



BOLETÍN
DEL
COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Año X.—Núm. 110  Publicación mensual  AGOSTO DE 1930

Manuel Caballero
Médico-Dentista

Braulio Laportilla, 6 pral.
(ESQUINA A GÓNGORA)

Córdoba

SANATORIO DEL DR. BUENO
CORAZÓN Y PECHO (con su cirugía)

CIRUGÍA GENERAL
Plaza de las Tendillas - Córdoba

"CEREGUMIL" Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

Fernández & Canivell y C.^{ta}—Málaga

En caso de Dermatitis Calórica aplíquese Antiphlogistine *fría*



EN casos de dermatitis eritematosa por el calor, cuando hay enrojecimiento con más o menos calor en el lugar afectado y algo de hinchazón, aplíquese Antiphlogistine como apósito *frío*.

Las propiedades higroscópicas de la Antiphlogistine

son particularmente útiles en casos de dermatitis ampulosa, o sea quemadura con ampolla. Además de evitar el contacto del aire, y calmar el ardor, se reduce la erupción vesicular o ampulosa, se recoge en el apósito el exudado seroso y se ayuda mucho al proceso reparador.

La Antiphlogistine es importante en la «primera cura» de todas clases de inflamación, superficial o profunda.

Absorbe el agua de los tejidos hinchados, alivia el dolor, y obra fisiológicamente para restablecer la circulación normal en las partes inflamadas.

Cuando se emplea a tiempo la Antiphlogistine, muchas veces se evita la supuración consecutiva a la destrucción de los tejidos.

Más de 100.000 médicos emplean ordinariamente la Antiphlogistine. Puede obtenerse en cualquier farmacia.

Permítanos Vd. que le enviemos un paquete de muestra gratis, e impresos explicativos acerca de la Antiphlogistine, la preparación científica más extensamente usada por los médicos en todo el mundo.

The Denver Chemical Mfg. Company

Nueva York, EE. UU. de A.

Laboratorios: Londres, Sydney, Berlín, París, Buenos Aires,
Barcelona, Montreal, Ciudad de México.



"Estimula la Osmosis"

Agentes exclusivos de venta para toda España:

Dr. Andreu e Hijos, Folgarolas, 17.—BARCELONA.

BOLETÍN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

AÑO X.—NÚMERO 110



15 DE AGOSTO DE 1930

Publicación mensual, gratuita para los señores Colegiados

DIRECCIÓN:
Junta de Gobierno del Colegio

REDACCIÓN Y ADMÓN.:
PLAZA DE CÁNOVAS

REDACTORES:
Todos los señores Colegiados

—> SUMARIO <—

Previsión Médica Nacional.—Interesante disposición de la Dirección General de Sanidad.—
Discurso leído para su ingreso en la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba (continuación), por D. Jacinto Navas González.—*Sección de Titulares Inspectores municipales de Sanidad:* Asociación Nacional del Cuerpo de Médicos Titulares Inspectores municipales de Sanidad. Comité Ejecutivo.—Reglamento para la provisión de plazas de Médicos titulares, correcciones, permutas, etc.—*Sección oficial: De nuestro Colegio Médico:* Acta.—Lista de Médicos colegiados.—Balance de Tesorería.—Reglamento del Tribunal de Agravios.—Lista para la constitución del Tribunal profesional.—De interés para los señores colegiados.—*Sección bibliográfica.*—Noticias.



**DIATERMIA
RAYOS X**

PIDANSE PRESUPUESTOS Y PROSPECTOS

LA KOCH Y STERZEL
PLAZA LEALTAD. 4. - MADRID

Previsión Médica Nacional

A LOS COLEGIADOS DE LA PROVINCIA

Suponiendo enterados a todos los compañeros de la constitución de la PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL y esperando que se habrán hecho cargo de la enorme importancia que tiene la creación de esta entidad para evitar el desamparo de la familia del médico en el caso—por desgracia frecuente—de muerte prematura o invalidez de éste, creemos no habrá ninguno que dude en inscribirse en los grupos de la PREVISIÓN que estén en relación con sus posibilidades y al mismo tiempo sean compatibles con su edad, según el artículo 35 del Reglamento, para lo cual con este BOLETÍN se acompaña una hoja de inscripción.

Nos permitimos al mismo tiempo rogar a todos fijen su atención en el contenido del párrafo penúltimo del citado artículo y en el 53 del mismo Reglamento y por ellos verán la ventaja que respecto a edad e importancia de las cuotas se ofrece a quienes hagan su inscripción antes de comenzar el funcionamiento de nuestra PREVISIÓN, cuyo Reglamento se ha publicado y han recibido todos los colegiados en los números de Junio y Julio del BOLETÍN del Colegio.

Por lo demás cualquier duda que les ofrezca la interpretación del Reglamento o cualquier aclaración que deseen sobre determinado punto concreto del mismo, esta Comisión organizadora provincial tendrá mucho gusto en resolverla lo más cumplidamente posible, para lo cual deben dirigirse al Secretario del Colegio.

Rogamos a todos nos presten su valiosa colaboración y acojan con entusiasmo la creación y desarrollo de la PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL, por ser obra filantrópica y altruista que tanto puede beneficiar a la clase médica en general.

La Comisión.

Interesante disposición de la Dirección General de Sanidad REFERENTE A LOS CERTIFICADOS MÉDICOS

Vista la instancia que eleva a esta Dirección el Consejo general de los Colegios Médicos Españoles en solicitud de que estando ya en marcha la «Previsión Médica Nacional» y necesiándose para ella recursos auxiliares que sólo pueden llegarle con la aceptación de los modelos de certificaciones que adjunta, urge la aprobación de los mismos, así como la fijación de los derechos que deban devengar; examinados dichos modelos y la propuesta del Consejo, en relación con los arti-

culos 17 y 40 de los Estatutos aprobados por Real decreto de 27 de Enero último; estudiada, además, la cuantía de dichos derechos y la distribución que de los ingresos deba hacerse para asegurar el mayor auxilio que haya de recibir la «Previsión Médica Nacional».

Esta Dirección ha tenido a bien aprobar los modelos presentados de certificados médicos oficiales.

Asimismo autoriza al Consejo de Colegios y a los Colegios provinciales

para percibir los derechos que se fijan por la expedición de los referidos certificados en la forma y cuantía siguientes:

1.º *Certificado médico oficial.*—Derechos máximos que pueden exigirse, 8 pesetas por cada uno de dichos documentos, salvo los casos en que dichos certificados se destinen a los tripulantes de nuestra Marina mercante (exceptuándose las dotaciones de la misma), cuyos derechos serán disminuidos en un 50 por 100.

Estos ingresos se distribuirán en la siguiente forma: En los Colegios de censo superior a mil colegiados, a partes iguales entre los Colegios provinciales y el Consejo; en los Colegios de censo inferior a mil colegiados, 5 pesetas para el Colegio y 3 para el Consejo. Los Colegios provinciales percibirán, además, el tanto por ciento correspondiente de la póliza del Colegio del Príncipe de Asturias.

2.º *Certificados de defunción.*—Por cada uno de estos documentos se percibirá una peseta, distribuyéndose los ingresos que así se obtengan a partes iguales entre los Colegios provinciales y el Consejo. Los Colegios provinciales se beneficiarán, además, con el tanto por ciento que les corresponde de la póliza del Colegio del Príncipe de Asturias.

Los ingresos que el Consejo general obtenga con la administración de todos sus ingresos, los distribuirá así: El 75 por 100 se ingresará en la «Previsión Médica Nacional» y el 25 por 100 se destinará para su sostenimiento y fines sociales, suprimiéndose la cuota colegial con la que trimestralmente subvienen en la actualidad los Colegios al sostenimiento de las Oficinas del Consejo. Liquidados anualmente los gastos generales del Consejo, todo el superávit que se obtenga deberá ingresarse igualmente en la «Previsión Médica Nacional».

Los derechos que se fijan anteriormente son independientes de las pólizas

o timbres que la legislación vigente impone.

Igualmente serán dichos derechos perfectamente compatibles con la percepción de emolumentos por toda labor científica distinta a la simple expedición del certificado. Así, pues, toda certificación de carácter especial, como las de capacidad civil, estado mental, etc., devengará honorarios independientes de estos derechos, así como en general todas aquellas que exijan especiales estudios, reconocimientos, análisis, exploraciones radiológicas, etc., ya que el concepto de gratuidad consignado en el Estatuto se refiere al hecho concreto de la expedición del certificado corriente.

Se exceptúan del pago de todos los derechos los certificados médicos y de defunción que se expidan a los individuos comprendidos en la Beneficencia municipal. Las ediciones de los modelos *b* y *d* que han de editarse especialmente para los pobres, no devengarán emolumentos de ningún género; sólo se autoriza el cobro de 0'15 pesetas para el pago de la edición, distribución y expendición de los mismos, pero con cargo a las Corporaciones municipales en cuyos padrones figuren.

Ninguna certificación médica podrá tener validez ni ser, por consiguiente, cursada en ningún Centro oficial de la Nación si no va expedida en el impreso oficial editado por el Consejo general de los Colegios Médicos españoles y lleve, además, estampado o impreso el sello oficial del Colegio Médico provincial.

Lo que comunico a V. S. para su conocimiento y efectos oportunos, debiendo participarle que la vigencia de las disposiciones que anteceden tendrá lugar el próximo día 1.º de Septiembre de 1930. Dios guarde a V. S. muchos años. Madrid, 31 de Julio de 1930.—El Director general, *José A. Palanca*.

Sr. Presidente del Consejo general de los Colegios Médicos españoles.

SECCIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA BIBLIOTECA SALVAT

BIBLIOTECA
DE
TERAPÉUTICA

por los doctores

A. Gilbert y P. Carnot

Formará una colección de tomos en octavo, de 400 a 800 páginas cada uno, ilustrados. Se publican sin orden determinado por ser independientes entre sí. En venta la mayor parte de los tomos

DICCIONARIO TERMINOLÓGICO
= DE CIENCIAS MÉDICAS =

por el

Dr. León Cardenal

(2.ª edición)

Forma un tomo en cuarto mayor, de 1.068 páginas, ilustrado con 33 láminas impresas en negro y colores. Rústica, 44 ptas. Tela o pasta, 50 ptas.

MANUAL
DE
MEDICINA LEGAL

por el Dr. V. Balthazard

(2.ª edición)

Forma un tomo en octavo, de 720 páginas, ilustrado con 139 grabados en negro y colores y 2 láminas en color (*Biblioteca del Doctorado en Medicina*, Gilbert y Fournier). . . . Tela, 26 ptas.

BIBLIOTECA
DE:
DOCTORADO EN MEDICINA

dirigida por los doctores

A. Gilbert y L. Fournier

Formará una colección de tomos en octavo, de 400 a 800 páginas cada uno, ilustrados. Se publican sin orden determinado por ser independientes entre sí. En venta la mayor parte de los tomos.

COMPENDIO
DE
TERAPÉUTICA

por el

Dr. A. Manquat

Dos tomos en octavo, con un total de 1.432 páginas, esmeradamente impresos sobre excelente papel. Tela, 51 ptas.

TRATADO DE CIRUGÍA

por los doctores

C. Garré y A. Borchard

Forma un tomo en cuarto, de 802 páginas, esmeradamente impreso, ilustrado con 564 grabados intercalados en el texto, parte impresos en colores. Rústica 50 ptas. Tela, 54. Pasta, 56.

Solicítese Catálogo general de la Sección de Ciencias Médicas a la Casa
SALVAT EDITORES, S. A. 41- calle de Mallorca-49 : BARCELONA

Discurso leído para su ingreso en la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba por D. Jacinto Navas González

Médico de la Casa de Socorro

(Continuación)

Vías centripetas de la vejiga

Es difícil precisar las líneas centripetas porque la mayor parte de los nervios designados son mixtos y las numerosas relaciones fisiológicas de la vejiga difuman los resultados de la experimentación; sin embargo, conviene advertir que la excitación de la mayoría de los nervios sensitivos, es susceptible de despertar la contractilidad vesical, con lo que se explica el hecho de que las ganas de orinar y aun la micción pueden aparecer a espensas de las más diversas causas.

Es muy probable que las excitaciones sensitivas de la vejiga, pasen a través del plexo hipogástrico y mesentérico hacia el simpático abdominal y por las ramas comunicantes a la médula; pero es muy posible también que los estímulos lleguen a la médula empleando las raíces sacras y los erectores. Sabemos que la excitación del extremo central de las raíces posteriores, provoca la contracción de la vejiga, sin las protestas de dolor que se presentan, cuando en el mismo experimento actuamos sobre el simpático, porque este último parece contener más fibras sensitivas vesicales. Debemos creer al igual que Guyon, que los nervios erectores sacros están encargados en la vejiga de su sensibilidad al contacto.

Vías centrífugas de la vejiga

Se sabe que a la vejiga llegan: las raíces anteriores de los últimos pares lumbares, las ramas de los ganglios simpáticos, del ganglio mesentérico inferior y del plexo hipogástrico, pro-

cedentes todos de la médula lumbar; las raíces anteriores de los primeros pares sacros, el nervio erector y las derivaciones del plexo hipogástrico, procedentes de la médula sacra. Cada una de estas ramas es capaz de transmitir a las fibras musculares de la vejiga la energía motriz despertada por el estímulo centripeto, pero el punto donde ha de establecerse el centro del reflejo que conduce al vaciamiento de la vejiga, lo mismo surge en la médula, cerebro, plexo hipogástrico que en los ganglios autoctonos de la vejiga; no hay más que interrumpir las vías altas o intensificar los estímulos para que se improvisen arcos reflejos cortos que contraen la vejiga.

Cuando existe conmoción medular queda suspensa la intervención de la médula, y al acumularse en la vejiga la orina por la distensión que produce se improvisa un reflejo corto, cuyo centro lo mismo puede estar en el plexo ganglionar intravesical, según opinan Eward y Golz, que en el ganglio mesentérico inferior, como lo han demostrado Nussbaum y Sockovin.

Tono vesical

Como todos los órganos esencialmente musculares, la vejiga, ostenta una fuerza de retracción de sus paredes, siendo su capacidad casi virtual en estado de vacuidad, dando lugar a que su contenido no clapotee como en el estómago normal, lo cual hace que la orina se escape por la sonda contra las leyes de la gravedad. Pues bien, este tono, que se observa lo mismo en las fibras musculares del cuello como del cuerpo, tiene su centro en las sus-

tancia gris de los cuernos anteriores del 1.º y 2.º segmentos sacros, ya que si los destruimos experimentalmente, la vejiga pasa a ser una bolsa flácida. *Serrallach* y *Pares* haciendo experimentos en perros, han visto que la acción del frío, del aire y la distensión repercutan sobre el músculo vesical imprimiéndole la miastenia.

Mecanismo de la micción

En el acto de la micción actúan dos músculos antagonistas: el cuerpo de la vejiga y el esfínter interno; pero como tenemos que el nervio excitador de un músculo es al mismo tiempo inhibitor del antagonista, resulta que mientras se contrae el cuerpo se relaja el cuello.

Este fenómeno lo apreciamos en la parálisis del músculo recto interno del ojo, cuando invitamos al enfermo a que dirija la mirada hacia el lado opuesto de la desviación parálitica, entonces lo consigue parcialmente, no por la contracción del músculo paralizado, sino por la relajación del músculo opuesto. Es de suponer que este mecanismo esté dirigido por dos influencias nerviosas: una que al mismo tiempo relaja el cuello y contrae el cuerpo, pensando los fisiólogos, que nace en la médula sacra y por las raíces sacras y nervio erector termina en la vejiga; y otra inversa, lumbar, que a través de los nervios hipogástricos, oriundos de los ganglios mesentéricos y simpático abdominal, lleva fibras motoras para el esfínter e inhibitoras para el cuerpo vesical. De la actuación de la primera, tendremos la micción y de la segunda la continencia.

Es difícil averiguar si la micción comienza contrayéndose la vejiga u dilatándose el cuello; no obstante, debemos pensar que estas actuaciones son simultáneas y parecidas a lo que ocurre cuando flexiona uno de los dedos, cuya flexión no resulta porque los músculos vencen a los extensores sino porque al mismo tiempo que se

contraen aquellos se relajan éstos.

La micción responde a un reflejo cuyas ramas y cuyos centros son, por demás, variados. Las impresiones de terror, ruido de agua corriente, etcétera recibidas por los sentidos, son transmitidas por el eje cerebro-espinal al centro lumbo-sacro y se reflejan hacia la vejiga en forma motora por lo que el sujeto orina si el esfínter externo, o sea la voluntad, no se opone. Igual camino siguen los estímulos engendrados al influjo de una actuación psíquica, porque en uno como en otro caso, debe funcionar en la corteza del cerebro un centro vesical que responde a la influencia de los sentidos y de la zona psíquica.

Todas las excitaciones del aparato urinario pueden engendrar reflejos cuyos centros pueden radicar en los propios ganglios mesentéricos, o el centro lumbo-sacro.

Sabemos que las fibras longitudinales de la vejiga, al contraerse, tienen la tendencia de acercar el vértice al fondo del reservorio y disminuir su eje longitudinal; las fibras musculares que integran los ligamentos pubio-sacros levantan el cuerpo de la vejiga, con el fin de abrir cada vez más el ángulo que forman los ejes del reservorio urinario y de la uretra posterior para hacer más efectiva la dilatación del cuello. Las fibras circulares, estrechan todo el perímetro, contribuyen a aumentar la presión interna. La actuación de las fibras longitudinales inferiores que del ureter a través del trigono van hacia el verumontanum, atraen el cuello hacia abajo y lo alejan del pubis, consiguiendo por su mejor decive la completa evacuación.

La urina líquida empujada por el cuerpo de la vejiga y, a veces, por la presión abdominal despliega la uretra, y al llegar al meato, sitio que suele ser el más estrecho, este imprime al chorro de la orina forma y diámetro.

Cuando no queremos verificar la micción, por ser esta un estorbo o in-

TERAPEÛTICA NOVÌSIMA

Febrifucol Elixir: fórmula racional, moderna y eficazísima, infalible en fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y todas las infecciones endodigestivas. Rápida antiseptia interna sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Nutril: Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

Hemobical: Aperitivo hematógeno, rápido antituberculoso, vigorizador, recalificante único.

Servimos muestras indicando estación destino.

Laboratorio Egabro = CABRA (Córdoba)

Bronquimar.-(Injectable). Energico antiséptico de las vías respiratorias.

Bronquimar con hecitina y Colesterina.-(Injectable). Antiséptico Pulmonar. Tónico y Antihemolítico.

Bismuxel.-(Injectable). 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.-(Injectable). 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,
MUÑOZ Y PABÓN, 11 (ANTES CARNE), SEVILLA

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

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

GRA-MIL

y quedará convencido de que es el más perfecto y agradable de los alimentos vegetarianos.

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

Muestras y literatura: Laboratorio S. VILLARROYA

Mar. 38 - **Valencia** - Comedias, 2

Uromil

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

ARTRITISMO

GOTA

ARTERIOESCLEROSIS

CALCULOS

REUMA

conveniencia, ponemos en contracción el esfínter voluntario (esfínter externo), por medio del cual cerramos parcial o completamente la uretra.

En aquellos casos que existe uretritis aguda, la micción es lenta e interrumpida por el dolor que causa la dilatación de la uretra.

En las obstrucciones de la uretra, por cuerpo extraño o por estenosis; en la atresia del cuello, por fibrosis; en los casos que existe pérdida de las relaciones topográficas entre el esfínter interno y el cuerpo vesical (elevación del-cuello en los adenomas de próstata), y en todas aquellas circunstancias que la contracciones vesicales no bastan a dar salida a la orina, el organismo echa mano de la prensa abdominal para conseguirlo.

Para completar la evacuación vesical al agotarse su contenido, se da el llamado *golpe de pistón*, especie de movimiento expulsivo en el que intervienen los músculos periuretrales y en particular el elevador del ano; su finalidad es vaciar la uretra y la vejiga del residuo urinario.

¿Qué condiciones se exigen para verificar la micción?

He de reconocer a pesar de parecer una perogrullada que lo primero que se necesita para que tenga efecto la micción, es que los riñones manden orina a la vejiga. De esta forma no se confundirá como ocurre frecuentemente las retenciones con las anurias, pues en estas la simple ausencia del globo vesical, tan perceptible a la palpación y al tacto combinado, deberá bastar para no hacer el cateterismo y preocuparse de la diuresis.

Para ser normal la micción es necesario que sea intermitente y voluntaria.

Lo primero lo conseguimos mediante el tono muscular, o sea aquella retracción constante de las fibras que obliga a mantener cerrado el cuello de a vejiga venciendo la resistencia de

las del cuerpo. Gracias a esta doble combinación la orina se acumula y puede evacuarse a intervalos.

Si destruimos los cuerpos anteriores de la médula en sus segmentos de la porción lumbo-sacra provocamos la pérdida del tono vesico-uretral, y hacemos que los enfermos sean incontinentes.

Recordando el célebre experimento de *Brougecest* sabemos que los músculos conservan su tonicidad mientras subsisten las vías centrifugas y centrifugas que las unen a sus centros respectivos: de modo que apesar de cortar transversalmente la médula de la rana al nivel del bulbo, todos los músculos de las extremidades conservan el tonus; empero, tan pronto se le secciona el ciático (elemento sensitivo) la pata cae flácida sin sostenerse. Si aplicamos estos principios a la vejiga y recordamos que el tonus de un músculo es la condición previa para contraerse, tendremos que los nervios sensitivos del bajo aparato urinario deben gozar de una perfecta conductibilidad, no solo para sostener con continuas excitaciones el tonus del músculo vesical, sino para despertar los deseos, primero, y después la micción tan pronto como se hayan rebasado los límites de la tolerancia de la mucosa vesical al contacto y a la distensión.

Los autores dividen la micción, en *vegetativa* y otra que pudiéramos llamar *de la vida de relación*; para la primera basta que exista el sensorio medular porque el reflejo no sobrepasa de la médula lumbo-sacra; sin embargo, para que tenga lugar, es necesaria la integridad de las líneas centripetas y centrifugas que por los erectores, plexo hipogástrico y raíces posteriores sacras, y las que los nervios hipogástricos, ganglios mesentéricos, simpático y ramas comunicantes, van de la vejiga a la médula lumbo-sacra y viceversa.

La segunda, llamada *de la vida de relación*, sucede, según algunos autores, a la probable existencia de algún centro subcortical cuya topografía no está aun precisada, pero que es sensible a la voluntad y a los estímulos despertados en los sentidos, porque es el fascículo piramidal el que despierta las bajas vías motrices del reflejo pelviano.

Lo mismo para una que para otra micción se necesita un sensorio afinado y dispuesto a mantener la vejiga en la más estricta relación con cuanto ocurre en el interior del organismo y con lo que exteriormente le rodea.

Afortunadamente las vías centrifugas y centripetas de la vejiga son numerosas y susceptibles de compensarse en los múltiples procesos que pueden afectarlas, pues la parálisis definitiva del reservorio urinario no se observa casi jamás en los procesos filijísticos crónicos del bajo aparato urinario, porque se improvisan otros arcos reflejos; la verdadera parálisis no se observa más que en determinadas lesiones de los centros nerviosos.

Para que la micción tenga efecto, es preciso que las paredes del reservorio sean contractiles, que el cuello sea dilatatable por la prensa vesical, y que puedan hacerse el sinnúmero de resistencias que a partir del cuello se presentan.

No diré nada de la contracción del cuerpo de la vejiga, porque es un hecho relacionado con una excitabilidad que no desaparece más que en algunas enfermedades de los centros inervadores del reservorio urinario, y como es natural, se involucran al síndrome peculiar de la afección. La dilatación del cuello no es obra exclusiva del empuje que sobre él ejerce el contenido, sino que en este fenómeno intervienen dos hechos: uno de naturaleza nerviosa, que hace dilatar el cuello en virtud de aquella ley biológica ya enunciada, que obliga a relajar un músculo cuando se contrae su antagonista y vice-

versa; y el otro, puramente mecánico, nacido de la presión que el contenido intravesical ejerce sobre el embudo del esfínter interno.

Para el cumplimiento del primero, es preciso que haya verdadera sincronía entre los nervios relajadores de esfínter y los evacuadores vesicales, pues el retardo o destrucción de uno de ellos conduciría al retardo o anulación del acto de orinar.

La textura anatómica del cuello y los tejidos u órganos colindantes no deben presentar obstáculos a la abertura amplia y desahogada del cuello de la vejiga, cosa que no se consigue, a pesar de la relajación del esfínter interno y del empuje de la orina, si además el cuello no está situado en el punto más declive de la cavidad vesical. Esto significa, que del cuerpo de la vejiga al cuello debe existir una relación topográfica que puede concretarse diciendo: que los ejes de presión de las distintas paredes de la vejiga deben concentrarse en un punto, el más declive, en el que debe situarse el cuello. Durante la vacuidad, cuando se guarda poca orina, la retención, además de otras causas, queda asegurada porque el cuello, aproximándose al pubis, rompe el equilibrio; pero a medida que comienza a llenarse el reservorio, el cuello es solicitado por las fibras musculares inferiores y externas del ureter que lo hacen descender obligándole a dilatarse. Sin este desplazamiento y sin esta correspondencia, la micción es difícil y, a veces, imposible.

Tan pronto la orina salva el dintel del esfínter interno emboca la uretra y aparece en el meato, sin ningún obstáculo mecánico externo o interno se opone, con lo cual se comprende que para efectuar la micción normal es preciso que la uretra sea permeable y que la orina además de su fluidez no arrastre cuerpos sólidos (coágulos, cálculos, falsas membranas).

EPIVOMIN - Sanavida

A base de sales cálcicas, luminal y bromuro potásico.—El remedio más eficaz hoy día contra la **Epilepsia** y toda clase de trastornos nerviosos.—Vómitos del embarazo, insomnios, coqueluche.

INFINIDAD DE INFORMES MÉDICOS

Muestras y literatura por el Delegado provincial:

Don Manuel del Arco,

Plaza del Escudo, 2

CÓRDOBA

Farmacia y Laboratorio de Análisis

DEL

Doctor Manuel Villegas

Análisis de orinas, sangre, jugo gástrico, líquido cefaloraquídeo, pus, esputos, heces fecales, anginas, heridas.

Reacciones de Wassermann, Calmet y Massol, Rod^hón, Lange, Noguchi.—Sero-diagnósticos Widal-Chantemesse.

Análisis de vinos, leches comerciales, leche de mar, cervezas, licores, azúcares, harinas, tierras y abonos, aceites, etc.

Auto-vacunas Wright.

Especialidades farmacéuticas, esterilización.

Trouseaux para operaciones y partos, embalsamamientos.

Productos químicos y farmacéuticos purísimos. Aguas minerales.

Teléfono núm. 1230 - Gondomar, núm. 8

Córdoba

ELIXIR GOMENO-GUAYACOL F. LESTON

Registrado en la Dirección General de Sanidad, núm. 2.891

COMPOSICIÓN EN 20 GRAMOS

Gomenol	0,12	Clorhidrato de codeína	0,0048
Gaayacolsulfonato potásico	0,30	Cafeína	0,012
Benzoato cálcico	0,28	Tint. corteza de naranjas dulces	1,50
Dionina	0,0032	Excipiente azucarado	c. c.

Preparado por A. FUENTES LESTON, Farmacéutico.—Córdoba

:-: 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. URIBEGI Y C.^a, S. R.—Barcelona

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

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

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 indíquese estación de ferrocarril.

¿Cuáles son las circunstancias que impiden la micción?

Es necesario distinguir dos grupos de retenciones; las que proceden de causas extrínsecas al aparato urinario y las que dimanán de lesiones emplazadas en el mismo sector.

¿Cuáles son las causas extrínsecas capaces de dificultar la micción?

Las alteraciones de las vías nerviosas centripetas de la vejiga son una de las causas que más intervienen en las dificultades que se crean al acto de orinar, pero como las fibras que unen la vejiga con los centros nerviosos, son unas de naturaleza excitadora y otras moderadoras, debemos examinarlas separadamente.

En la interrupción total de las vías excitadoras consecutiva a la lesión de las prolongaciones protoplasmáticas del cuerpo y del cilindro-eje de la neurona sensitiva periférica, los centros nerviosos no reciben las sensaciones que preparan la evacuación de la vejiga y no aparece, por lo tanto, la micción; pero como el aislamiento absoluto no llega a producirse porque a menudo quedan fibras indemnes que suplen las lesionadas, en vez de la retención, surgen al principio síntomas de hiperestesia o eretismo urinario señalados por aumento de la sensibilidad de la mucosa vesical al contacto y a la distensión, lo cual ocasiona una poliururia rayana en incontinenza. Hasta más tarde que toma cuerpo la degeneración distal no entra en escena la retención de orina. Estos hechos acostumbra a presentarse en las intoxicaciones endógenas y exógenas en forma de polineuritis eberthianas, saturninas, gotosas, etc., o a expensas de procesos meningíticos, traumatismos, mal de Pott, sífilis, etc., ya interesando las raíces posteriores o los ganglios espinales. Estos afectos se descubren más por el disfraz de una micción por rebosamiento o de una micción autoctona despertada por un reflejo de defensa que por el anuncio de haberse abolido

la sensibilidad de la vejiga al contacto y a la distensión.

Por análogo mecanismo la degeneración de los cordones posteriores, sitio predilecto donde actúa la tabes, aísla los órganos del sensorio general y por esto hay tabéticos que no sienten el deseo de orinar, ni tienen conciencia de su vejiga, lo que les aboca a la retención ignorada, con todas sus consecuencias.

Junto a las vías nerviosas centripetas de micción excitadora, hay otras de carácter moderador, cuyos efectos se dejan sentir experimentalmente al dejar abierta la cavidad abdominal y cuando sobre las paredes de la vejiga actúa durante largo rato la acción del aire y del frío, pues entonces se observa que la tolerancia o sea la capacidad vesical ha crecido en virtud de la inhibición centripeta que crea la nueva disposición del órgano urinario.

Por igual mecanismo en ciertas apendicitis, cuando el apéndice se emplaza junto a la vejiga ésta queda paralizada conforme la ley de *Stockes* (la inflamación de una serosa paraliza los músculos que tapiza). Cuando se hace un legrado del útero, en los partos laboriosos, en las laparatomías pelvianas, etc., se consigue tal paresia de la vejiga, que es notable contemplar cómo vejigas que antes podían alojar escasamente 100 a 200 gramos, inmediatamente de esta actuación toleran 1 o 2 litros. Parece ser que de la misma manera que los músculos enfriándose o interceptando su circulación, responden menos a la excitación del nervio que los inerva, también la vejiga se inhibe de *mutus proprio*, cuando lo influye una flogosis próxima.

Si tratamos de averiguar la forma como las vías centrifugas logran perturbar la micción, nos encontramos también con que desde los centros pueden mandarse a la vejiga dos clases de influencias; moderadora y excitadora.

Desde el momento en que se nos

hace imposible orinar delante de otra persona, durante los *ictus* apopléticos, de las conmociones cerebrales, etc., es que se ha establecido una paresia o parálisis de la vejiga, que se explica porque desde la corteza cerebral se ejerce una acción moderada sobre la médula y sus dependencias, que nunca, como en los casos en que se halla interrumpido el *haz piramidal* se pone en evidencia. Es un hecho, de sobra conocido, que las parálisis musculares se hacen flácidas tan pronto como reciben la influencia frenadora de la corteza cerebral (integridad del fascículo piramidal, y se convierten en contracciones, desde el momento en que se intercepta el mandato moderador del cerebro. Por lo que se refiere al músculo vesical esta virtud inhibitoria encefálica es transitoria, pues por otros conductos (cerebeloso, simpático, etc.) se restablece la normalidad, si es que el propio aparato urinario mediante un reflejo medular o más corto (plexo hipogástrico o ganglios autoctonos) no se invalida la influencia moderadora cerebral.

Sin esta influencia fugaz inhibitoria oriunda del encéfalo, hay otra de la misma naturaleza que tiene su punto de partida en la médula y que se percibe de una manera indiscutible en el *eretismo genital*. No hay quien ignore las dificultades que se percibe al querer orinar durante la erección y viceversa. *Serrallach y Pares* han inyectado extracto glicérico de testículo por vía endovenosa, y han observado que la vejiga dobla su capacidad; este hecho les ha inclinado a pensar si la inhibición vesical podía dimanar de la secreción interna del testículo.

Entre las parálisis del músculo vesical conviene distinguir: las que dependen de la falta de estímulos (*tabes*), las que son consecuencia de una solución de continuidad de las fibras centrifugas, y las oriundas de una amiotrofia primitiva.

El primer punto creo está suficiente-

mente discutido; respecto al segundo se debe reconocer que las intoxicaciones, los traumatismos, el mal de Pott, la sífilis, etc., pueden obrar sobre las vías motoras de la vejiga interceptando y aun anulando las órdenes de la médula; pero para que esto tenga lugar, es preciso que no quede ninguna vía centrifuga libre, pues de no ser así se organizan relaciones *vicariantes* entre diversas fibras de los plexos perivesicales que sustituyen y se encargan de mantener la contractilidad de la vejiga, a no ser que la degeneración waleriana se sume a la degeneración distal, en cuyo caso también degeneran los cuerpos anteriores de la médula y se interrumpe definitivamente el arco reflejo.

Las amiotrofias primitivas son rarísimas, y cuando ocurren, es muy raro que comprendan todos los gajos musculares porque siempre suelen quedar algunas fibras más o menos íntegras que bastan al desempeño de la función.

Años atrás quiso explicarse la retención de orina en la hipertrofia de la prostata por una amiotrofia esclerótica de la vejiga, pero hoy se ha visto que tanto en esta enfermedad como en muchas otras a las que se atribuía idéntica patogenia, no puede echarse la culpa a la vejiga, sino a obstáculos mecánicos que impiden o dificultan la salida de la orina. Los éxitos operativos que obtenemos en esta enfermedad, son los mejores argumentos con que se puede combatir la parálisis vesical primitiva.

Las amiotrofias secundarias totales oriundas de la degeneración de las neuronas localizadas en los cuernos anteriores de la médula, consiguen una flacidez absoluta de la vejiga con pérdida del tono muscular, cuya terminación es la incontinencia de orina. En los preliminares del proceso, donde transitoriamente actúan los fenómenos congestionales de carácter irritativo, es común ver la retención completa.

Especialidades del DOCTOR BASCUÑANA

ARSINUCLEOL

Elizir 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.

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 Glicerofosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato de estriquina en agua de mar isotónica. De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfatismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

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

Soluto antifilmico.—*Elizir 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

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

CATARRO - COQUELUCHE TOS CONVULSIVA

Su curación rápida y segura se obtiene con

SIC

Específico descubierto por el Dr. ZANONI, de Milán

El SIC es un suero humoral conteniendo los principios activos de la glándula Suprarrenal Interior Cortical del Buey.

Se toma a gotas; en cada frasco van las instrucciones para su uso.

Los más ilustrados Médicos, opinan, que el Suero «SIC» es un remedio maravilloso, dotado de una virtud curativa extremadamente enérgica, para la Tos Convulsa (Coqueluche).

La violencia y el número de accesos disminuye notablemente en pocos días.

Es tan inocuo, que puede suministrarse también a los niños de pocos meses de edad, con la ventaja de que en lugar de enflaquecer, deprimir y marear al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad, pues no es necesario ningún régimen.

PÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España: J. URIACH y C.^a, S. A.—BARCELONA

Los procesos de la substancia gris de la médula, como los de la substancia blanca, pueden hacerse responsables de la retención de orina, unos de un modo indirecto, o sea por propagación de las lesiones de los nervios periféricos hacia el centro, cual ocurre en las polineuritis, en las tabes; o por vía indirecta, en la enfermedad de la propia médula: sifiloma, glioma, tuberculoma, hemorragias, esclerosis, etc. De resulta de estas afecciones hallaremos roto el arco reflejo en la substancia gris, en los cordones medulares, o de un modo mixto correspondiendo a las lesiones sistematizadas o difusas de los centros nerviosos.

Cada día toma más incremento el papel de las meninges en la patogenia de las afecciones del sistema nervioso y es indudable que sus lesiones influyen sobre las substancia nerviosa más próxima, ahogándola por esclerosis, comprimiéndola por hipertensión cefalo-raquídea, hemorrágica, etc.; pero determinando siempre, primero, la excitación funcional de la substancia nerviosa próxima, y luego, la parálisis; de modo, que en una meningitis la retención de orina suele ser el último término del proceso, o sea el agotamiento de la célula viva.

¿Cuáles son las causas intrínsecas que dificultan la micción en el aparato urinario?

Hemos dicho ya que la salida de la orina viene motivada por la contracción de las paredes de la vejiga, facilitada por la abertura del cuello vesical, y favorecida por el despliegue de la uretra. Entre dos vejigas de igual potencialidad, la que consigue abrir el cuello con menos esfuerzo es la que se vacía mejor; de ahí que las primeras dificultades normales a la micción nazcan por la resistencia que puede oponer el cuello al dilatarse. En verdad no hay más que observar la micción del niño pues tanto por la proyección de chorro, como por el vaciamiento total que consigue, sacamos la im-

presión que su dispositivo vesical es el que mejor se adapta al desideratum. En el niño la vejiga no tiene bajo fondo y el suelo vesical representa un plano inclinado en cuya parte más declive aparece el cuello dispuesto a dilatarse a la más leve contracción vesical, pues hacia él convergen los ejes de presión de las distintas paredes vesicales. Este dispositivo, a medida que crecemos, o con el concurso de ciertos estados patológicos, se altera y la micción pierde las características que hemos admirado en el niño, porque en síntesis se han operado cambios topográficos o alteraciones en los tejidos.

La primera perturbación resulta del desplazamiento del cuello en relación al resto de la vejiga, por el motivo de que en la pubertad la prostata aumenta de volumen y va ocupar el sector posterior del embudo cervical, al que empuja algo hacia adelante. Por este simple hecho la micción pierde ya algo de vigor, pero cuando patológicamente crece esta dislocación como ocurre en las prostatitis, en los abscesos e infiltraciones prostáticas y perivesicales, etc., el cuello, en vez de estar situado en el extremo de la pendiente uretero-cervical, se sube y aproxima a la sínfisis púbica, dejando entre el y el borde posterior del trigono una gran depresión (bajo fondo), que dificulta mucho el efecto útil de la contracción vesical pues el cuello, por haberse alejado de su sitio, ya no se dilata en proporción y al reservorio urinario le puede ser difícil o imposible su vaciamiento.

Los simples desplazamientos del cuello, cuando no están motivados por algún fenómeno flogístico, sino que son obra de una sencilla tracción, cual ocurre en el embarazo, hernia de la vejiga, cistocele, etc., raramente ocasionan la retención completa, todo lo más aparece en la vejiga un remanente después de cada micción que revela una retención incompleta. Pero sí en este cambio de sitio el cuello resulta

comprimido por los órganos próximos, como el embarazo en retroflexión, entonces se hace imposible orinar.

Las tumoraciones subcervicales y cuantos procesos neoforativos se ciernen alrededor del cuello, además de desviarlo, dificultan su abertura al mismo tiempo que lo fijan a los órganos próximos. Si por cualquiera de estos hechos el cuello se dilata débilmente bajo el empuje de la ola urinaria, y al mismo tiempo no puede descender atraído por el músculo ureteral, ni se deshace aquella oblicuidad de los ejes de la vejiga y de la uretra, de que antes he hablado, aparece definitivamente la retención completa y absoluta.

En tales circunstancias, la zona de trigono, el sector inferior del cuello y la pared inferior de la uretra posterior, están totalmente transformados y adquieren los siguientes caracteres anatómicos: entre el cuello y los tres lados del trigono ya no encontramos un plano triangular, inclinado hacia delante y abajo con la base en el borde saliente de las fibras musculares interuretéricas, y a los lados, por las que desde el ureter van al cuello y veromontanum, sino, una superficie abollada desigual con eminencias y promontorios, representativos de los adenomas submucosos o de la hiperplasia congestiva, alternando con pequeñas celdas y harnias de la mucosa que se encajan por entre la capa reticular de la vejiga hipertrofiada. Todo este complejo anatomo-patológico aboca a modificaciones fisiológicas, porque el cuello, en vez de serle permitido, como en el estado normal, un pequeño desplazamiento durante la continencia y la evacuación, está fijo por la hiperplasia de los tejidos vecinos y ya no obedece a la tracción de los músculos uretrales, sino que en vez de bajar se queda más alto y empujado hacia arriba y delante.

Los partidarios de esta hipótesis dicen que no todas las grandes hipertrofias ocasionan retención, y en cambio,

pequeños adenomas impiden, a veces, orinar. Por la prostatectomía nos convencemos hoy, que la retención en la adenomatosis prostática no depende del volumen de los adenomas sino de su topografía, puesto que el estancamiento urinario es tanto mayor cuanto más cerca están del cuello, y más lo desplazan y deforma. Se ha observado que los retencionistas de prostata minúscula la lesión principal consiste en una infiltración fibro-adenomatosa del cuello que dificultan su dilatación, hasta el punto de que el dedo índice le es imposible franquearlo; tal era su rigidez y estenosis.

La mayor parte de las afecciones hiperplásicas del cuello y uretra posterior residen en su pared inferior, y es, por lo tanto, hacia el recto, donde se desarrollan, apoyándose sobre la aponeurosis de *Denouwilliers*.

He de insistir que en las retenciones de esta naturaleza y aun en los casos de más acentuada fibro-adenomatosis, la retención de orina no procede en modo alguno de la oclusión del cuello, ni de la estrechez de la uretra, pues la contracción vesical en vez de facilitar la salida de la orina contribuye a acentuar la perturbación anatomo-fisiológica cervico-uretral. La demostración de lo dicho está en la facilidad con que las sondas gruesas recorren la uretra hasta la vejiga.

Los prolapsos, los fibromas, las retroflexiones gravidicas pueden impedir la salida de la orina en virtud de las compresiones y las desviaciones que imprimen desde fuera a la vejiga y uretra.

Los cuerpos extraños residentes en las vías urinarias (cálculos, coágulos, parásitos, etc.), al ser arrastrados por la corriente de la orina pueden obstruir la uretra; de la misma manera que las fracturas de los huesos de la pelvis por caídas (ahorcajadas) o proyectiles y otras causas similares, pueden rompiendo la uretra impedir la micción.

(Se continuará).

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 MORRHUE) INYECTABLES DB 1, 2 Y 5 CC.
 ATUSSOL WASSERMANN.-APECIONES 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



**MORRHUÉTINE
JUNGKEN**

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE DE BACALAO Y SUS EXTRACTOS ENLEJADOS
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FORMULA: YODO HIPOFOSF. COMP.
FOSFATO SÓDICO. GLICERINA

EFICAZ EN ADENOPATIAS, LINEATISMO
ESCROFULISMO, RAQUITISMO, DIABETES
HEREDOSIFILIS, CONVALESCENCIAS AMENAS
Y DISMENORREA, DEBILIDAD GENERAL,
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO PARABENT PARCEL.

SARNA (Roña)

Se cura con comodidad y rapidez

CON EL

Sulfureto Caballero

Destructor tan seguro del Sarcopites 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

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 Razo

Ribera del Fresno (Badajoz)

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 URANADO.—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 belladonna).

Preparados en la FARMACIA Y LABORATORIO de **A. GAMIR**

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 34.—VALENCIA

Sección de Titulares Inspectores municipales de Sanidad

Asociación Nacional del Cuerpo de Médicos Titulares Inspectores municipales de Sanidad Comité Ejecutivo

Este Comité, teniendo en cuenta que ante la Dirección general de Sanidad no tiene otra fuerza ni otro prestigio que el que la citada Dirección le concede y no sintiéndose asistido por la totalidad de los organismos de la Asociación ni por la Dirección de Sanidad, acuerda:

1.º Dimitir sus cargos ante la próxima Asamblea de Representantes.

2.º Interin la citada Asamblea se reune y elija a los que deban sustituirles, limitarse exclusivamente a atender la marcha administrativa de la Asociación.

3.º Proceder a la convocatoria y celebración de una Asamblea extraordinaria a la mayor brevedad compatible con los preceptos reglamentarios y las necesidades de organización, fijando como fecha máxima para su celebración el día 15 de Septiembre.

4.º Habiendo sido puesta en duda la oficialidad de la Asociación—emanada, en opinión de Comité, de las Reales disposiciones siguientes: Real decreto de 23 de Agosto de 1924 (artículo 107), Real decreto de 9 de Febrero de 1925 (art. 43) y Reales órdenes de 29 de Abril y 21 de Julio de 1926 y 23 de Julio de 1927—dirigir una exposición razonada al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación en petición de que sea aclarada, de manera terminante y categórica, la situación de la Asociación con relación al citado Ministerio.

5.º Juzgando que la Disposición adicional 5.ª del Real decreto de 27 de Enero de 1930 (Estatutos de los Colegios Médicos) no se refiere a la oficialidad de la Asociación, por cuanto és-

ta no ha pretendido nunca asumir la representación oficial de la clase médica y si sólo la del sector de Inspectores municipales de Sanidad, grupo de funcionarios de características bien definidas con funciones ligadas a la Sanidad Central, acuerda también dirigirse al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación en solicitud de que así sea aclarado.

6.º Comunicar los anteriores acuerdos a la Dirección general de Sanidad y a las Juntas provinciales de la Asociación y darles la mayor publicidad posible.

Crean los firmantes que los acuerdos adoptados son los únicos que pueden encauzar la marcha de la Asociación, restablecer la unión y armonía entre sus componentes y marcar la iniciación de una nueva y fructífera etapa de actuación colectiva.

Madrid, Julio de 1930.—*Pedro Artilla, Francisco Ayuso, Leandro González Sarriano, José Quemada, Pelayo Martorell.*

Comunicados los anteriores acuerdos a la Dirección General de Sanidad, con fecha 22 del pasado Julio, dicha dirección ofició al Sr. Secretario del Comité lo siguiente:

«Al acusar a V. recibo de su atenta comunicación del 17 del actual, he de expresar a V. mi sentimiento por la decisión tomada por V. y sus compañeros del Comité, de cesar en el desempeño de sus cargos, rogándole se sirva dar cuenta de la presente a los citados compañeros.—Dios guarde a V. muchos años.—Madrid 22 de Julio de 1930.—El Director general: P. A., *Ramón G. Durán.*—Sr. Secretario de la Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

AURASA ESTANOIDAL

Levaduras vívica y de cerveza

ASOCIADAS AL

Estañó químico y óxido estannoso

Específico contra las afecciones estafilócicas (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 pls.

Muestras a los señores Médicos que lo soliciten dirigiéndose a

Farmacia Villanueva Castellano :-: Badajoz

SUEROS Y VACUNAS polivalentes BERNA

Elaborados por el INSTITUTO SUIZO de SUEROTERAPIA y VACUNACIÓN en BERNA. Bajo la controle del Estado suizo

SUEROS.—Antidiftéricos (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.

FOLIOSAN.—Reconstituyente en comprimidos a base de Clorofila de plantas de los Alpes suizos: Anemia, Clorosis, Inapetencia, etc.

Todos los **Sueros Berna** llevan fijados en su exterior la fecha hasta la cual que la garantía la eficacia del contenido; además vienen controlados y precintados por el Estado suizo.

Muestras gratis y literatura a disposición de los señores Médicos.

Delegación para España del Instituto de Berna.—Apartado, 462.—Madrid

Venta en Córdoba: Centro Técnico, M. Villegas, Guillermo Escrivá, M. López Mora, Dr. Marín

REGLAMENTO para la provisión de plazas de Médicos titulares, correcciones, permutas, etc.

Por R. D. del Ministerio de la Gobernación del día 2 de Agosto, («Gaceta» del 6) ha sido promulgado el siguiente Reglamento para la provisión de plazas de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad; imposición de correcciones disciplinarias y concesión de permutas, licencias y excedencias a dichos facultativos, quedando derogadas cuantas disposiciones se opongan o dificulten a cuanto en él se establece.

Artículo 1.º Todas las plazas de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, cuya existencia esté reconocida por la clasificación vigente o disposiciones legales posteriores, serán provistas, previo anuncio en la *Gaceta de Madrid*, con personal perteneciente al Cuerpo, según el artículo 43 del Reglamento de Sanidad municipal, por concurso de rigurosa antigüedad, por concurso de méritos o por oposición directa, según acuerdo del Ayuntamiento respectivo, ateniéndose en todos los casos a las normas que oportunamente dictará el Ministerio de la Gobernación, a propuesta de la Dirección general de Sanidad.

Artículo 2.º En el plazo de tercer día después de ocurrida una vacante, el Alcalde dará cuenta a la Comisión permanente, la cual acordará la declaración de la misma, para su provisión en la forma que determine, a tenor de lo dispuesto en el artículo precedente. Al día siguiente de la declaración de vacante, el Alcalde remitirá a la Dirección general de Sanidad certificación del acuerdo, al mismo tiempo que el anuncio del concurso, si ha de ser provista por este procedimiento, consignando en el mismo la dotación de la plaza, su categoría, fecha de la clasificación y número de familias que tenga asignadas para el servicio benéfico-sanitario.

Una vez publicado el anuncio en la «Gaceta de Madrid», será reproducido por el «Boletín Oficial» de la provincia respectiva; bien entendido que el plazo del concurso comenzará a contarse desde la fecha siguiente a la de su publicación en la «Gaceta».

Artículo 3.º Los concursos se harán por el plazo improrrogable de un mes, dentro del cual se presentarán las instancias en el Ayuntamiento respectivo, quien elevará a la Dirección general de Sanidad, terminando dicho plazo, relación de los aspirantes que hayan acudido al concurso.

Artículo 4.º La resolución de los concursos tendrá lugar en el término de un mes, después de expirar el plazo de la convocatoria, y si transcurrido aquél el Ayuntamiento interesado no hubiera resuelto el concurso, se entenderá decaído de su derecho, en cuyo caso se procederá a la resolución del mismo por la Dirección general de Sanidad.

Artículo 5.º Contra los acuerdos por la resolución de estos concursos, procederá recurso contencioso ante el Tribunal correspondiente, no obstante lo cual el nombramiento será ejecutivo, pudiendo el designado tomar posesión de su cargo inmediatamente, siempre que no se declare la suspensión de efectos del acuerdo recurrido.

Artículo 6.º Los Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad, con carácter de interinos, serán nombrados libremente por las Corporaciones municipales de entre los que pertenezcan al Cuerpo, y cesarán en la interinidad una vez que haya tomado posesión el nombrado en propiedad. La interinidad no podrá exceder nunca de seis meses, y cuando ésta dure un periodo de tiempo mayor, el nombrado en propiedad podrá exigir su sueldo a partir del día siguiente al periodo expresado. Cuando no hubiere Médicos pertenecientes al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad a quienes designar para desempeñar las plazas



¡CONTRA EL DOLOR!

nervioso, reumático, cefálea, neurálgico, regla dolorosa, dolor tabético, dentario nervioso, dolor canceroso, raquialgia meningítica y post-anestésica, dolor post-partum y post-abortum.

A CONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

Producto de fabricación nacional que desde el año 1894 ha llevado su fama siempre en aumento, llegando a ser considerado como una especialidad de primer orden consagrada por médicos y público, habiendo alcanzado supremacía como medicamento de éxito seguro para vencer dolores nerviosos o reumáticos los más variados sin producir accidentes de ninguna clase, ya que los medicamentos que integran su fórmula están en dosis mínima y solo por una feliz asociación de sus acciones analgésicas y antirreumáticas se logra obtener grandes resultados terapéuticos con una mínima cantidad de medicamento.



Preparado por Francisco Mandri, Médico y Químico Farmacéutico en su Laboratorio, Provenza, 203 - Barcelona



USOS

Dolores agudos: una cucharadita cada media hora, de una a tres veces.

Reumatismo febril: cada cuatro horas, cuatro veces al día.

Dolor crónico: en ayunas, diez días de cada mes



TÓNICO MANDRI: *Reconstituyente útil en todas las épocas del año*

LARRAÑAGA Y COMPAÑIA

Loyola, 10.—San Sebastian

Algunas de nuestras exclusivas:

TREPOL
NEO-TREPOL
TREPOQUINOL
RETHRAGINE
(apósitos uretrales)
LEUCAGINE
(apósitos uterinos en lápices y óvulos)
TREUCAGINE
(supositorios)
RETHRAGINOL
(cápsulas)

Poderosos

espirilicida

bismúticos

Mediación radioactiva y bactericida de las afecciones uretrales y uterinas agudas y crónicas.

SORNYAL: En las dismenorreas dolorosas.

Sr. Doctor: Pídanos muestras y literatura de los productos que le interesen.

Representante en Córdoba: Don Francisco Gutiérrez Ravé

interinamente, el Ayuntamiento podrá nombrar libremente al Médico que haya de desempeñarla.

Artículo 7.º Los servicios prestados en plazas desempeñadas interinamente no constituyen derecho alguno a favor de los interesados en los concursos para la provisión de las plazas en propiedad.

CAPÍTULO II

Correcciones disciplinarias.

Artículo 8.º Se considerarán faltas cometidas por los Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad en el ejercicio de sus cargos las que sean de aplicación a estos funcionarios entre las comprendidas en el artículo 58 del Reglamento para aplicación de la ley de Bases de los Cuerpos generales de la Administración civil del Estado, aprobado por Real decreto de 7 de Septiembre de 1918.

Artículo 9.º Todas las correcciones, excepto la separación, se impondrán por el Ayuntamiento respectivo, en virtud de expediente, con audiencia del interesado. En ningún caso serán aplicables otras correcciones que aquellas a que se refiere el artículo anterior.

Artículo 19. Para la separación del cargo, el expediente será instruido por uno de los miembros de la Corporación municipal, designado por el Presidente de la misma en que el inculpado preste sus servicios, practicándose las pruebas necesarias para el esclarecimiento del hecho imputado, formulándose como consecuencia, si hubiere lugar, el correspondiente pliego de cargos, que el interesado habrá de contestar por escrito en el improrrogable término de ocho días. El instructor, en vista del resultado de las actuaciones, hará la correspondiente propuesta, fundamentada, de responsabilidad. Aquella se notificará al interesado en el término de tercer día, para que, dentro de otro plazo de cinco días, pueda

alegar ante el Municipio cuanto estime conveniente para su defensa.

Transcurrido dicho plazo, el Presidente de la Corporación municipal elevará, con su informe, el expediente al Ministro para que dicte la resolución o acuerdo que proceda.

Artículo 11. Contra el fallo de los expedientes, dictado por el Ministerio, cabrá recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal correspondiente.

CAPÍTULO III

Permutas, excedencias y licencias.

Artículo 12. Los Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, que desempeñen en propiedad sus cargos en plazas reconocidas por la clasificación vigente o disposiciones legales posteriores, podrán permutar entre sí, con la autorización de los Ayuntamientos respectivos, siempre que las plazas objeto de permuta sean de la misma categoría y clase.

Artículo 13. No se autorizarán permutas cuando a alguno de los funcionarios que la soliciten le falten dos años o menos para cumplir la edad de jubilación forzosa, no autorizándose tampoco a un mismo interesado en el transcurso de tres años, a partir de la fecha de concesión de la permuta anterior.

Artículo 14. Los nombramientos hechos en virtud de permuta tendrán carácter de propiedad, alcanzando a los interesados los deberes y derechos que establezca el Reglamento orgánico de funcionarios técnicos del Municipio, en que, como consecuencia de la permuta, entren a prestar sus servicios.

Artículo 15. Los Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, residirán donde su función radique, y no podrán ausentarse por más de veinticuatro horas sin licencia concedida por la Autoridad competente.

Artículo 16. Los Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, sólo podrán hacer uso de licencia en los siguientes casos: primero, por en-

Balneario Santa Teresa (Avila)

Clima de altura 12,54 m. seco y de temperatura uniforme; (media 18°) en la temporada de Junio a Septiembre.

Aguas radio-azoadas, bicarbonatado-litínicas.

Bronquitis, asma, procesos gastro-intestinales y renales.

Astritismo, anémia, neurasténia, convalecencia.

Profilaxia especial para jóvenes y niños.

Contraindicado en cardiacos y pulmonares avanzados.

Informes, **Sres. Aranguena**, propietarios.

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINO

ELIXIR CLORHIDRO-PÉPSICO AMARGÓS

DIGESTIL (Nombre registrado)

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

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 ANTINEURASTÉNICO

Composición: Cada ampolla contiene: Glicerofosfato de sosa, 10 centigramos.—Cacodilato de sosa, 5 centigramos.—Cacodilato de estrigina, 1 milígramo.—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

BOROLUMYL

Único medicamento racional y científico para combatir la

≡ EPILEPSIA ≡

ESTADOS CONVULSIVOS, - ECLAMPسيا, - MANIAS, - PARÁLISIS, - ETC.

Medicación: Eficaz inocua y de tolerancia absoluta

Para muestras y literatura, dirigirse a **I. Beneyto**.—Aparlado 648, Madrid

fermedad justificada con certificación facultativa. El plazo de dicha licencia lo señalará la Corporación municipal. Las licencias por tal motivo sólo se concederán con derecho a sueldo durante los dos primeros meses; segundo, para asuntos propios, sin sueldo, por un mes, prorrogable por otro período igual; tercero, los Alcaldes podrán conceer licencia por quince días con todo el sueldo. No serán computadas como licencias las comisiones o servicios que oficialmente se encomienden a estos funcionarios, que les obliguen a partir de su residencia.

Artículo 17. En los casos de licencia, a que se refieren los párrafos segundo y tercero del artículo anterior, el Médico titular, Inspector municipal de Sanidad, propietario de la plaza, de acuerdo con el Ayuntamiento, pondrá en su lugar al compañero que haya de sustituirle.

Artículo 18. A los Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad en activo, podrá concedérseles,

cuando lo soliciten, la excedencia voluntaria, por un período no menor de un año ni mayor de diez, cuyo tiempo no será de abono para la antigüedad ni la jubilación.

Artículo 19. El presente Reglamento entrará en vigor el día 1.º de Diciembre próximo.

Artículos adicionales

Por el Ministerio de la Gobernación, a propuesta de la Dirección general de Sanidad, se dictarán oportunamente las normas necesarias para la más perfecta aplicación y desarrollo del presente Decreto. El presente Reglamento no es aplicable a los Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, en las capitales de provincia, que seguirán rigiéndose por sus respectivos Reglamentos de Beneficencia municipal.

Madrid, 2 de Agosto de 1930.—
Aprobado por S. M.—El Ministro de la Gobernación, *Enrique Marzo*.

FORXOL

MEDICACION DINAMOGENICA

para la cura de todos los estados de

DEBILIDAD ORGANICA

AGUDA O CRÓNICA

ASOCIACION SINERGICA. ORGANOS MINERAL

bajo la forma concentrada de los principios medicamentosos los más eficaces

HIERRO, MANGANESO, CALCIUM

en combinacion sintética, hexosa-heraldica y mononitrato vitamínico

ADINAMIA DE LOS CONVALESCIENTES

ESTADOS AGUDOS DE DEPRESION Y SURMENAGE

ASTENIA CRÓNICA DE LOS ADULTOS

FEATURBACIONES DE CRECIMIENTO. DEBILIDAD GENERAL

ANEMIAS Y NERVOSIS

LIQUIDO AGRADABLE para tomarlo a mitad de las comidas,

con agua, vino o un liquido cualquiera, que no sea leche.

Niños a partir de 5 años 1 a 2 cucharaditas de café por día

Adolescentes 1 a 2 cucharaditas de café por día

Adultos 2 a 3

SE MANDAN MUESTRAS SI SE PIDEN

Laboratorios A. BAILLY
15, 17 Rue de Rome, PARIS (8^e)

Agente general: URIACH Y COMP., S. en l., BRUCH, 49. BARCELONA



de fosfato monocálcico puro

Es el reconstituyente más poderoso
y eficaz para la infancia y la decrepitud,
aunque se esté
en buenas condiciones naturales.

Indicadísimo en la **ANEMIA, TUBERCULOSIS**
OSEA, FRACTURAS,
MAL DE POTT, RAQUITISMO, CARIES.

Indispensable en el **EMBARAZO,**
y para la infancia
en época de **DESARROLLO y DENTICIÓN.**

DE VENTA:

en la Farmacia del autor

Teléfono 13396



Rambla de las Flores, 5

BARCELONA

y en las principales de España

LABORATORIO

Concejo de Ciento, 461

BARCELONA

Especialidades ARHOM

REPRESENTANTE

Salvador Lorente

boque de Hoces, 44

CÓRDOBA

Neumofol

TICOLADO -

Gomenol 0'05 grs. Alcohol lúpulo raíces
acónito II gotas. Tiocol 0'5 grs. Benzo-
ato de sosa 0'75. Clorhidro fosfato de
cal 0'15. Jarabe de tolú 5 gramos.

Neumofol

- SIMPLE -

Gomenol 0'05 grs. Heroína 0'0005.
Alcoholaturo raíces acónito II gotas.
Jarabe de tolú 5 grs. Clorhidro fosfato
de cal 0'15 grs.

Neumofol

INJECTABLE -

Colesterina 0'05 grs. Cacodilato de
guayacol 0'05 grs. Glicerofosfato sódico
0'10 grs. Sulfato de estricnina 0'001
gramos.

Hormon-Gal

- CACHETS -

Fosfato de cal 0'20 grs. Fosfato sódico
0'30 grs. Carbonato de cal puro 0'40
grs. Óxido magnésico 0'10 grs. Citrato
trisódico 0'10 grs. Adrenalina al milésimo
1 gota.

OTRAS ESPECIALIDADES.—Antipirixina.—Depurativo.—Fortinol (simple, yodotánico, inyectable).—Gastrorin.—Mussina.—Antigastrálgico.—Linimento «Dusclass».—Desinfectante «Esnob».—Antipéptico «Diarrieres».—Baciláctico «Better».—Antinervino.—Urolítico «Dusclass».

DE NUESTRO COLEGIO MEDICO

Acta de la Junta de Gobierno
celebrada el día 6 de Agosto de 1930

En la ciudad de Córdoba a las ocho de la tarde del día seis de Agosto de mil novecientos treinta, en el domicilio social, se reunió para celebrar sesión la Junta de Gobierno de este Colegio asistiendo los señores Giménez Ruiz, Rodríguez Camacho, Rincón, Calzadilla, Saldaña y Altolaquirre bajo la presidencia del primeramente citado.

Abierta la sesión fué leída y aprobada el acta de la anterior, acordándose dejar en suspenso el acuerdo referente a la colegiación de don Pedro Moreno Rivas en tanto este señor no cumpla ciertos requisitos necesarios, conicándose así al interesado. Se dá cuenta a la Junta del fallecimiento del colegiado residente en Montalbán don Julián Giménez de la Cruz acordándose que conste en acta el sentimiento de la Junta, dar el pésame a la familia del fallecido y suspender la sesión por cinco minutos en señal de duelo.

Reanudada la sesión se acuerda admitir como colegiados a los señores don Albino Ramirez Ros, residente en Lucena, a don Francisco Espinosa Crespo, en Almedinilla y a don Enrique Molina Beca en Córdoba por

cuanto han presentado los documentos reglamentarios.

Leída una carta del colegiado y Vocal de la Junta, residente en Baena, don Enrique Puyol Casado en la que solicita su baja por trasladar su residencia a Granada, se acuerda hacerlo así, lamentando la ausencia de tan digno compañero.

Se dá cuenta a la Junta de un Oficio del señor Gobernador Civil en el que interesa sea reconocido el obrero Damián Hidalgo González y se emita el correspondiente informe, acordándose comisionar a los señores Saldaña y Altolaquirre para que efectúen dicho reconocimiento y redacten el informe que presentarán en la primera Junta de gobierno que se celebre.

Acuerda la Junta devolver al señor Gobernador Civil el reglamento benéfico-sanitario redactado por el Ayuntamiento de Priego informando en el sentido de que no procede su aprobación por no cumplirse en el mismo lo dispuesto en el artículo 248 del Estatuto Municipal sobre derechos pasivos de los técnicos sanitarios en las diversas circunstancias por que pueden tener derecho a ellos. Además debe anularse el apartado 8.º del artículo 27 ya que por R. O. de Gobernación de

Dr. M. Benzo

LABORATORIO ESPECIAL DE ANÁLISIS CLÍNICOS

(SANGRE, ORINAS, ESPUTOS,

LÍQUIDO CEFALO-RAQUIDEO, JUGO GÁSTRICO, LÍQUIDOS PLEURALES,

TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS, ETC., ETC.)

Barroso, 5 - pral.

Teléfono 1-5-3 5

Córdoba

17 de Enero de 1925 («Gaceta» del 18) se dejó en suspenso la aplicación del apartado 9.º del artículo 109 del Reglamento de Empleados municipales (R. D. de 23 de Agosto de 1924) cuya letra y espíritu son los mismos que los del referido apartado cuya anulación se interesa.

Así mismo queda enterada la Junta de una comunicación del Inspector Provincial de Sanidad en la que traslada a este Colegio otra del señor Alcalde de Puente Genil en la que manifiesta estarse confeccionando en la actualidad el reglamento benéfico-sanitario de dicho pueblo.

Lefda una comunicación de los señores médicos colegiados residentes en Espiel sobre acuerdos tomados y que someten a la consideración del Colegio, la Junta acordó por unanimidad comunicar a los interesados que no procede la aprobación de la tarifa de honorarios mínimos por oponerse a ello el artículo 14 de los vigentes Estatutos, aunque la cree bien orientada pudiendo servir de base en caso de intervención de la Junta para tasación de honorarios, menos en el acuerdo tercero referente al aumento por demora que lo considera improcedente.

Se dá cuenta a la Junta de una carta de un compañero en la que se queja de la actitud y comportamiento de otro colegiado del mismo pueblo, acordándose que por el Presidente se trate de poner de acuerdo a dichos

compañeros cesando tan desagradable situación.

En relación con una carta del colegiado don Miguel Sánchez Olmedo en la que denuncia un caso de intrusismo patrocinado por un médico no colegiado, la Junta acuerda dirigirse al Juez Municipal de Cardeña interesándole ciertos datos para con ellos y otros que obran en el Colegio dirigirse al señor Inspector provincial de Sanidad y al Subdelegado de Medicina del distrito a fin de que este instruya el oportuno expediente, según se dispone en el artículo 2.º de los vigentes Estatutos de los Colegios médicos.

Queda enterada la Junta de una carta que traslada el Presidente de la Junta provincial de Titulares y en la que se solicita que el Colegio pida al Consejo General que en la próxima Asamblea cada Colegio tenga dos representantes, uno de la Junta del mismo y otro de la de Titulares acordándose que dicha petición se presente en la primera Junta general como así mismo y para su discusión el reglamento del Tribunal de quejas que envía la ponencia nombrada para la redacción del mismo.

Se dá cuenta de que por el Consejo General de Colegios ha sido devuelto favorablemente informado, el reglamento de este Colegio aprobado en Junta general el día 3 de mayo pasado, que dicho reglamento ha sido presentado para su aprobación al Sr. Gober

G. Saldaña

Laboratorio de Análisis Clínicos

BACTERIOLOGÍA, QUÍMICA E HISTOPATOLOGÍA CLÍNICA

(Sangre, Orina, Espotos, Pus, Tumores, Autovacunas,

Líquido céfalo-raquídeo,

Diagnósticos de Laboratorio en enfermedades del ganado, etc.)

Gondomar, 2, principal

CÓRDOBA

Teléfono 2646

nador civil y que tan pronto sea devuelto entrará en vigor. La Junta acuerda por unanimidad facultar al Presidente para que tan pronto esté aprobado el mencionado reglamento cite a junta general extraordinaria según lo dispuesto en el artículo 26 del mismo en única convocatoria para el día 23 del corriente a las siete de la tarde, siendo el orden del día siguiente: 1.º Lectura y aprobación en su caso del acta de la anterior junta general; 2.º Reclamaciones presentadas a las listas publicadas para la constitución del Tribunal profesional; 3.º Nombramiento con arreglo a las disposiciones del estatuto y reglamento, de los colegiados que tengan que componer la Junta clasificadora de tributación, el Tribunal profesional y el Comité de Redacción del Boletín; 4.º Acuerdo de la Junta de Gobierno de crear el «Premio Emilio Luque» y bases para el concurso de adjudicación del mismo; 5.º Petición de la Junta provincial de Titulares; 6.º Discusión del reglamento del Tribunal de quejas.

Por último y con arreglo a lo dispuesto en la R. O. de 9 de Mayo de 1930 («Gaceta» de 3 de Junio) de aprobación del reglamento de la previsión Médica Nacional, cuya constitución tuvo lugar en Madrid el día 6 del pasado Julio, se acuerda que esta Junta de Gobierno se constituya en Junta provincial de la Previsión Médica Nacional, nombrando de su seno una comisión o Sección de Previsión,

que estará formada por los señores Giménez Ruiz, Berjillos, Saldaña, Calzadilla y Altolaguirre. Así mismo se acuerda dirigirse a los señores que se han colegiado después del día 3 de Julio pasado, notificándoles la obligación que tienen de inscribirse en la Previsión Médica Nacional.

Y no habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión a las nueve y media de la noche extendiéndose la presente acta que firma conmigo el señor Presidente, de la que como Secretario, certifico.—*J. Altolaguirre.*—*Rafael Giménez Ruiz.*

Lista de Médicos Colegiados

ADICIONES Y RECTIFICACIONES

ALTAS

D. Albino Ramírez Ros, con residencia en Lucena; D. Francisco Espinosa Crespo, en Almedinilla, y D. Enrique Molina Beca, en Córdoba.

BAJAS

D. Julián Jiménez de la Cruz, de Montalbán, por defunción. D. Enrique Puyol Casado, de Baena, por traslado a otra provincia.

TRASLADOS

D. José María Ayala Riaño, de Pedroche a Puente Genil, y D. Virgilio Herranz Castillo, de Albendín a Baena.

RAFAEL GARRIDO

Jefe Médico del Servicio de Rayos X y Electroterapia del Hospital Provincial

GABINETE DE RADIOTERAPIA Y RADIODIAGNÓSTICO

CONSULTA DE DOS A CINCO

Plaza de San Agustín, 21 = Córdoba = Teléfono 1-4-3-8

Balance de Tesorería

	Ptas Cts.
Existencias en 1.º de Julio	10.649'30

Ingresos

Por 100 pliegos para certificados.	500'00
» 10 sellos de 2 pesetas.	20'00
» 75 sellos de 1 pesetas	75'00
» 50 sellos de 0'50 pesetas	25'00
» subarriendo del local al Colegio de Farmacéuticos, Julio	125'00
» subarriendo del local al Colegio de Veterinarios, Julio	100'00
» 5 cuotas de inscripción.	125'00
» 4 listas de colegiados	16'00
» 6 carteras de identidad	18'00
Suma.	1.004'00

Gastos

Por el 6 por 100 de expendición de 100 pliegos.	30'00
» el 6 por 100 de expendición de 10 sellos de 2 pesetas.	1'20
» el 6 por 100 de expendición de 75 sellos de 1 peseta	4'50
» el 6 por 100 de expendición de 50 sellos de 0'50	1'50
Gastos de correspondencia y oficinas, Julio	100'45
Renta del local del Colegio, Junio	375'00
Pensiones a las viudas de los Doctores Luanco, Córdoba, Lozano, Avila Luque, y Segura Luna	185'00
Factura de la Viuda de F. Más, por 5 persianas	63'75
Recibo del teléfono, Julio.	30'00
Recibo de luz eléctrica hasta 1 de Julio	39'24
Suscripción al «Boletín Oficial», segundo semestre	21'00
Auxiliar de Secretaría.	100'00
Id. de Tesorería.	100'00
Conserje del Colegio.	100'00
271 suplementos de certificados.	677'50
Suma.	1.829'14

Resúmen

Existencias en 1.º de Julio	10.649'30
Importan los ingresos.	1.004'00
Suma.	11.653'30
Importan los gastos.	1.829'14
Existencias en 31 de Julio	9.824'16

Reglamento del Tribunal de Agravios

Proyecto redactado por la ponencia nombrada en sesión de Junta de Gobierno y que se presenta a Junta General para su discusión

TITULO PRIMERO

Constitución y fines del Tribunal de Agravios en el Colegio Médico de Córdoba

Artículo 1.º Sin que en ningún caso pueda para los colegiados condicionar, modificar o limitar los derechos y los deberes oficialmente estatuidos, se crea en el Colegio de Córdoba un organismo que llevará el nombre de Tribunal de Agravios.

Artículo 2.º El Tribunal de Agravios tiene como función esencial, la de ver y fallar como mejor estime en conciencia, las apelaciones que promuevan los colegiados cuando crean injustamente lesionados sus derechos por acuerdos de la Junta de Gobierno.

El Tribunal de Agravios es incompetente para entender en las cuestiones administrativas, en lo relacionado con la tributación y en todos aquellos que deriven de la aplicación objetiva de las normas establecidas por los Estatutos sin que hayan mediado interpretaciones de la Junta de Gobierno.

TITULO SEGUNDO

Elección del Tribunal de Agravios y estructura de su constitución

Artículo 3.º El Tribunal de Agravios constará de nueve Jueces. Para ser elegible es condición indispensable llevar más de cinco años de Colegiación. Una vez elegido, los Jueces procederán ellos entre sí a elegir Presidente y Secretario.

Artículo 4.º La elección de Jueces se hará por la Junta General, sin que en ningún caso pueda mediar indicación o propuesta de la Junta de Gobierno, que se limitará a garantizar la libertad y la pureza del sufragio cole-

gial, con arreglo a las normas que rigen para las demas elecciones.

El Tribunal se renovará totalmente cada dos años.

Artículo 5.º Ningún colegiado podrá ser elegido Juez sin su expresa anuencia, que significará en todo caso que acepta los deberes inherentes a su cargo y ha de procurar cumplirlos con la exactitud y lealtad que todo hombre de honor pone siempre al servicio de tareas de esta naturaleza. La reelección no es posible hasta después de transcurridos cuatro años, a contar desde la fecha de cesación en el cargo. El Presidente tendrá voto de calidad para resolver los empates.

TITULO TERCERO

Deberes de los litigantes ante el Tribunal de Agravios

Artículo 7.º La Junta de Gobierno se declara siempre sometida a los fallos del Tribunal de Agravios. Este sometimiento se traducirá en otorgar fuerza ejecutiva a la parte dispositiva de aquellos fallos, adecuando su acción a las normas que ellos establezcan en los asuntos que sean objeto del juicio de agravios.

Artículo 8.º La Junta de Gobierno no puede desligarse sin anuencia de la General, de su compromiso de acatar y cumplir los fallos del Tribunal de Agravios.

Artículo 9.º El plazo de apelaciones expira a los quince días de ser conocida por el colegiado la determinación o acuerdo de la Junta contra la cual quiere protestar.

Artículo 10. El colegiado que recurra al Tribunal de Agravios está sometido a los siguientes preceptos:

A). Declarar por su honor que no

le mueve otro fin que la defensa de su derecho.

B) Se compromete a aceptar la resolución del Tribunal de Agravios, que en la materia que conoce es inapelable.

C) Renuncia a poner en juego todos los otros medios de acción que pueda poseer estatutariamente para reivindicar sus derechos.

Artículo 11. No puede litigar ante el Tribunal de Agravios:

A) El colegiado que haya sufrido, sin rehabilitación, sanción reglamentaria por su conducta colegial o profesional, siempre que la tal sanción no sea el objeto del litigio que se promueve.

B) El que por fallo anterior del Tribunal haya sido declarado culpable de litigar temerariamente en un solo caso.

C) El que haya contravenido cualquiera de las prescripciones que se especifican en el artículo 8.º, en sus anteriores actuaciones.

TÍTULO CUARTO

Procedimiento del Juicio de Agravios

Artículo 12. El juicio de agravios se promueve por el colegiado que quiera ampararse en los fueros de este Tribunal mediante una instancia dirigida al Presidente del mismo, que se entrega contra recibo en las oficinas de la Secretaría del Colegio cualquier día laborable en horas hábiles de oficina.

En esta instancia el colegiado declara su nombre, su aceptación del artículo 10 de este Reglamento, asegura no estar comprendido en ninguna de las exenciones del artículo 11 y pide la inmediata reunión del Tribunal de Agravios. Las oficinas del Colegio, tramitarán con carácter urgentísimo esta instancia, obteniendo una copia de ella, que se archivará en el historial del colegiado y extendiendo a la vez certificación de que no consta en el Colegio datos fehacientes en contra de las afirmaciones del litigante, cuya

certificación, acompañando al original de la instancia, se hará llegar a manos del Presidente del Tribunal en el improrrogable plazo de veinticuatro horas.

Artículo 13. El Presidente del Tribunal de Agravios requerirá al demandante para que en el plazo de veinticuatro horas presente pliego de cargos, del que remitirá inmediatamente copia exacta a la Junta de Gobierno. Transcurridos tres días desde la notificación a la Junta de Gobierno, se celebrará en juicio en hora previamente fijada.

Artículo 14. Constituido el Tribunal a la hora prefijada, con asistencia de todos los Jueces, se da audiencia al demandante y a la Junta de Gobierno. Aquel expone todos los cargos y contesta a las preguntas que sobre ellos les dirijan los Jueces, ofreciendo cuantos justificantes posea. La Junta procede a descargarse de las inculpaciones que se le hagan.

Para este fin, el Tribunal de Agravios dispone a su arbitrio y sin limitación alguna de todo el Archivo del Colegio.

Artículo 15. Oídas las partes, el Tribunal de Agravios se constituye en sesión secreta. En ella dirige las deliberaciones el Presidente y como resultado de tales deliberaciones, el Tribunal formula su fallo. Este fallo ha de estar sustentado por la mitad más uno de votos por lo menos, cualquiera que sea el número de Jueces asistentes.

Artículo 16. La reunión del Tribunal de Agravios no puede suspenderse desde el momento en que el Presidente declara abierto el juicio hasta que haya recaído sentencia firme por el número de votos en el asunto que se litiga.

El acuerdo de aplazamiento será tomado por unanimidad y tiene la obligación el Tribunal de reunirse en el plazo de tres días para tomar acuerdo definitivo.

Artículo 17. El Secretario formalizará acta del fallo con los resultandos y

considerandos que el Tribunal crea oportunos.

De este acta se harán tres copias; una destinada al Archivo del Tribunal; otra al del Colegio y otra al demandante. Las actas para los archivos irán firmadas, necesariamente por todos los Jueces asistentes. La copia para el demandante, solo llevará las firmas del Presidente y Secretario.

Artículo 18. Los Jueces de Agravios tienen la estrecha obligación de acudir a los actos del juicio para los que sean convocados. Solo se exceptúan las ausencias justificadas de Córdoba y las enfermedades. Es grave falta de compañerismo la ausencia injustificada en los Juicios de agravios.

La falta de asistencia, sin justificar, a dos juicios del Tribunal, se considerará como una renuncia del cargo, en que cesarán automáticamente.

TÍTULO QUINTO

Ejecución de los fallos

Artículo 19. La Junta de Gobierno se obliga a intentar fiel y lealmente la ejecución de todos los fallos del Tribunal de Agravios, poniendo para ello en juego todos cuantos medios de corrección dispone legalmente.

Lista para la constitución del Tribunal profesional.

Bajas y adiciones

Bajas.—Don Julián Jiménez de la Cruz, por defunción; don Enrique Puyol Casado, por traslado a otra provincia.

Adiciones.—Don Eduardo Buisán Pellicer y don Francisco Aragón Lara.

DE INTERÉS para los señores colegiados

Recetas de tóxicos.—Siendo bastante frecuente el caso de pérdida

del talonario de recetas oficiales de estupefacientes y estando ordenado que para que por el Colegio se pueda expedir un nuevo blok, debe de enviar el interesado llena la matriz del anterior, ponemos en conocimiento de los señores colegiados que se encuentren en este caso que el trámite a seguir es comunicar oficialmente dicho extravío a los señores Gobernador civil de la provincia e Inspector provincial de Sanidad indicando el número de las recetas del talonario y dirigirse al Colegio dando cuenta de haber enviado dichas comunicaciones, enviando además, en todo caso, una peseta cincuenta céntimos, importe del talonario y gastos de envío.

**

Previsión Médica Nacional.—

Rogamos a todos los colegiados presten especial atención a la circular que a todos dirige en las primeras páginas de este Boleín la Comisión de la Junta provincial de dicha Previsión. Así mismo enviamos con el presente número impresos para la inscripción en la misma. Para todas las dudas que puedan tener, pueden dirigirse al Secretario del Colegio el que proporcionará cuantos datos se le pidan.

**

Impresos para certificados médicos.—

Llamamos la atención de todos los colegiados sobre la disposición de la Dirección general de Sanidad referente a los nuevos impresos para certificados médicos tanto corrientes como de defunción y que empezará a regir desde primero de Septiembre próximo.

**

Reglamento del Colegio.—En los primeros días del mes fué devuelto favorablemente informado por el Consejo general de Colegios el reglamento de régimen interior de este, el que el día 8 del actual fué presentado en el Gobierno civil para su aprobación por el Gobernador civil de la provincia entrando automáticamente

en vigor a los ocho días de esta fecha de acuerdo a lo que dispone el artículo 4.º de la ley de Asociaciones si antes no se recibe observación o notificación alguna.

Sección bibliográfica

Últimas publicaciones recibidas

Colección Brouardel-Gilbert-Thoinot.—Nuevo tratado de Medicina y de Terapéutica publicado bajo la dirección de Carnot y Lereboullet.

Un nuevo tomo de esta colección ha editado la casa *Espasa-Calpe*. Lleva por título *Enfermedades del cerebro* y se trata de un libro en cuarto de 420 páginas con 65 figuras intercaladas en el texto, escrito por Léri, Klippel, Sériéux, Mignot y Pérón, traducido del francés por el Dr. Fernando Bernádez. En él se trata con todo detalle las diferentes enfermedades del cerebro, Comoción cerebral, Hemorragia cerebral, Reblandecimiento cerebral, Sífilis cerebral, Tumores cerebrales y Parálisis general, siendo una obra que deben poseer todos los médicos por los datos tan útiles que a todo clínico y práctico puede proporcionar. Un nuevo acierto de la casa editora.

Anales del Instituto Nacional de Previsión. Año XXII, núm. 85, Mayo-Junio 1930. Contiene la interesante labor desarrollada por el Instituto Nacional de Previsión.

Contribución al estudio del megacolon. Trabajo de la Escuela de Patología Digestiva del Hospital de Santa Cruz y San Pablo.—Prof. Gallart Mones.

Archives de Maladies de l'Appareil digestif.—Extrait.—Encore quelques cas d'ulcus gastrique en apparence chirurgicaux guéris par le traitement médical. Por M. F. Gallart Mones.—Masson et C. Editeurs.

NOTICIAS

En Montalbán donde residía, ha fallecido nuestro distinguido compañero don Julián Giménez de la Cruz. A toda su familia y en particular a su señor padre don Julián Giménez González, estimado compañero, enviamos el más sentido pésame.

También han fallecido en Córdoba, don Manuel Bernal Flores, Médico Militar retirado, padre de nuestro querido compañero don Manuel Bernal Blancafort y en la Granja de Torre Hermosa, el padre del culto Farmacéutico don Fernando Cantón Castilla. Enviámosles la expresión de nuestro sentimiento por dichas desgracias.

Use V. la Pomada antiséptica, 19, del Dr. Piqueras en Eczemas, Herpes, Erupciones niños, Erisipela, Ulceras Sabañones Sarna, Grietas del rezon, Granos, etc., y verá curaciones sorprendentes. Farmacias.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de esta provincia y el regional de Odontólogos, nos comunican la nueva constitución de sus Juntas ofreciéndose para cuantos asuntos puedan relacionarse con nuestros mutuos intereses. Mucho les agradecemos dicho ofrecimiento al cual correspondemos.

Ha sido nombrado Director de la Escuela Nacional de Sanidad, don Gustavo Pittaluga cuya actuación al frente de tan importante centro sanitario, esperamos redunde en bien de la Sanidad Nacional.

Ha dejado de ostentar el cargo de Secretario-Tesorero del Consejo General de Colegios Médicos, por dimisión, debida a motivos de salud, don Francisco Ayuso.

bronquitis crónicas

JARABE FAMEL

a base de Lactocreostra soluble

**calma la tos
facilita
la expectoración**

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

HEMORROIDES

SUPOSITORIOS

*Adreno-
estípticos*

MIDY

4
principios activos
de ahí su eficacia
cierta

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:
Adrenalina ¼ %
Estovaina 100%
Anestésina 100%
Ejido Castaños de India
frescos Estabilizado 0.01
Hamamelis.
Cupressus.

*Adreno-
estíptica*

POMADA

MIDY

POMADA ADRENO-ESTÍPTICA
MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY
9, Rue du Com^{te} Rivière,
PARIS.

HEMORROIDES





PHOSPHORRENAL
RECONSTITUYENTE
GRANULADO
ELIMINABLE
INYECTABLE

PEPTOYODAL
YODO ORGANICO EN
LIQUIDO E INYECTABLE

NATROCITRAL ANTIDIPEPTICO
COMPRIMIDO Y GRANULADO
ROBERT

GRAGEAS ROBERT
PARA LA TOS (EN GRAGEAS)

PREPARADOS EN
LAB. 74 - EL LABORATORIO

ROBERT
SUCESORES Y
W. 1000 310

