próximo pasado, para aplicación de la Ley de 15 de Septiembre de 1932, sólo será reconocido en aquellos casos en que el cónyuge se halle desempeñando cargo en propiedad en el Municipio o Junta de Mancomunidad de que se trate, por pertenecer al Escalón de alguno de los Cuerpos organizados de funcionarios de la Administración pública.

Madrid, 2 de Junio de 1933.—P. D., J. Bejarano.

Señor Director general de Sanidad.

A. G.^a-Pantaleón Canis

MEDICO

del Instituto Provincial de Higiene,

JEFE DEL

Laboratorio del HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

(Sangre, orina, esputos, líquido céfalo-raquídeo, jugo gástrico, heces, pus, etc., etc.)

Mariana Pineda, núm. 1

(esquina a la Plaza de la República)

Teléfono 15-43 CORDOBA

Inscríbese EN LA Previsión Médica Nacional

si quiere asegurar
su vejez y el pan
de sus hijos, por
una cuota men-
sual insignificante

Gran Balneario de Medina del Campo

Verdadero Sanatorio para la Escrófula, según informe del Consejo de Sanidad

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas, bromo-ioduradas, de fuerte mineralización. Únicas en España que elaboran *Aguas madres*, análogas y muy superiores a las de Bearn y Brincois, en Francia de Kreuznach y Nauheim, en Alemania, y Lavey y Tarapp, en Suiza.

Eficacísimas para el *infatismo*, *escrófulas* en todas sus manifestaciones *tuberculosis locales*, *mal de Pott*, *artrocaces*, *coxalgias*, *oftalmias*, *corizas*, *ozenas*, *raquitismo*, *herpetismo*, *reumatismo*, *anemias*, *estados de debilidad*, *endometritis* y *metritis*, *histerismo*, *corea*, *neurastenia* y *parálisis refleja*.

Manantial alcalino ANITA

Aguas clorurado-sódicas bicarbonatadas —Variedad litínicas y bromuradas.—Indicadas en las afecciones *crónicas del estómago e intestinos*, *infartos del hígado y del bazo*, *cólicos hepáticos*, *cólicos nefríticos* y *catarras de la vejiga*, *diabetes*, *gota* y *obesidad*.

Gran hotel y antiguo hotel con habitaciones de 2 a 25 pesetas. Esmerado servicio de fonda. Luz eléctrica en todos los servicios. Monumental galería de baños con pilas de porcelana y mármol. Capilla con Capellán para el culto. Coches y automóviles a la llegada de los trenes. Teléfono y telégrafo.

Salones de recreo para bailes, músicas y juegos lícitos.

Temporada oficial: 15 de Junio a 15 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR:

Ilmo. Sr. D. Diodorido García Muñoz, Catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid

DEL COLOR DE MI CRISTAL

Higiene Mental

Me interesa mucho todos los años la «Semana de Higiene Mental», y creo que nadie debe hacerse el distraído ante estos problemas. Lo primero, porque cuando se habla de locos no hay quien pueda estar seguro de que no le aluden personalmente; y lo segundo, porque lo que no le ha sucedido a uno hasta hoy puede sucederle cualquier día.

Por lo mismo que me interesa el asunto, suelo seguir con atención las conferencias científicas que se le dedican, y veo con extrañeza que nunca los hombres doctos hablan de una de las causas de enajenación mental que más estragos está haciendo. Me refiero a la política.

Se estudian muy concienzudamente otras causas: la guerra, la morfina, el alcoholismo, etc. Pero, ¿y la política? ¿Es que los médicos no creen que sea también un modo, harto frecuente, de perder la cabeza?

Que los enloquecidos por la política no suelen estar encerrados en los manicomios, no quiere decir nada. Ya sé yo que por lo común andan sueltos y haciendo, al parecer, vida normal. Algunos de los pacientes no sólo se hallan en libertad, sino que, a veces, ocupan puestos distinguidos. Quizá son los más peligrosos como vehículos de contagio, pues nunca falta quien los toma por modelo.

La política puede causar diversas y siempre terribles enfermedades mentales. Por ejemplo, la megalomanía. ¿Quién no ha conocido a alguien atacado de este morbo, que pensaba de sí mismo: «Yo soy el hombre más grande de la historia, de la prehistoria y hasta de los confusos tiempos del caos?»

Pero acaso donde el daño se extiende más es en las capas inferiores, en el vulgo, que ve desde lejos el apa-

sionante juego de la política, aunque note los efectos en su propia carne, y que llega a padecer verdaderas obsesiones al lado de las cuales son insignificantes las que sufren los que poseen su buen certificado de no estar en sus cabales.

Las perturbaciones mentales causadas por el abuso de la política tienen agravaciones y remisiones relacionadas con el estado del ambiente público. A veces se hacen epidémicas y alcanzan extraordinaria difusión, produciendo un número considerable de «casos». No es raro en la historia que todo un pueblo llegue a estar enloquecido y haga alguna de esas barbaridades de las que luego se hacen cruces los historiadores.

En épocas normales, la locura política es tranquila. El atacado se limita a hablar mucho de su tema y es en los cafés, bares y demás centros de reunión donde esta enfermedad puede entonces ser mejor estudiada. Pero hay temporadas de exacerbación muy peligrosas para la salud pública. Por ejemplo, cuando los gobernados toman manía, con razón o sin ella, a un gobernante, y por más vueltas que dan no ven el modo de librarse de su pesadilla. Entonces sobrevienen las angustias nerviosas, la inquietud constante, el insomnio, la preocupación y el no pensar ni hablar de otra cosa que de aquello que constituye la terrible idea fija. Es cuando la gente se levanta pensando: «¿Pero no se ha ido aún? ¿Pero todavía sigue? Y se acuesta sin haber abandonado el tema en todo el día. Y acostado y dormido tiene terribles sueños relacionados con la obsesión. Si el objeto de su manía se divierte en excitarla más diciendo: «¡Rabia, que no me voy! ¡Rabia, que no me voy!» es de temer que la locura degenerare, por desdicha, en furiosa.

Es lástima que los alienistas no se dignen estudiar esto. El abuso del alcohol produce abundantes psicopatías. Pero, a veces, el abuso de la política

Especialidades del DOCTOR BASCUÑANA

AR INUCLEOL

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.

BACTERICIDINA

Inyectable.—Es remedio específico e insustituible en las pneumonías gripales, el paratífus, la erisipela, la forunculosis, 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.

POLIYODASAL

COMBINACIÓN DE YODO ORGÁNICO,
IONIZADO Y COLOIDAL

Inyectable y gotas.—Tónico y depurativo, para todos los casos en que se quieran obtener los maravillosos efectos curativos del yodo, en estado muy activo y sin temor a los accidentes propios de iodismo.

Colirios asépticos.—*Comprimidos azucarados de Bisulfato de quinina.*
Solución Bascuñana.

Soluto antifímico.—*Elixir tónico digestivo.*—*Jarabe polibalsámico.*

Inyectables corrientes.—*Vaseliñas esterilizadas y otros.*

Soliciten el Catálogo general y los prospectos que interesen.

FARMACIA Y LABORATORIO:
Sacramento, 36, 38 y 40.—CÁDIZ

AVARIOL

Combinación arsenomercúrial soluble e inyectable en ampollas 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

PLASMYL

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

Los comprimidos son azucarados, de agradable y fácil ingestión, y el inyectable aséptico e indoloro.

SUERO TÓNICO

Inyectable.—Compuesto de Glicerosfosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato de estircinina en agua de mar isotónica. De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfatismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

es peor que el de ninguna substancia tóxica. Y sin embargo, la «Semana de Higiene Mental» ha concluido sin que nadie haya abordado el tema.

TIRSO MEDINA.

La Asociación Oficial de titulares

Habiéndose reunido la permanente del Comité, era obligada su visita al nuevo director de Sanidad, no sólo por cortesía, para saludarle en representación de los médicos titulares, sino con el propósito de dar fe del *apoliticismo* de la Asociación, que reanuda las relaciones con la Dirección, rotas por la desdichada política sanitaria rural del director anterior al entrar en funciones un nuevo director.

El doctor Bejarano recibió a la permanente el día 30, a las siete de la tarde, y extremó sus deferencias con nuestros representantes, que salieron encantados de la visita. ¡Hacia tanto tiempo que no veían más que sequedad y caras largas!

El nuevo director declaróse convencido de la importancia del papel del Inspector municipal de Sanidad en la Sanidad Nacional; prueba de ello que piensa dedicar dos horas diarias al estudio de los problemas rurales con el fin de imponerse bien y resolverlos en la parte que a él le toca, pues sabemos que otros factores juegan también en el asunto impidiendo una resolución unilateral plenamente satisfactoria. Manifestó seguidamente el doctor Bejarano que llevaba días estudiando el Reglamento de provisión de plazas y le parecía muy necesitado de enmiendas. Declaración, no necesitamos decirlo, que fué recibida con júbilo por la permanente y que abre el pecho a la esperanza de una posible mejora, raquítica desde luego porque se tropezará siempre con el fielato de la autonomía.

Al enterarse el doctor Bejarano de

los horrores que cometen algunos Ayuntamientos con los titulares, dejándoles a deber trimestres y más trimestres, roña caciquil de que se había limpiado el antiguo régimen en sus últimos tiempos, avergonzado de contemporar con caciques tramposos, y que retoña al amparo de la autonomía; al saber que se destituye a los titulares sin derecho ni razón, exclamó indignado: «Esto no se puede consentir y no lo consentiré. Los titulares deben cobrar puntualmente. Pondré en ello el máximo interés».

Estoy convencido, agregó el doctor Bejarano, que para ser eficaz la gestión de los titulares, necesitan tener independencia.

La permanente entregó al doctor Bejarano las conclusiones de la última Asamblea y un pliego de reclamaciones de los titulares que servirá de banco de prueba de las energías directoriales para meter en cintura a los Ayuntamientos desmandados.

¿Las permutas no se han perdido?

Leemos en «La Voz Médica»:

Al doctor Cirajas le debemos este hallazgo y es de justicia agradecerse. En funciones de presidente de la Federación de clases sanitarias parece ser que ha consultado si subsistían o no las permutas y el criterio dominante es que siguen. Nos satisface comunicarlo a nuestros suscriptores, pues muchos estaban detenidos para anunciar permutas en la creencia de que el nuevo Reglamento echaba por tierra esta aspiración.

Como desde la pasada Asamblea estaban rotas las relaciones del Comité con la Dirección de Sanidad, las gestiones del doctor Cirajas han venido a llenar este vacío con resultado satisfactorio, del cual nos congratulamos.

SALISOB

soluciones especiales
de salicilato sódico,
elaboradas con una
técnica perfecta, ori-
ginal y exclusiva de
nuestro laboratorio.

laboratorio farmacéutico
MARTÍN CUATRECASAS
especialidades
soluciones
Córdoba 304 - Barcelona - teléfono 77829

solución

(vía gástrica)
dos gramos de salicilato por cucharada
tolerancia perfecta

endovenoso, 10,20%

uno y dos gramos de salicilato por ampolla (10 c/c.)
solución en suero glucosado

intravenoso, secular

un gramo de salicilato por ampolla (3 c/c.)
completamente indoloro

Representante en Córdoba: D. Francisco Gutiérrez Ravé, Claudio Marcelo, 12

LABORATORIO HIGIA

Fernán-Núñez (Córdoba)

Dirección técnica. } B. Caracuel Ruiz, Médico } Teléfono 99
 } J. Caracuel Losada, Farmacéutico }

DERMATICOL

(Pomada a base de Pellidol).

Cicatrizante, antieczematoso, etc., etc

PUERISAN

(Tanato de gelatina 0.25. Fosfato de Bismuto
soluble 0.20. En papeles).

Infalible en las diarreas infantiles.

BISMUGELAN

Antidiarreico para adultos. En sellos.

PECTOFORMO

(Bromoformo. Codeína. Benzoato sosa, etc.
En elixir).

Grippe. Tos catarral. Asma. Bronquitis.
Tos ferina, etc.

KAFEAN

Antineurálgico. Analgésico. Antipirético.
(En sobres).

TALCO-ZINC

(Talco de Venecia, Acido bórico, Oxido de
zinc. Esencia).

Para la higiene de la piel de señoras y
niños.

Productos nacionales, esmeradamente preparados

Muestras a disposición de los señores médicos que las soliciten

Asociación libre de titulares

La Comisión gestora de esta futura entidad se reunió en el domicilio de la Asociación oficial, nombrando presidente de la misma a don Fernando Germán Bastón; tesorero, a don Nicolás Martín Cirajas, y secretario, a don Joaquín Ruiz Heras.

Tomó además el acuerdo de abrir un período de información pública, invitando a todos los médicos titulares que se interesen por la formación de una Asociación libre, cuyo proyecto de Reglamento ha de hacer esta Comisión gestora, para que envíen a la Secretaría de la misma, plaza de Santa Cruz, 7, Madrid, cuantas proposiciones o iniciativas consideren de interés.

La Comisión gestora espera tener redactado el proyecto de Reglamento para fin del presente mes de Junio e inmediatamente le imprimirá y repartirá a las Juntas provinciales, publicándole además en la prensa profesional, con el fin de darle una gran difusión para que pueda ser conocido y estudiado por todos los médicos titulares antes de la Asamblea que, en cumplimiento de su misión, convocará esta Comisión gestora para fines del mes de Septiembre, sometiéndole allí a la libre discusión de los asambleístas el proyecto de Reglamento para su modificación y aprobación.

Sección bibliográfica

Últimas publicaciones recibidas

Factores económicos y sociales que influyen la Salud y la Enfermedad.—Memoria que ha obtenido la adjudicación de acésit, en el concurso anunciado por la Sociedad Española de Higiene, al premio del Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, para el año 1932, por Mariano Bellogin García, con un prólogo del Dr. Bécares. Valladolid. Imp.. Castellana, 1933.

En poco más de treinta páginas explica el autor no sólo la evolución sufrida por la Filosofía positiva y el desenvolvimiento de las Ciencias, hasta llegar a la Economía política y a la Sociología, para hacer surgir, como dice el prologoista, la Higiene y la Patología social; sino que se adentra valientemente en el estudio de cuanto puede constituir fundamento o causa del pauperismo social e industrial, para llegar a la conclusión de que las enfermedades, las miserias y el déficit biológico, son paralelos a la situación económica de las familias y al estado de organización de las defensas de la salud y de la vida de los pueblos.

Abundan de modo extraordinario en el trabajo a que nos referimos, las citas de autores entre los que, francamente, hemos advertido en múltiples ocasiones, la falta, por ejemplo, de Rico Fontaura, Pecci, Ratti, Deharbe y Ripalda, como redactores de textos dignos de no ser omitidos cuando de pauperismos sociales, y aun individuales, se trate seriamente, científicamente y, por lo tanto, al margen de todo partidismo circunstancial, porque solo en tales escritos es donde se expresan de un modo categórico, los remedios ciertos y eficaces para dar fin a todas las múltiples causas de aquellos males que tan bien se reflejan en los textos que aporta Bellogin, y con la ventaja (sobre todas las terapéuticas que el orgullo humano ha tratado y trata de emplear sin mas fruto, como vemos en algunos países, que el de aumentar el pauperismo del hombre desde el momento que se le esclaviza completamente por el hambre personal y el hambre de la colectividad y a título, bien sarcástico, de su libertad y su perfección engranado al automatismo estatal), de ser explicados sencillamente, sin graves disquisiciones filosóficas y filológicas, porque la Verdad no necesita encubrirse con frases enrevesadas, si como tal Verdad se quiere que resplandezca.—J. T.

DE NUESTRO COLEGIO MÉDICO

Aviso de Tesorería

De conformidad con lo acordado en la Junta general celebrada el 10 de Enero, se participa a los señores colegiados residentes en los pueblos de esta provincia, que el recibo de su cuota de diez pesetas por el primer semestre del año actual, podrán recogerlo, sin recargo alguno y hasta el último día del presente mes, en el domicilio del Sr. Vocal del respectivo distrito. Pasada dicha fecha, les será girado directamente a quienes no efectuasen el pago de su recibo, por el importe de éste más dos pesetas en concepto de gastos de cobranza.

Córdoba 1 de Junio de 1933.—El Tesorero, *J. Atolaguirre*.

* * *

Acta de la sesión celebrada por la Junta de Gobierno el día 15 de Mayo de 1933

En la ciudad de Córdoba y a las diecinueve horas del día quince de Mayo de mil novecientos treinta tres, se reunió, previa la oportuna convocatoria y para celebrar sesión, la Junta de Gobierno de este Colegio, concurriendo los señores González Soriano, Garrido Zamora, Atolaguirre Luna, Garrido de Rueda, Caballero, Barrios, Blanco y Navas, habiendo excusado su asistencia por fundados motivos, los señores Berjillos, Jimena y Canals. Abierta la sesión por el señor Presidente y leída y aprobada el acta de la anterior, se acordó adherirse al homenaje organizado en honor del Dr. Recaséns en la Facultad de Medicina de Madrid y designar al Dr. F. Paternina para que ostente la representación de este Colegio en dicho acto.

Leídos que fueron dos oficios de la Alcaldía de esta ciudad, pidiendo la designación de ternas de señores Colegiados para elegir el Vocal que en nombre de este Colegio forme parte de cada uno de los tribunales que han de juzgar a los opositores de las plazas médicas vacantes de la Casa de Socorro y Beneficencia domiciliaria de esta capital, el señor Garrido de Rueda presentó una proposición incidental rogando que se hagan las gestiones necesarias cerca del Ayuntamiento de Córdoba, para conocer las causas o motivos por qué tiene sin proveer dos plazas de médicos supernumerarios con sueldo de la Beneficencia municipal domiciliaria, con grave perjuicio para la clase médica en general, pues podrían estar desempeñándolas dos médicos que en la actualidad se encuentren sin colocación. Abierta amplia discusión sobre tal propuesta y en relación con los oficios antes citados, discusión en la que intervinieron todos los señores presentes, se acordó: 1.º De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de este Colegio, designar a los señores don Manuel Ruiz Toril, don Juan de la Cruz Pozuelo Benítez y don Manuel Villegas Montesinos, para que de entre ellos pueda ser elegido por el Ayuntamiento de Córdoba el Vocal que en representación de este Colegio ha de formar parte del Tribunal correspondiente a las oposiciones de la Beneficencia domiciliaria y a los señores don Manuel Villegas Montesinos, D. Francisco Bueno Roldán y don Vicente Martín Romera, para que de entre ellos y por la misma Corporación, sea elegido el Vocal que, también en representación de este Colegio, forme parte del Tribunal de las oposiciones a la Casa de Socorro; y 2.º Pedir al señor Decano del Cuerpo de Médicos

Titulares de Córdoba que informe a esta Junta sobre la denuncia formulada en su propuesta por el señor Garrido de Rueda, para proceder en consecuencia.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión, extendiéndose la presente acta que firma conmigo el señor Presidente y de la que como Secretario, certifico.—*Jacinto Navas*.—*L. González*.

* * *

Acta de la sesión celebrada por la Junta de Gobierno el día 3 de Junio de 1933

En la ciudad de Córdoba y a las diecinueve horas del día tres de Junio de mil novecientos treinta y tres se reunió, previa la oportuna convocatoria y para celebrar sesión, la Junta de Gobierno de este Colegio, concurriendo los señores González Soriano, Berjillos, Altolaguirre, Garrido Zamora, Garrido de Rueda, Blanco, Caballero, Barrios y Navas, habiendo excusado su asistencia por fundados motivos, los señores Jimena y Canals.

Abierta la sesión por el señor Presidente y leída y aprobada el acta de la anterior se dió cuenta de haber fallecido los colegiados don Carlos Vargas Moreno y don Rafael Benítez Leal, acordándose hacer constar en acta el sentimiento de la Junta por tales óbitos y levantar la sesión por cinco minutos en señal de duelo, efectuándose todo conforme a lo acordado.

Reanudada la sesión se acordó expresar al Vocal de la Junta D. Juan de Dios Jimena el más sentido pésame por la muerte de su señor padre; incorporar nuevamente al Colegio y con residencia en Castro del Río, a don Francisco Marín Valenzuela, que vuelve a ejercer en esta provincia y nombrar Médico del Seguro de Maternidad en La Rambla, a D. Julián Fernández Tagle, que así lo ha solicitado.

El Sr. Presidente da cuenta de la comunicación remitida por el Sr. Inspector provincial de Sanidad participando haber conminado con la multa

correspondiente al Médico titular de Palenciana por su demora en efectuar la colegiación a que reiteradamente se le ha invitado sin resultado positivo, quedando enterada la Junta de toda la tramitación de este asunto. Así mismo queda enterada y complacida del homenaje que los señores practicantes han dedicado al que fué presidente de este Colegio, Dr. D. Emilio Luque; de las gestiones que la presidencia realiza cerca del Ayuntamiento de Córdoba y en unión del Sr. Presidente del Colegio de Practicantes, sobre las al parecer incompatibilidades que algunos colegiados tuvieron para la percepción de sus haberes como funcionarios de dicho municipio y, por último, de los trabajos que se realizan para recibir el próximo día ocho a los Congressistas del de Sanidad Militar que han de llegar a Córdoba, autorizándose a este efecto al Sr. Tesorero, para que con cargo al Capítulo XIII del presupuesto abone los pequeños gastos que tales preparativos puedan ocasionar.

Seguidamente fué leído el informe que de conformidad con lo acordado en la sesión anterior fué pedido y ha enviado el Sr. Decano del Cuerpo de Titulares del Ayuntamiento de Córdoba, acordándose interesar de dicho municipio la provisión de las plazas vacantes que hay en el Cuerpo y con arreglo a los precedentes que ya existen, por no haber consignación de sueldos pertinentes en el actual presupuesto.

El Sr. Bibliotecario dió cuenta de que el colegiado Sr. Martín Romera había remitido varias obras para la Biblioteca y de la petición que le habían formulado para que se adquiriese la obra última del Dr. Klemperer, acordando la Junta que se den las más expresivas gracias al Sr. Romera por su donativo y que con cargo al capítulo correspondiente del presupuesto se adquiriera la obra citada últimamente.

El Sr. Presidente da cuenta de que ha dispuesto lo necesario para realizar

BALANCE DE TESORERIA correspondiente al mes de Mayo de 1933, formula-
do de conformidad con los presupuestos vigentes:

	Ptas. Cts.
Existencias del mes anterior	30.436'57
Ingresos	
I Subarriendo del local	225'00
II Cuotas de colegiados	»
III Cuotas de entrada	»
IV Carteras médicas	10'00
V Publicidad en el BOLETÍN	»
VI Listas de colegiados	24'00
VII Intereses del capital social	»
70 pliegos para certificados del modelo A	700'00
750 id. id. id. B	112'50
90 id. id. id. C de 2 pesetas	180'00
50 id. id. id. C de 1'50 id.	75'00
130 id. id. id. D	19'50
id. id. id. F	»
10 id. id. id. G	1'50
30 pólizas de 2 pesetas	60'00
Total ingresos	1.407'50
Gastos	
I Renta del local	375'00
II Sueldos y gratificaciones	520'00
III Pensiones concedidas	260'00
IV Gasto de cobranza de cuotas	»
V Impresión y gastos del BOLETÍN	»
VI Impresos de todas clases y anuncios	3'00
VII Suscripciones y compra de libros	26'00
VIII Agua, luz y calefacción	39'53
IX Correspondencia	54'10
X Teléfono	30'00
XI Menores y material de oficina	32'20
XII Mobiliario	»
XIII Representación del Colegio	231'60
XIV Premio «Emilio Luque»	»
XV Imprevistos y pago de suplementos antiguos que puedan existir	»
5 por ciento de 70 pliegos del modelo A	35'00
5 » » de 90 » » » C de 2 pesetas	9'00
5 » » de 50 » » » C de 1'50	3'75
5 » » de » » » F	»
5 » » de 30 pólizas de 2 pesetas	3'00
Franqueo y giros por pliegos	9'40
Al C. G. de C. M. E. por pliegos	3.050'00
Al Colegio de Huérfanos, por sellos	»
Total gastos	4.681'58
RESUMEN	
Existencia del mes anterior	30.436'57
Importan los ingresos	1.407'50
Suma	31.844'07
Importan los gastos	4.681'58
Existencias para el mes siguiente	27.162'49

Lista de Médicos Colegiados

ALTAS

Don Francisco Marín Valenzuela, con residencia en Castro del Río.

BAJAS

Don Carlos Vargas Moreno, de Córdoba, por defunción.

Don Rafael Benítez Leal, de Villanueva del Duque, por defunción.

TRASLADOS

Don Bernardo Illera y Díez, de la Mina El Soldado (Villanueva del Duque) a El Porvenir (Fuente Obejuna), en esta misma provincia.

NOTICIAS

Falleció en Madrid, a donde fué para ser sometido a una intervención quirúrgica, nuestro compañero D. Carlos Vargas Moreno, facultativo de la Casa de Socorro de esta ciudad. A su distinguida familia, entre la que figura nuestro colega don Rafael Nevado, y a los que con aquél formaron el Cuerpo técnico del citado Centro benéfico, expresamos nuestra condolencia por tal óbito.

* * *

En Villanueva del Duque, donde ejercía la profesión, ha fallecido el miembro de este Colegio don Rafael Benítez Leal. A su viuda doña Edelmira Galvache y al padre y hermano político del finado, nuestros colegas

una información con motivo de un sueldo acusatorio contra un colegiado, que ha leído hoy en un periódico local, acordándose que sin perjuicio de lo que resulte de dicha información, se oficie al Sr. Decano de la Beneficencia provincial participándole que el Colegio coadyuvará con dicho Cuerpo en cuanto sea necesario para el esclarecimiento y resultado del asunto de que se trata.

Por último y ante el anuncio de que en lo sucesivo ha de ser prohibido que en los domingos se vendan la casi totalidad de los productos necesarios para la alimentación y considerando que, aparte razones muy poderosas de orden económico que no compete discurrir a esta entidad en estos momentos, ha de resultar altamente perjudicial para la salud el que no pocos de aquellos productos precise tenerlos en las casas, faltas de todas condiciones de refrigeración en la época presente, y con antelación grande a la fecha en que deban ser utilizados, se acordó pedir al Sr. Inspector provincial de Sanidad que ante las autoridades a quienes corresponda, haga ver la improcedencia de aquella prohibición, dados los perjuicios que ha de ocasionar en la salud del vecindario.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión, extendiéndose la presente acta que firma conmigo el Sr. Presidente y de lo que, como Secretario, certifico.—*Jacinto Lanas.*—*L. González.*

G. Saldaña

Laboratorio de Análisis Clínicos

BACTERIOLOGÍA, QUÍMICA E HISTOPATOLOGÍA CLÍNICA

(Sangre, Orina, Espustos, Pus, Tumores, Autovacunas,

Líquido céfalo-raquídeo,

Diagnósticos de Laboratorio en enfermedades del ganado, etc.)

Gondomar, 2, principal

CÓRDOBA

Teléfono 2646

don José Benítez y don Luis Galvache, hacemos presente el pesar que dicha muerte nos ha producido.

**

Enviamos el más sentido pésame al Vocal de la Junta de Gobierno de este Colegio, don Juan de D. Jimena, con motivo de la defunción de su señor padre (q. e. p. d.), acaecida recientemente en Granada.

**

El señor Presidente del Colegio Médico de Salamanca, ruega que no se solicite la titular de Villar de Ciervo, sin previa consulta a dicho Colegio.

**

La Sociedad Dermatológica española celebró su última sesión en el local de nuestro Colegio el próximo pasado día 28, concurriendo con los miembros de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba gran número de socios de aquella, trasladados al efecto desde sus residencias a nuestra ciudad.

Constituyó la sesión una jornada científica bien interesante y los asistentes a la misma fueron atendidos por la Academia y el Colegio cual correspondía al honor dispensado a Córdoba con su visita.

**

Organizadas por la Asociación de Antiguos Alumnos de la Facultad de Medicina de Granada, durante los días 8 al 12 del próximo mes de Octubre, tendrán lugar en Málaga unas Jornadas Médicas, con motivo de la celebración de la IV Asamblea reglamentaria de la citada Asociación.

A juzgar por el entusiasmo reinante, tanto entre los colegas malagueños como entre todos los que fueron Alumnos de la gloriosa Facultad granadina, la reunión de Málaga promete ser un éxito, como las celebradas en años anteriores en Granada, Almería y Jaén.

Oportunamente daremos cuenta de ella del programa que se desarrollará

†

en dicho Certamen, en el que una vez más se ha de poner de manifiesto el alto nivel científico de la escuela granadina y en el que aparte de la labor eminentemente universitaria, se estrechan los lazos de confraternidad de cuantos convivieron en la época escolar bajo las mismas Aulas.

**

Use V. la Pomada antiséptica, 10, del Dr. Piqueras en Eczemas, Herpes, Erupciones niños, Erisipela, Ulceras, Sabañones Sarna, Grietas del pezón, Granos, etc., y verá curaciones sorprendentes. Farmacias.

**

Conforme anunciamos en el número anterior, con toda efusión y cariño llevóse a efecto el acto de hacer entrega al Dr. D. Emilio Luque, del Album que el Colegio provincial de Practicantes le dedicaba, por su nombramiento de Presidente de honor de dicho Colegio. Al banquete concurrieron, además del homenajado y los presidentes de los Colegios de Médicos y de Matronas y de la Academia de Ciencias Médicas, cerca de un centenar de practicantes, a quienes don Emilio demostró una vez más el cariño que les profesa, entregándoles un espléndido regalo, que bien pudiera servirles de base para la organización de alguna mutual o algún montepío.

**

El próximo primero de Julio comenzará su funcionamiento el Cuarto Grupo de Previsión Médica, según se nos comunica de Murcia.

**

En la «Gaceta» del 12 se dispone que en tanto la Dirección general de Sanidad desarrolla el contenido de los artículos 15 y 23 del Reglamento de 7 de Marzo, los Colegios de Médicos designarán a los I. M. de S. que deban formar parte de los Tribunales para proveer plazas de titulares.

bronquitis crónicas

JARABE FAMEL

a base de Lactocreasora soluble

**calma la tos
facilita
la expectoración**

*Depositorios generales para España
Curiel & Moran - Aragon - 228 - Barcelona*

**POMADA MIDY
SUPOSITORIOS MIDY**

4
PRINCIPIOS ACTIVOS
DE AHI SU
EFICACIA CIERTA



ADRENALINA
ESTOVAINA
ANESTESINA
EXTRACTO DE
CASTAÑA DE INDIA
FRESCA - ESTABILIZADO

MIDY, Rue du Colonel Moll, 4, PARIS

HEMORROIDES

REPRESENTANTES DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA: CURIEL Y MORAN, ARAGON 228, BARCELONA

PHOSPHORINA

ROBERT "Reconstituyente
granular, elixir e inyectable



NATROCITRA
ROBERT "Antidispéptico
granulado y en comprimidos

ARDIOL ROBERT
Reconstituyente inyectable.

PLURICARDIOL

ROBERT "Tónico cardíaco
Inyectable.

Representante para Córdoba y su provincia
Don Eduardo Marfil Leiva,
Plaza de la República, 2. - Córdoba