

Ideal Médico

REVISTA MENSUAL

Organo oficial de la Federación Sanitaria Regional Andaluza y del Colegio Provincial Médico

Director: **Dr. M. RUIZ MAYA**

Redacción y Administración: Jerónimo Páez, 6.--CÓRDOBA

Año IV

Córdoba 31 de Agosto de 1920

Núm. 38

SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

ELIXIR E INYECTABLE

Preparado por **J. Arrans**, Farmacéutico

FÓRMULA. El Elixir, en cada cucharada grande (20 gramos), contiene:

Glicerofosfato de cal y de sosa aa 0'05 gramos.

Arrhenal. 0'02 »

Hipofosfitos de quinina. 0'01 »

Fósforo. 0'001 »

El inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 c c. perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por medio milígramo de cacodilato de estricnina.

Laboratorio Arrans.—**J. ARRANS, S. en C.**

Aduanas, 21, bajo.—SEVILLA

KINARSOL

Antipalúdico infalible

La asociación de la quinina al arsénico, hierro y cuasia en las proporciones expresadas seguidamente constituyen este producto presentado en forma pílular, recubiertas de una substancia albuminosa (maisina) que hacen sean solo atacables por los ugos intestinales.

Cada pílula contiene	{	Sulfato de quinina.	0'15	gramos
		Arrhenal.	0'001	»
		Lactato de hierro.	0'05	»
		Extracto de cuasia.	0'01	»

Se recomienda eficazmente el ensayo a los señores Médicos.

Preparado en el Laboratorio **BESOY** bajo la dirección técnica del Farmacéutico D. José de la Linde.-Córdoba.

Yodalol LINDE

Combinación orgánica iodo-albuminoidea, en la que la molécula proteica no ha sido modificada como ocurre en otras combinaciones de este metaloide.

No produce iodismo en ningún caso y está rigurosamente dosificado.

Cada cinco gotas de **Yodalol** contiene un centigramo de iodo puro; un centímetro cúbico equivale a un gramo de ioduro alcalino.

Precio: 4 pesetas Frasco

Los señores Médicos que deseen ensayar este producto pueden pedir muestras a su autor don José de la Linde, o al Concesionario exclusivo.

Laboratorio **BESOY**.—Córdoba

Gran descubrimiento científico

LA TUBERCULOSIS se PREVIENE y CURA con los



De venta en todas las buenas Farmacias del mundo

Representante depositario en Córdoba:

D. FELIPE PINEDA, Calle Alfaro, 32, 2.º

La Sociedad «UNIVERSUS» ruega a toda la ilustre clase médica fije su atención en este transcendental problema clínico y solicite gratuitamente doctrinales, sanciones clínicas y toda clase de pormenores a las oficinas de la misma:

Rambla de las Flores, 28, pral.--Barcelona.--Teléfono A 2808

Nueva orientación y avance de la moderna opoterapia

Productos opoterápicos marca «UNIVERSUS»

La sociedad «UNIVERSUS» (Barcelona) ha rechazado como peligrosos, todos los animales vacunos, lanares, cabríos y de cerda, por padecer con suma frecuencia las enfermedades transmisibles al hombre.

Los opoterápicos «UNIVERSUS» de elaboración original y efectos suigeneris, están extraídos de animales completamente refractarios a todas las enfermedades trasmisibles al hombre, y se garantizan sus efectos rápidos, constantes y duraderos, garantía sanitaria que hoy en día sólo puede ofrecer la marca «UNIVERSUS».

Neurina UNIVERSUS

Indicaciones: Neurastenia, Fatiga intelectual y física, Fobias, etc., etc

Gástricina UNIVERSUS

Indicaciones: Dispepsia, Atonías gástricas, Aquilias funcionales, etc.

Ovarina UNIVERSUS

Indicaciones: insuficiencias ováricas congénitas. Osteomalacia, etc

Cardiodina UNIVERSUS

Indicaciones: Atrofia muscular en general, Atonías, etc

Hepatina UNIVERSUS

Indicaciones: Trastornos digestivos, Constipación, Dermatitis, etcétera

Orquicina UNIVERSUS

Indicaciones: Añamias, Debilidad muscular y orgánica, etc., etc

Pancreatina UNIVERSUS

Indicaciones: Pancreatitis agudas y crónicas, Diabetes sacarina, etc.

Esplenina UNIVERSUS

Indicaciones: Paludismo, Esplenomegalia, Caquexia palúdica, etc.

Nefrina UNIVERSUS

Indicaciones: Intoxicación urémica, Nefritis críptogénica, etc., etc

DE VENTA en todas las buenas farmacias del mundo.

Los opoterápicos «UNIVERSUS» pueden prescribirse para inyecciones hipodérmicas y para tomar a gotas

Pedir prospecto doctrinal gratis, sanciones clínicas y toda clase de detalles, al Depósito Central de la Sociedad UNIVERSUS, Rambla de las Flores, 28, pral. Teléfono A 2808.—BARCELONA.

Representante en Córdoba: D. F. PINEDA, Alfaro, 32, 2.º

PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

POR VÍA HIPODÉRMICA: Inyecciones de 1, 2 y 5 c. c. Absolutamente inalterable e indolora. RECONSTITUYENTE: Convalecencias lentas. Estados de consunción. Escrofulosis. Tuberculosis, etc.

VALERO FOSFER WASSERMANN

POR VÍA GÁSTRICA: en elixir. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables esterilizados de 1 c. c. A base de Glicerofosfatos, Formiatos y Valeriana. RECONSTITUYENTE: Neurastenia. Anemia. Clorosis, etc.

YODOS WASSERMANN

POR VÍA GÁSTRICA: en gotas. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables esterilizados de 1 c. c. Solución titulada de Yodo-fibro-peptona. Sustituye ventajosamente a todos los demás preparados de Yodo.

Sociedad Italo-Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A WASSERMANN & C.^a S. en C.

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

Jarabe BEBÉ

NOMBRE REGISTRADO

Infalible y completamente inofensivo

Para toda c'ase de TOS; especialmente la

TOS FERINA DE LOS NIÑOS

Evita los tratamientos enérgicos tan perjudiciales a niños y adultos
GRAN DIPLOMA DE HONOR La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil. (Madrid 1919.)

EL JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

De venta en todas las buenas Farmacias y Centros de específicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y C.^a (S. C.)—Barcelona.

Muestras y literatura, citando esta revista a **Jarabe BEBÉ**
Burjasot (Valencia.)

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



ACEITE GRIS CUSÍ ESTERILIZADO

AL 40 Y 50 % DE MERCURIO METÁLICO BIDEUTILADO

Según Dumesnil y Emery, para apreciar la verdadera acción terapéutica del Aceite gris no hay que tener solamente en cuenta la proporción en que el mercurio se encuentra en el preparado, sino también y muy en particular, el estado de división en que dicho medicamento se encuentra en el mismo.

El Aceite gris Cusí, tiene los glóbulos de mercurio divididos de tal suerte, que, su diámetro oscila entre $1/4$ y $1/10$ del diámetro de los hematies de la sangre humana.

En estas condiciones, el Aceite gris puede considerarse como fisiológicamente colerable; esto es, no tóxico, casi indoloro, lenta, pero completamente absorbible. dotado, en una palabra, como lo está el Aceite gris Cusí, de todas las cualidades que justifican el uso cada vez más grande que se viene haciendo de este medicamento.

Morrhueline Jungken

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

POSOLÓGIA { Yodo metálico activo. 0'015 gr.
 Hipofosfitos (CaO. NaO. Quinaína). . . 0'15 gr.
 (Por cucharada sopera) { Fosfato de sosa puro. 0'15 gr. } **A base de GLICERINA PURA**

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

INSUBSTITUIBLE PARA LA INFANCIA

PRETUBERCULOSIS, ADENOPATÍAS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, RAQUITISMO, AMENORREA Y DISMENORREA, HEREDOSÍFILIS, ASMA, DIABETES, BRONQUITIS CRÓNICA, CONVALENCIAS, ETC.

Frasco de 500 gr. 5 Ptas. LABORATORIO MIRABENT, Provenza, 290. - BARCELONA Muestras gratis al Cuerpo Médico

IDEAL MÉDICO

REVISTA MENSUAL

ORGANO OFICIAL DE LA FEDERACION SANITARIA REGIONAL ANDALUZA

Y DEL

COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS

Director: Dr. M. RUIZ MAYA

Año IV

Córdoba 31 de Agosto 1920

Núm. 38

IMPORTANCIA PLASMOGENICA DEL FLUOR

POR EL PROF. A. L. HERRERA. M. S. A.

A mi amigo Israel Castellanos,
esforzado campeón de la Plasmo-
genia en Cuba.

VI

EL FLUOR EN LA NATURALEZA

Según Dana hay muchos minerales de fluor: la fluorita CaF_2 es algo soluble en aguas cargadas de bicarbonato de calcio, tan abundantes. Una gruta de Macomb tenía como 15 toneladas de fluorita, algunos cristales pesando 1000 libras. Sellaita MgF_2 . — Criolita AlF_6Na_2 . — Criolita, fluoruro de aluminio y sodio. Hieratita: 2KF.SiF_3 , de un volcán. Hidrofluorita, HF , en el Vesubio. Proidonita, SiF_4 , id. Criptoalita $2\text{NH}_4\text{F.SiF}_4$, con sal amoníaco en el Vesubio. — Oxifluoruros. Nocerita 2Ca.Mg.F_2 . (Ca Mg.) O. Fluorita. — Fluoruros hidratados, Pachnolita, Thomsenolita, Gearksutita, Ralstonita, Yttrocerita. La apatita es generalmente fluor-apatita $(\text{CaF})\text{Ca}_4$. P3012. Existe en todas partes y en diversos terrenos geológicos. Es la base de la nutrición fosforada de la planta. En el terreno laurenciano del Canadá. Véase la obra de F. Wyatt. «The Phosphates of America», New York. 1891. El fluor existe también en el topacio y en la condrodita. La apatita se usa mucho como abono. Proviene del antiquísimo terreno arqueano y de otras épocas. Se le encuentra en todas las clases de rocas, ígneas, metamórficas y sedimentarias. Según R. Muller es atacada fuertemente por aguas carbónicas. Pasa al mar y a las plantas y de estas a los animales.

CEREGUMIL FERNANDEZ

Allimento completo vegetariano a base de cereales y leguminosas

Especial para niños, ancianos, enfermos del estómago y convalecientes
Insustituible como alimento en los casos de intolerancia gástrica y afecciones
intestinales

— **Fernández & Canivell y Comp.^a—Montilla—**

Representante en Córdoba, A. ZURBANO MENJIBAR.

Píldoras "RIESCO" contra la anemia

Con su empleo se consigue la curación rápida y segura de ANEMIA, CLOROSIS, COLORES PALIDOS, POBREZA DE SANGRE, ESCROFULA, DEBILIDADES, LEUCORREA. — Dosis: 3 píldoras al día, una antes de cada comida.

De venta en la Farmacia de D. A. AVILÉS.—Córdoba

Depósito: en la del autor

Garcilaso Riesco Núñez, VILLABIBINO (beón)

Centro Técnico Industrial de Productos

Químicos y Farmacéuticos

María Cristina, 1.-Córdoba

Droguería General

Medicinal e Industrial

Productos Químicos y Farmacéuticos, Ortopedia,

Instrumental Quirúrgico,

Perfumería, Sueros y Vacunas

==== **Teléfono 287** =====

El señor Dusseau ha observado que el fluoruro de calcio asociado al fosfato de calcio y a las sales de potasio ha impreso a la vegetación del maíz, las papas, el trébol y la alfalfa un poder notable. («La Nature», 188, II. p. 303), publicó un trabajo acerca de estas observaciones.

El señor Carles presentó a la Academia de Ciencias de París una nota sobre la existencia del F en los caracoles de los jardines, que lo toman de la vid, pues las hojas de las plantas contienen dicho elemento. (C. R. Acad. Sci. París 3 de Junio de 1917). El mismo Carles ha encontrado F en las aguas minerales y en el agua del mar, lo que hizo necesario buscarlo en los animales marinos y en general en los acuáticos. En las conchas de ostiones lo ha encontrado en mayor cantidad que en el agua, lo que denuncia una asimilación selectiva. (C. R. 25 de Febrero de 1907.) Haciendo obrar sobre vidrio los vapores del residuo convenientemente tratado de las aguas minerales y comparando con vidrios atacados por cantidades conocidas de fluoruros ha encontrado cantidades importantes de F en las aguas minerales francesas: 0,018 mgr. y como mínimo, 0,002.

Los huesos de ballena contienen 1,61. En general, los huesos recientes. 0,004 a 0,032 por 100, los fósiles. 1,50, los de profundidades submarinas. 0,65 a 1,89. Los dientes, de las mismas profundidades... 2,28. Tal vez este aumento se debe a la disolución del carbonato de cal o más bien a la doble descomposición de los fosfatos por los fluoruros solubles que existen en el agua del mar. («The Voyage of Challenger». Deep Sea Deposits. p. 275.) En el cerebro de un Cetáceo (Globiocéfalo)... 0'004 por 100, en 8 gr. de Cenizas. En un pico de «Ziphius»: 0,87.

Véase el resumen bibliográfico en Moissan. *Traité de Chimie minérale*. T. 1., p. 64.

NOTA:

Lo mismo que he dicho refiriéndome a los análisis de la siliza se aplica a los de F. En primer lugar se incineran los residuos o las materias orgánicas y arrastrados mecánicamente o volatilizados, se pierden cantidades notables de cloruros y probablemente de fluoruros. Los fluosilicatos se descomponen al rojo desprendiendo fluoruro de silicio y esta causa de pérdida es importante y falsea los análisis. Por lo tanto es seguro que no conocemos la proporción exacta de F que hay en los tejidos y debe ser superior a la señalada.

Por otra parte, tratándose de la complicada molécula protoplásmica podría ser su base el F y la siliza sin que así se desprendiera de las cifras de los análisis, porque en una complicadísima mezcla donde predomina el agua y mil sustancias rete-

nidas en el enquilema, pasa inadvertido lo que es esencial. Así han pasado inadvertidos el manganeso y el arsénico.

En fin, la cantidad de fluoruros necesaria para obtener estructuras organoideas en el vidrio o el silicato de potasa comercial es insignificante y ya lo he conseguido con una solución de fluoruro de amonio que marca la insignificante densidad de 1025, correspondiente a un 3 por 100 de «fluoruro», no de fluor ni de ácido fluorhídrico, y no llevo todavía en mis experimentos al mínimo.

Por medio de la difusión de fluoruro de potasio en cloruro de calcio y siliza coloide obtengo pseudo-amibas granulosas con 3 de fluoruro para 25,000 de siliza y 5000 de cloruro.

VII

EXPERIENCIAS CON LOS FLUOROS Y LOS SILICATOS

A PROPÓSITO DEL FLUOR EN LOS VINOS

El fluor o más exactamente sus combinaciones con la potasa, la sosa, el amoniaco designadas bajo el nombre de fluoruros alcalinos, son aún empleados en Enología, al menos fuera de Francia. Nosotros diremos aún por qué después de una boga creciente, parecen abandonados. Poniéndolos en los clarificantes, los fabricantes de productos enológicos utilizaban sus propiedades antisépticas y si algunos continúan empleándolos es siempre a causa de esta misma virtud. Sin embargo, mirándolos de cerca, se encuentra que esta reputación es exagerada.

Esta infidelidad en los efectos alcanzados depende de varias causas; la primera es que las levaduras naturales del vino, así como muchos gérmenes patógenos, se habitúan con rapidez a esta acción antiséptica; la segunda es que muchos vinos tienen bastante cal natural para insolubilizar lentamente el *fluor añadido, de tal manera que él se hace inerte*, pasando en las heces. Esto acontece sobre todo con los vinos de constitución poco ácida.

Por otra parte y a pesar de todo, si estos fluoruros tienen siempre partidarios, es porque se presentan sin sabor, sin olor, sin acción sobre los colores del vino y también porque los que los venden afirman que no se pueden encontrar en el análisis. La verdad es que, en los análisis corrientes, no se les investiga; y también porque en muchos casos donde se les quiere descubrir se escapan. Esto obedece a que el trabajo necesario para caracterizarlos netamente reclama una práctica especial. Pero queda bien entendido que su empleo en enología está prohibido por la ley del mismo nombre, lo mismo que los otros productos químicos distintos del ácido sulfuroso y el ácido cítrico. Aun la dosis máxima de estos productos está severamente fijada por todas partes.

En presencia de esta interdicción formal, nosotros no comprendemos que se persista en preguntar en Francia y aun por donde quiera: «Los fluoruros introducidos en los alimentos constituyen una droga nociva en realidad; y en la afirmativa, ¿en qué dosis?»

Y bien, nosotros no dudamos al decir que responder categóricamente a esta cuestión nos parece temerario, lo mismo en un sentido que en otro.

Se va a ver por qué.

El fluor existe, esto no es dudoso, en la mayoría al menos de las materias alimenticias naturales. Bajo qué forma? Es variable, pero así como nosotros lo hemos demostrado con las combinaciones fosfatadas del vino, está parte en estado mineral y parte en estado orgánico. (1)

Este fluor tiene un papel fisiológico definido por la naturaleza. Como el fósforo él está encargado de unirse a la cal, a la magnesia y a otros para constituir el sistema óseo. Si los fosfatos forman más especialmente con el calcareo el armazón del hueso, los fluoruros constituyen el cemento que suelda esta armazón. Son ellos los que aseguran la resistencia del hueso, su dureza y algunas veces la delicadeza tan buscada de su grano. El marfil del elefante, del hipopótamo abundan en fluoruros; el esmalte de nuestros dientes, los del puerco y los del perro más todavía. Nosotros lo hemos descubierto personalmente en las escamas, las conchas y en los caparazones de todos los crustáceos y moluscos de mar, de ríos, de arroyos, de estanques y aún en los de caracoles de nuestras vides girondinas y borjoñanas. En todas éstas conchas aun la dureza, la tenacidad, y algunas veces también la delicadeza artística del tejido nacarado es en buena parte provocada por los fluoruros. Cuando los fluoruros faltan el esmalte no protege más los dientes; así la naturaleza los acumula en las puntas de los órganos que deben efectuar el mayor trabajo, la mayor resistencia al uso.

Es, pues, necesario que el fluor se encuentre no solamente en todos los medios líquidos donde viven los crustáceos y los animales marinos (2), sino también en los alimentos donde las especies terrestres lo tomarán.

(1) Cuando se ha separado el fluor en el vino con el acetato de bario y después de haber alcalinizado el filtrado con bicarbonato de potasio puro (bien exento de fluor), se renueva la misma investigación en sus cenizas, se encuentra que la dosis que se manifiesta en el segundo caso es rara vez negativa y muchas veces superior a la primera. En el primer caso se había separado el fluor mineral, en el otro se extrae el fluor orgánico.

(2) Nosotros hemos encontrado el fluor en abundancia en el agua del mar, éste lugar archiseccular gracias a las lluvias, de todas las especies químicas naturales, porque ninguna es rigurosamente insoluble; nosotros la hemos descubierto en la generalidad de las aguas minerales, de las aguas de pozos, pero raramente en las aguas potables superficiales.

Si el caracol de nuestras vides posee fluor en sus conchas, es porque él se asimila el de las hojas de nuestras cepas. Se le encuentra por lo demás, en las cenizas de los sarmientos, en las del bagazo del marco de las vendimias, en las heces y sobre todo en las de los primeros trasiegos. No es por lo mismo sorprendente que exista en el vino; pero como sus proporciones naturales son mínimas es necesario para encontrarlo fácilmente operar con un volumen bastante grande. En todos los casos este volumen debe ser notablemente superior al que es necesario para descubrir los fluoruros añadi los. Es mucho mejor, algunas veces, alcalinizar ligeramente el vino para encontrar el fluor natural.

Todo lo que precede no basta, al menos en apariencia, para desacreditar fisiológicamente los fluoruros. Después de esta lectura muchos viticultores, poniéndolos en los vinos no dejarán de creer que hacen una obra loable, porque es favorable a la salud de sus consumidores. Hace mucho tiempo que saturando calladamente de fosfato de cal los saleros de los restaurants de París, otros tienen una opinión semejante.

Nosotros no nos afiliamos ni a lo primero ni a lo segundo.

Quando se añade al pie de una vid fosfato de cal aumenta sin duda su rendimiento en uvas. El vino que proviene de esas uvas es más rico en combinaciones fosforadas que cuando estuvo sin este abono; este vino se ha mejorado y un alimento más sano. Pero no olvidemos que pasando por la savia de la vid, este fosfato se ha vitalizado; que él ha revestido formas minerales y orgánicas naturales. De antemano cada uno de nosotros sabe que estas formas así creadas son esencialmente favorables a la economía humana; cada uno está convencido de que la dosis de fosfato no ha sido pasada.

Quando en ciertos países (1) en lugar de proceder así se añade fosfato de cal a la cuba, la forma mineral de esta sal es conservada y tememos que nadie podrá afirmar esta vez, que la dosis óptima no haya sido propasada. Como quiera que sea el buen sentido público no lo ratificaría.

Ahora bien: lo mismo sucede con los fluoruros. Aunque sean tan indispensables como los fosfatos a dosis mucho más débiles para el organismo animal, la higiene no nos autoriza, para introducirlos en los alimentos. Las formas que les damos son artificiales y la naturaleza no los ha combinado, manejado, pesado o vitalizado como sabe hacerlo en los vegetales y animales, para adaptarlos a las necesidades de la salud humana.

Los fluoruros pueden ser comparados desde otro punto de

(1) El fosfatage no ha sido jamás practicado en Gironde; nuestros vinos no han tenido jamás necesidad de él.

vista con el cloruro de sodio o sal de cocina. Ambos son imperiosamente útiles, aun indispensables a nuestra alimentación. Si un adulto no encuentra en sus alimentos cotidianos algunos centigramos de los primeros y 13 gramos por lo menos del segundo, experimentará un malestar progresivo que se convertirá en una franca enfermedad general sin síntomas definidos y escapando así al clínico más clarividente. Pero con dosis más fuertes, los hechos cambiarán. Ciertos sujetos atacados de enfermedad de los huesos, de los dientes... podrán experimentar beneficios con esta sobrecarga de fluoruros y sal marina (1); sin embargo la generalidad de las gentes se sentirán mal. Este resultado no será otra cosa que la consecuencia de una intoxicación lenta. Esta intoxicación será largo tiempo insensible en los individuos dotados de hígados y riñones sanos y poderosos para la eliminación de estas sales estorbosas; pero en los viejos, en los convalecientes y otros, provistos de órganos excretorios insuficientes, el perjuicio será tanto más grande y más rápido cuanto más difícil y retardada sea la eliminación.

En resumen, los fluoruros químicos como los fosfatos de la misma especie y otra, son en efecto los medicamentos o sustancias salutarias, para esos estados de enfermedad bien determinados. Y bien, la salud pública exige que los medicamentos cualesquiera que sean no estén nunca mezclados con los alimentos, sin que la oportunidad de esta unión no haya sido decidida por la medicina para cada sujeto individualmente.—
Dr. P. Carles.

VIII

EL FLUOR Y EL SILICATO EN LOS ORGANISMOS MARINOS

El agua del mar, a más de la numerosa serie de fenómenos químicos que origina, es uno de los agentes más poderosos que determinan el proteísmo terrestre, ejerce una acción dinámica debida al aumento de volumen cuando se congela en el interior de las rocas y produce efectos mecánicos poderosos.

En su periodo formativo, el agua del mar, teniendo una elevada temperatura, ha debido descomponer con facilidad ciertos

(1). Si la especie humana, contrariamente a las otras especies animales, está obligada a añadir a sus alimentos sal marina (combinación química natural) es por atavismo, con el fin de aumentar su jugo gástrico y de facilitar sus digestiones con el beneficio de su vida intelectual. Pero esta adición no tiene peligro, por que el sabor especial del cloruro de sodio añadido nos indica rápidamente si la dosis útil se ha alcanzado o propasado. Nada semejante existe para los fosfatos y los fluoruros.

La raza negra del centro de Africa hace excepción en la especie humana de la cual nosotros venimos haciendo alusión. Si, desde el punto de vista intelectual, ella ha quedado fijada en su estado primitivo, es quizás en parte, porque *sola*, no se ha arrastrado en el uso de la sal marina.

silicatos; aun de los insolubles y separó de ellos la sílice, que quedó en estado naciente según lo acreditan las más recientes observaciones.

Esto explica que a la antigua composición salina de las aguas del mar deba considerársele actualmente como formada también en una buena proporción por silicatos.

Numerosos fluoruros deben también formar parte de esta composición heterogénea, pues en la superficie de todos los mares no cerrados, principalmente en la región tropical, lejos de las costas se encuentran foraminíferos formados casi en su mayoría de fluoruros de calcio, (especialmente de los géneros: Globigerina, Orbulina y Pulvinolina); foraminíferos formados de fluor y silicio, de los géneros Acanthometra y Polycistina etc., diatomeas y algas cuyas cubiertas calizas reciben los nombres de Cocosferas y Rhabdosferas.

Estos elementos, el fluor y el silicio, parecen ser los constituyentes más constantes de la estructura de los seres vivientes del océano.

La Ilustración Artística, p. 321, t. XXVI. "Los grandes fondos submarinos".

FIRMUGENOL

(NOMBRE REGISTRADO)

ESPECIFICO del ESCROFULISMO

Medicación típica de las clorosis de la pubertad.

Pedro de la Rosa, Farmacéutico.-Pola de Gordón.

LEON

Dos casos de luxación del cristalino

POR D. RAFAEL JIMENEZ RUIZ

Especialista en enfermedades de los ojos, de la Beneficencia provincial.

El cristalino puede considerarse como el medio transparente más importante del ojo, tanto por su función durante la acomodación como por su intervención en la formación de la imagen de los objetos exteriores en el fondo del ojo, por su situación anatómica que le relaciona con el iris y cuerpo vítreo y por su ligamento suspensor o zónula, cuyo origen aún no está claramente dilucidado, siendo para unos dependiente de la hialoides y

KINARSOL

Especialidades Farmacéuticas DURANT LEBERT. - Paris

Eubiol.—Gran tónico a base de arrhenal, ac. nucleínico, formiato de sosa, nitrato de hierro, etc. Convalecencias, neurastenia, anemia, debilidad general, etc.

Vitaminol.—Jarabe radífero a base de extracto alcohólico de vitaminas, tiocol, gomenol, bi-fosfato de cal, heroína, etc. Tos, bronquitis, tuberculosis, etc.

Eugastrine.—Elixir de pepsina, pancreatina, diastasa, condurango, cocaína, etc. Enfermedades del estómago e intestino.

Jarabe polibromurado.—Bromuro de potasio, sodio, amonio y estroncio, con extracto de valeriana en jarabe de cortezas de naranjas amargas. Histerismo, epilepsia y neurosis.

Depurativo.—Jarabe de biyoduro de hydrargirio, yoduro potásico, hemoglobina, cacodilato de sosa, rob de fumaria, etc. Enfermedades de la piel. SIFILIS, etc.

Gynesol.—Cloro boro naftol, acetato de alúmina sulfo-cúprico. Leucorrea (flujo blanco), metritis, esterilidad, etc.

DEPOSITARIOS

En Madrid, Señores Martín y Durán, Pérez Martín y Compañía y don Francisco Casas. En Mérida, don Antonio Rubio Hervás. En Barcelona, Sres. J. Uriach y Compañía, Hermanos de Vidal y Ribas y doctor don Salvador Andrés. En Almendralejo, don Matías Villegas Gil.

En Sevilla, don Francisco Morales, calle Fernández y González, 42.

Agente exclusivo para España: L. Engel Campoflorido.—Apartado 68—MALAGA

Cada cucharada contiene:

Glicerofosfatos RICHÉ

(JARABE PATENTADO)

NEURASTENIA
DEBILIDAD GENERAL
ANEMIA-RAQUITISMO

Suprocedimiento original de preparación da un máximo de energía química de este preparado

Muestras gratis.

LABORATORIO BESCANSÁ E HIJO (SANTIAGO)

GLICEROFOSFATOS DE CAL	0.30 GRS	MAGNESIA	0.70 "	POTASA	0.05 "	SOSA	0.70 "	" HIERRO	0.05 "	TINTURA DE NUEZ VÓMICA	0.05 "	PEPSINA TITULO 100	0.20 "	EXTRACTO FLUIDO NUEZ KOLA	0.50 "
------------------------	----------	----------	--------	--------	--------	------	--------	----------	--------	------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------	--------



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

Director: Dr. Carlos Ferrand y López

COMISIÓN PERMANENTE
DE LA

Junta Provincial de Sanidad

CÓRDOBA

INSPECTOR PROVINCIAL DE SANIDAD

(Alfonso XIII 18 (Gobierno civil))

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

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

Parque sanitario de desinfección. — Brigada sanitaria móvil.

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

Servicio de desinfección de viviendas, ropas, etc.

INSTITUTO DE INMUNOTERAPIA

FUNDADO POR EL DR. J. F. TELLO

PRODUCTOS THERIF

Sueros. — Antimeningocócicos A. y B. y polivalentes; Antiestreptocócicos, puerperal, de erisipelas y anginas polivalente; Antimelitensis; Normal equino; Hematopoiético; Antitiróideo; Antidiftérico, De la vena renal, etc.

Vacunas preventivas y curativas. — Antivariólica; Antigonocócica; Antiestafilocócica; Antiestreptocócica; Antimelitensis; Contra las complicaciones de la gripe; Contra el acué; Antitifoidea; An icolibacilar; Mixta T. A. B; Contra la tos ferina; Antovacunas, etc.

Elementos para diagnósticos, etc.

Los médicos, farmacéuticos, veterinarios, obtendrán un descuento de un 20 por 100 en los sueros y vacunas.

Representante exclusivo en Córdoba y su provincia: calle de San Felipe, núm. 1.

De venta en todas las Farmacias

para otros del cuerpo ciliar y aun, según algunos, de la retina ciliar y hasta una prolongación de las fibras (de Mueler) como creen otros; sea uno u otro el origen, lo cierto es que la vecindad inmediata de este ligamento con el cuerpo ciliar, le hace interesante en la patología. Mantenido en su posición, en virtud del ligamento suspensor su único sostén, cuando algún proceso relacionado con este ligamento o ajeno a él, pero que de modo directo o indirecto, determine una rotura o distensión, el cristalino pierde su posición normal y, unas veces reclinado solamente y otras libre dentro del ojo, puede estar en el vítreo, en la cámara anterior o debajo de la conjuntiva, los tres lugares donde con más frecuencia se le encuentra y determinando en ellos, unas veces defectos en la visión (Diplopía) o de la refracción, aumentos de tensión intra-ocular. etc., etc.

De estos hechos vamos a relatar dos casos, de los cuales el primero no está dentro del grupo de luxaciones espontáneas ni traumáticas y le denominaremos secundario; mientras que el segundo es claramente de origen traumático.

El primer caso que sirve de base a este trabajo, presenta a primera vista, una sintomatología rara, no por la dificultad de investigación de cada uno de los síntomas, sino por lo contradictorio de algunos de ellos, que hacen reflexionar, antes de dar un diagnóstico y ser muy prudente en el pronóstico y tratamiento.

No conozco ningún caso igual a este, que refiera la literatura oftalmológica y es muy interesante su historia clínica y las reflexiones que este caso sugiere.

OBSERVACION.—I. C. de sesenta años, natural de Lora del Río, se presenta en nuestra clínica particular el día 10 de Julio actual.

Los antecedentes familiares no tienen interés alguno en cuando a patología ocular por parte de sus antecesores. Refiere que ha gozado siempre de buena salud y no padecido enfermedad alguna de ojos y que hace proximamente dos años, comenzó a notar en el ojo derecho dolor poco intenso, intermitente, en la región ciliar que se extendía a la sien correspondiente y en estos períodos de dolor y vascularización intensa, cuando hacía pruebas de visión con este ojo a la luz artificial observaba anillos coloreados en torno de la luz; estos síntomas por su poca intensidad no le preocuparon al extremo de no consultar a ningún médico.

Ocho días antes de presentarse en nuestra consulta se le acentuó el dolor de modo agudísimo, decidiéndose entonces a consultar.

RECONOCIMIENTO.—*Ojo izquierdo.* Agudeza visual igual a la unidad. Reconocimiento exterior, no se comprueba nada anormal y lo mismo en los reflejos pupilares directo y consensual,

este último más difícil de apreciar; la tensión de este ojo es 20 mm (Tonómetro de Schiötz); fondo de ojo, normal.

Ojo derecho. Agudeza visual, difícilmente distingue los dedos de la mano a medio metro; acusa un dolor agudísimo en la región ciliar que se aumenta al hacer la exploración y se extiende a la sien correspondiente; vascularización ciliar intensa; pupila, semi-dilatada y con una extensa sinequia que adhiere el cristalino al borde pupilar del iris; reflejos directo y consensual, nulos; cámara anterior muy profunda y marcado temblor del iris; el cristalino está algo enturbiado en su transparencia, por lo que se hace casi imposible el reconocimiento del fondo del ojo; marcada hipotensión.

Los síntomas de este cuadro clínico pudieramos clasificarlos en principales y secundarios, de los primeros debe deducirse el diagnóstico de este proceso; los segundos pueden desorientar el juicio por no ser tan evidentes y presentarse algo confusos en su investigación, me refiero en estos a la disminución de la visión, exploración de campo visual, que tanto pueden obedecer a una lesión de fondo de ojo como ser debidos simplemente a la falta de transparencia del cristalino en alguna de sus zonas.

Los principales pueden concretarse en tres, dolor y vascularización de la región ciliar, marcada hipotensión e iridodonesis.

Después de reflexionar sobre este caso y oír la opinión de algún compañero, formulamos el diagnóstico de luxación del cristalino y adherencias del borde pupilar del iris a la cristaloides anterior y ciclitis provocada por la presencia del cristalino sobre el cuerpo ciliar.

Ahora bien, siendo la luxación del cristalino y la irido-ciclitis, dos procesos independientes que pueden evolucionar aisladamente, en este caso, hay una relación entre ambos.

Según se deduce de la historia clínica referida, el proceso de irido-ciclitis, debió originar la adherencia o sinequia posterior, lo que unido a algún proceso degenerativo de la zónula, que determinó su rotura, quedó el cristalino unido al iris, siendo los demás síntomas que calificábamos de secundarios, una consecuencia tanto de la pérdida de transparencia del cristalino, como de la comunicación de ambas cámaras por no ser la sinequia total.

El pronóstico es muy sombrío, puesto que el cristalino, siendo un estímulo del cuerpo ciliar determina una ciclitis que por su síntoma dolor, haga necesaria una intervención. Se le recomendó a la enferma, como una solución factible la extracción del cristalino, operación que aun no estando exenta de peligro, quizá en uno de los periodos de calma en los dolores, devolviera a este ojo su funcionalismo.

El tratamiento en esta enferma, se redujo al empleo de la **EUPEPTOL BESOY**

Dionina, teniendo que suspender el de la Atropina, empleado en un principio por ocasionar dolores intensos.

SEGUNDO CASO. Luxación del cristalino en el vítreo, de origen traumático.

OBSERVACION. — P. D. natural de Viso de los Pedroches nueve años de edad. Se presenta en nuestra clínica particular el día 15 de Julio, acompañado de su madre, la que nos refiere que a mediados del mes de Mayo de este año, y con motivo de estar trabajando se dió un golpe con una tijera, penetrando el extremo de una de las ramas por la región malar izquierda, saliendo por el fondo de saco conjuntival inferior del mismo lado e hiriendo el globo del ojo en el cuadrante infero-externo de la esclerótica.

Reconocido, se aprecia una cicatriz en la referida región malar y otra muy pequeña, de un centímetro aproximadamente, situada en el limbo esclero-corneal. Por el reconocimiento exterior no se comprueba alteración alguna en la motilidad extrínseca, ni en las membranas externas ni anejos del ojo. Con la iluminación oblicua, se aprecia profundidad de la cámara anterior (1) mayor que la normal, pupila semidilatada, reflejos pupilares tan perezosos que parecen desaparecidos, agudeza visual en este ojo, casi nula no distinguiendo mas que la claridad y obscuridad. tensión de este, 30 Mm (Tonometro de Schiotz). Haciendo la exploración combinada de la luz oblicua y la lente binocular de Berger, se comprueba en la cámara posterior de este ojo, una masa gris en posición inclinada con respecto al eje anteroposterior del ojo, no pudiendo distinguirse ningún detalle más.

La oftalmoscopia hace ver en el cuadrante infero-externo, una membrana movable de color gris, que debe ser un trozo de retina desprendido.

La exploración del resto de fondo de ojo no puede hacerse por aparecer completamente obscuro, siendo quizá esto debido a que el cristalino no estando completamente luxado, se encuentra reclinado y opacado, haciendo imposible la exploración de las membranas profundas.

Dada la importancia de las lesiones destructivas del fondo del ojo y el peligro que pueda haber en el porvenir para su congenero, aconsejamos la vigilancia de él y su enucleación en caso de dolores.

(1) Marcada iridolonesis.

el Dr

El primer Dispensario antituberculoso de Barcelona

Tratamiento por los sueros antituberculosos SAT

El tratamiento de la Tuberculosis ha sido siempre la preocupación de los médicos todos y de aquí los diferentes procedimientos empleados y que, por ser varios, han tenido sus defensores y sus detractores.

Hoy día, la opinión médica está dividida, por decirlo así, en dos grupos, representados el uno (muy insignificante) por los que emplean la tuberculina y el otro por el que aplican los sueros.

Muchas han sido las discusiones defendiendo cada grupo su procedimiento, atribuyendo propiedades curativas a unos y efectos nulos a los otros; resultando siempre de esta diversidad de pareceres, perjuicios graves para la Humanidad.

Yo creo que el mejor reactivo de un tratamiento específico es el enfermo mismo, que sanciona favorable o desfavorablemente, y de aquí la fundación del Dispensario Antituberculoso SAT, al que acuden los enfermos por convencimiento, influidos por las curaciones obtenidas en sus semejantes por los Sueros Antituberculosos SAT.

La experiencia sobre un número elevado de enfermos me ha demostrado plenamente la importancia y los efectos curativos de estos sueros, de los cuales tuve ocasión de dar mi opinión en las conclusiones de la comunicación que presenté en el último Congreso Nacional de Medicina celebrado en Madrid; y es más, cada día veo confirmadas aquellas.

El éxito alcanzado por el tratamiento de los Sueros Antituberculosos SAT, lo demuestra la estadística del Dispensario.

El número de enfermos inscritos en este es de 345 de *tuberculosis pulmonar*, divididos en 152 pretuberculosos; 76 entre primero y segundo periodo y 117 de tercer periodo.

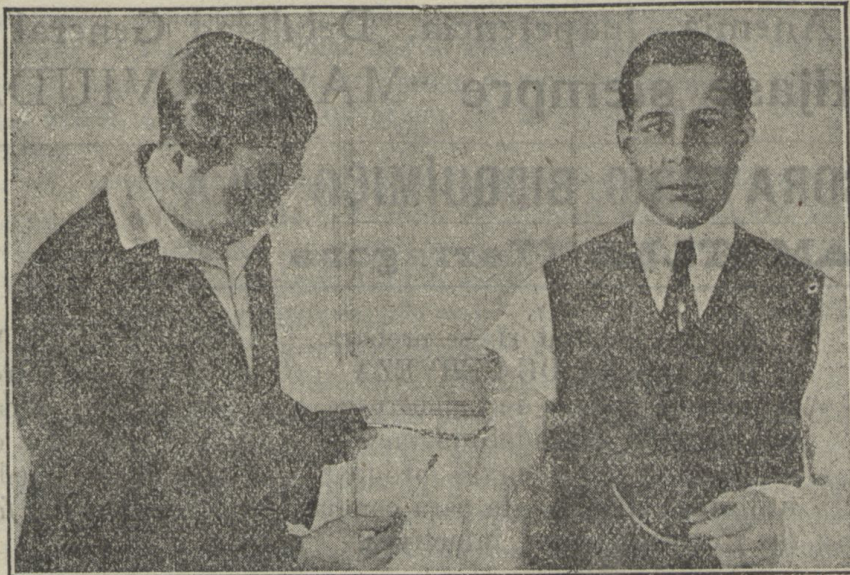
Tuberculosis de los huesos: 36; lo que representa un total de tubos de sueros núm. 1, 9612; núm. 2, 1710; núm. 3, 5134

Curados.	240
Aliviados.	80
Desaparecidos.	40
Defunciones.	21

381

Estos datos estadísticos demuestran la importancia de este

YODÓGENO CUBAS



Generador de vapor de yodo inyectable. Poderoso, infalible e insustituible antiséptico que reemplaza ventajosisimamente al yodo y yoduros en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastorno de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los hospitales provinciales, según acuerdo de la Excm. Diputación provincial en su sesión de 23 de Febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las clínicas de los señores don Francisco Huertas, don Enrique Capdevila y don Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el V.º B.º del Doctor D. Enrique I-la, decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artritisismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, gauglionar, glandular; las neurosis de origen artrítico, bronquial, gá-trico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardiacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicados.

Caja de ampollas, 8 ptas.-Aparato yodonizador, 3'50.

En provincias, 0'50 de aumento.

PEDIDOS DE PROSPECTOS Y MUESTRAS A

Yodógeno Cubas (S. A.)-Huertas, 15 y 17.-Madrid

JARABE hipofofisto CLIMENT

37 AÑOS DE ÉXITO CRECIENTE

Anemia, Inapetencia, Debilidad General
Exíjase siempre "MARCA VIUDA,"

LABORATORIO BIOQUÍMICO VI A

— AMETLLA (Tarragona) —

En este Laboratorio se preparan la LEVADURA DE VINO y la LEVADURA DE CERVEZA en cultivos líquidos puros, contenidos en frascos de tapón-rosca, que cierran herméticamente, conservando así indefinidamente la pureza y actividad de tales «saccharomycos» cuyas propiedades terapéuticas pueden ser utilizadas eficazmente para combatir anginas, ontrax, forúnculos y otros procesos infectivos.

Pídanse directamente o en las principales Farmacias

Reservado para el

Laboratorio Farmacéutico

DE

DON MOISÉS MORENO

POZOBLANCO

(CORDOBA)

tratamiento que cada día va perfeccionando el especialista, por medio de la técnica en la administración y dosificación, pues es un factor esencialísimo el saber combinar los números del suero, que variará según cual sea el estado de las lesiones del enfermo, y que aplicado en relación a aquellas y estado general del paciente he podido observar, se obtienen éxitos más rápidos.

En artículos venideros fijaré exclusivamente la atención en el punto de elección de la inyección, y dosis a emplear en relación con el enfermo y periodo de la enfermedad, citando casos clínicos que demostraran mis observaciones.

Terminaré esta breve exposición citando dos casos clínicos primeros de la serie que seguiré publicando.

Observación 1.^a José Soler, de 21 años, natural de Arenys de Mar sin antecedentes tuberculosos; Profesión Peitomecánico. Hace un año tuvo grippe de forma pulmonar (Bronconeumonía), no guardó el respeto debido a la convalecencia, empezando al poco tiempo a perder el apetito, tos seca, cansancio y debilitamiento general, sobreviniendo una hemoptisis abundante, que le obligó a guardar cama varios días; al cabo de poco tiempo, un mes próximamente, tuvo otra más importante que puso en peligro su vida.

El médico de cabecera declara el caso perdido, y más todavía; el enfermo, que había de entrar al servicio militar, se le declaró en Junta en Sanidad Militar de inútil total.

Con estos antecedentes acude a mi consulta el 18 de Agosto de 1919.

Estado actual: Tos abundante con expectoración sanguinolenta, anorexia, dispnea de esfuerzo, decaimiento general, enflaquecimiento, fiebre 37'5 a 38'5, sudores nocturnos, no puede descansar del lado derecho, siente dolores en el mismo lado; alguna vez palpitaciones; vómitos biliosos matutinos, dispepsia de tipo hiperclorídrico.

Fenómenos físicos: *Vértice derecho*, disminución del murmullo vesicular, respiración entrecortada, ligera macidez, estertores secos *Plano anterior* del mismo lado, estertores medios y gruesos *Plano posterior* y lateral, frotos pleurales y macidez bastante pronunciada en la base. *Plano lateral* en la axila estertores húmedos finos.

Pulmón izquierdo: *Vértice*, estertores crepitantes. *Plano posterior*, algunos estertores secos sonoros diseminados. **Análisis de esputos:** positivo, con abundancia de bacilos.

Diagnóstico: Tuberculosis pulmonar. 2.º periodo avanzado.

Tratamiento: Suero SAT.

Empieza el tratamiento el 18 de Agosto de 1919 con el Suero SAT núm. 1 a dosis de un c. c. diaria hasta el 30 de Sep-

tiembre. Durante el mes de Octubre dos días seguidos Suero SAT núm. 2.

En el mes de Noviembre dos días seguidos Suero SAT número 1 y al tercero núm. 3.

En el mes de Diciembre se alterna el SAT núm. 1 y el SAT núm. 3.

En Enero y Febrero de 1920 sigo el mismo método. En Marzo inyecto el SAT núm. 3 cada cuatro días.

Descansa la última quincena de Abril, y en Mayo doy las últimas inyecciones; cada cuatro días Suero SAT núm. 3.

Resultado: el enfermo está curado, no se observa el más leve vestigio de lesiones y se dedica a un trabajo de encargado de sección en una fábrica de géneros de punto, en donde debe tenerse en consideración de que la atmósfera está cargada de polvillo de lana y algodón.

Análisis de esputos en esta última fecha con resultado negativo.

Observación 2.^a Juan Pelegrín, natural de Mazarrón (provincia de Murcia) de 25 años, casado, de oficio minero (de las minas de Calaf) (S. Martín).

En el mes de Diciembre de 1918, después de un esfuerzo, siente un tígero dolor en la cadera izquierda que no le impide el trabajo; al cabo de algunos días se acentúa aquél extraordinariamente, obligándole a guardar cama; lo trataron como reumático; pero al iniciarse hinchazón alrededor de la articulación, la flexión del miembro y la imposibilidad de la deambulación, se le dió de baja para el trabajo.

Transcurrido tres meses en que el enfermo se puso en manos del curanderismo, abrióse un absceso en la región inguinal izquierda, saliendo buena cantidad de pus, y quedando luego una fístula que supuraba continuamente.

El enfermo en este estado y con la pierna en completa flexión, le es imposible el andar, se le traslada al Hospital de Santa Cruz, en donde se le aplica un vendaje de Jero para que mantenga la pierna en extensión y la inmovilidad de la articulación coxo-femoral. El enfermo, en estas condiciones, enflaquece, pierde el apetito y la fístula no deja de supurar.

Por temor a la no curación pide el enfermo el alta y se le traslada a su domicilio.

Estado actual: En el mes de Abril de 1919 visito al enfermo, que llevá puesto un vendaje enyesado con una ventana para la fístula que se abre en la región inguinal, no puede andar ni con ayuda de muletas.

Pérdida de apetito y adelgazamiento.

Curso detallado: Al día siguiente le quito el vendaje enye-

sado, que llevaba hacía veinte días. Observo ligera anquilosis en la rodilla izquierda dolor al nivel de la articulación coxo-femoral, aumentada algo de volumen, a la palpación de la fosa iliaca izquierda se nota una resistencia que forma como un bandedete que se dirige desde la parte anterior de la articulación hasta la fístula de la región inguinal.

A los dos meses de tratamiento, el enfermo puede andar con ayuda de su bastón y se le practica una Röntgenografía en el Instituto Fisioterapéutico del Dr. Riera Vaquer, con lo cual confirmo el *Diagnóstico* de Coxalgia tuberculosa cadera izquierda.

Tratamiento: SUERO SAT.

Empieza el tratamiento en Abril en su domicilio, inyectando veinte días seguidos Suero SAT núm. 1.

Alterno luego 2 c. c. Suero SAT núm. 1 con un c. c. Suero SAT núm. 3 en Mayo y Junio, y en Julio y Agosto 2 c. c. suero SAT núm. 1 y uno suero SAT núm. 3 diarios.

Total cinco meses de tratamiento.

Resultado: el enfermo está curado y trabaja de minero en las mismas minas de Calaf.

Respecto a este caso, que lo considero interesantísimo, he de hacer observar que a los dos meses de tratamiento cicatrizó por completo la fístula y la pierna adquiría una elasticidad y movilidad tal, que le permitió a mediados de Julio (día 18) trasladarse por sí propio al Dispensario, en el cual acabó la curación.

DR. ANGEL SABATÉ CANTÓ,

Director del Primer Sanatorio Antituberculoso SAT.

Barcelona 2 de Julio de 1920

DE PRACTICANTES

Proyecto de reforma de la carrera

Por creerlo de sumo interés y para que llegue a conocimiento de todos, nos complacemos en publicar en el presente número dicho proyecto que ha sido hecho por una comisión nombrada por el Colegio de Practicantes de Madrid, comisión que dirige el Presidente honorario de dicho Colegio Dr. D. Luis Ortega Morejón, uno de los más firmes prestigios de la Medicina española, y un cariñoso amigo de los practicantes.

He aquí el texto íntegro del proyecto de reforma:

Señor

La institución profesional de «Practicantes de Medicina y

Cirujía» adolece de fundamentales defectos y substanciales omisiones que justifican la urgente necesidad de proceder a su total reorganización.

Las materias que integran el programa oficial de sus estudios responden a una época antigua en la que eran desconocidos los prolijos medios de acción y de tratamiento que avalora la Terapéutica moderna; el o implica un defecto de transcendental importancia que urge remediar cumplidamente.

Carece esta carrera de una ley relativa a su profesional ejercicio, desenvolviéndose en un campo de acción exento de preceptos legislativo que marquen las limitaciones oficiales conferidas tanto a sus deberes como a sus correlativas atribuciones. Esta injustificada omisión no puede ni debe ser mantenida por más tiempo sin notor o perjuicio de la salud pública y sin grave quebranto de la justicia y del derecho.

En consecuencia de tan justificadas razones procede que el Poder público determine los deberes y las atribuciones asignadas al ejercicio de esta carrera, particularizando su significación, según las condiciones de lugar y de tiempo en que fueren sus actuaciones requeridas y ejercitadas.

Proyecto de bases para la reorganización de la carrera de Practicante.

Con el fin de acondicionar convenientemente los alcances conferidos al título de Practicante de Medicina y Cirujía adaptado a sus necesidades derivadas de los modernos adelantos en el arte de curar y a las que reclaman los intereses de la salud pública y privada, mantenidos en la vigente organización sanitaria, se reforma la carrera hasta hoy denominada de Practicante de Medicina y Cirujía, con arreglo a las siguientes bases:

1.^a En lo sucesivo esta carrera adquirirá la denominación de «Auxiliar de Medicina y Cirujía» y su título le dará facultad, dentro del ejercicio de las Profesiones Médicas, a ser el profesional oficialmente capacitado para ejercer las funciones determinadas por los estudios asignados a su oficial enseñanza.

2.^a Esta facultad se refiere a cuanto concierne a la técnica de la Cirujía menor, a cuantos medios de acción y tratamiento son inherentes a la Terapéutica local, a la intensiva especialización del arte del Masaje, Gimnasia médica y Ortopedia, a su especial intervención en los partos normales, en los casos de Medicina y Cirugía de urgencia, en las epidemias y en la Policía Higiénico sanitaria.

3.^a Los puntos concretos de la competencia de esta facultad quedarán determinados en las asignaturas que constituyen el programa oficial de la enseñanza de la carrera, regularizando con carácter legislativo la función facultativa de su ejercicio y todas sus incidencias profesionales.

Radiumterapia y Electroterapia

TRATAMIENTO DEL CANCER

Dr. Victor Manuel Fernández

CONSULTA DE 1 A 3

Plaza de Colón.

CÓRDOBA

YODOFUCOL

Sin yodismo-No contiene yodo libre-Linfatismo- Escrofulismo-Tuberculosis- Obesidad - Arterio-esclerosis-Sífilis terciaria y Enfermedades de la piel.

Combinación orgánica y estable del yodo, con los taninos obtenidos de las Drupas y hojas de nogal y Fucus Vesiculosus, con sales remineralizadoras.

DOSIS: De 3 a 4 cucharadas al día

GOTAS SANGUINEAS Royen

A base de Peptonato de hierro asimilable, Cuasia Amara y Estrophantus. Tratamiento racional de las Clorosis y Anemias.

Son absorbidas íntegramente. No producen dispepsia ni estreñimiento. Obran en pequeñas dosis. Aumentan el apetito. Corrigen las dismenorreas.

Dosis: De 15 a 30 gotas al día aumentadas progresivamente

JARABE FIGRAN

Tos-Asma-Coqueluche - Bronquitis-Catarros - Grippe - Resfriados, etcétera.

Compuesto de extractos glicéricos de Drosera, Grindelia, Hénula y Lobelia con Cl. Heroína y elementos polibalsámicos,

DOSIS: De 3 a 4 cucharadas al día

Treponemol Shite

Contra las afecciones sifilíticas.

Elíxir dosado, a base de Yoduro potásico y Biyoduro mercurio.

Acompaña al frasco un vasito a escala graduada de 10, 15, 20 y 25 gramos.

Tres dosis de 15 grs. al día; salvo prescripción facultativa.

Muestras gratis: PALÁ y MARIN, S.en C. Valencia, 229.-Barcelona

4.ª Como cumplimiento adicional al artículo 62 de la Instrucción General de Sanidad vigente será expresada la función sanitaria peculiar a esta profesión, con arreglo a las necesidades de la Sanidad tanto interior como exterior, en armonía con lo que determina la 1.ª de estas Bases.

5.ª En conformidad con lo que dispone la anterior, se legislarán los deberes y las atribuciones de este profesional sanitario en las condiciones y circunstancias siguientes:

1.º En las Beneficencias general, provincial y municipal.—
2.º En la Sanidad de la Armada.—3.º En la Sanidad Militar.—
4.º En el Cuerpo de Prisiones.—5.º En el Cuerpo Auxiliar de Subdelegados de Medicina y Cirujía.—6.º En el Cuerpo de Auxiliares de los Inspectores Médicos de las Escuelas.—7.º En el Cuerpo Auxiliar de los Médicos de Baños.—8.º En el Cuerpo Auxiliar de los Médicos Forenses.—9.º En el Cuerpo de la Marina Civil.—10.º En las Estaciones Sanitarias, Puertos Fronteras terrestres y fluviales.

6.ª Mientras tanto se codifican las funciones sanitaria expuestas en la base anterior se procederá con carácter de urgencia a legalizar sus atribuciones y responsabilidades; 1.º, en lo relativo a su intervención en los Botiquines de urgencia; 2.º en lo referente a su peculiar intervención en los accidentes del trabajo; 3.º, en su auxilio a la administración de justicia; 3.º, en lo que hace mención a los auxilios que pueden y debe prestar en las Epidemias; y 5.º, a las particularidades de su intervención en la Policía Sanitaria Rural.

7.ª La enseñanza de los estudios que implican las actuaciones enunciadas en las anteriores bases, se verificará en las Facultades de Medicina; será teórico-práctica, lo suficientemente extensiva para abarcar cuantos conocimientos teóricos requiere sus particulares funciones en las diferentes condiciones de lugar y de tiempo en que puedan ser ejercidas.

8.ª El programa contendrá suficientes lecciones de prácticas clínicas en correlación con las lecciones teóricas, a cuyo efecto las Facultades de Medicina proveeran de cuantos utensilios y medios sean necesarios, así como del material de enfermería y laboratorios donde realizar estas prácticas.

9.ª Los conocimientos necesarios para adquirir este Título, se estudiarán en tres cursos académicos en la forma establecida en el programa anexo

Primer Curso.—Anatomía descriptiva, Fisiología e Higiene.

Segundo Curso.—Patología Médico-Quirúrgica de Urgencia, Obstetricia, Medicina Legal.

Tercer Curso.—Cirujía Menor, Apósitos y Vendajes, Física Médica-Quirúrgica de Urgencia.

Será condición necesaria la aprobación del 1.º para el 2.º y

sucesivamente igual para el tercero. Los exámenes de suficiencia se llevarán a cabo en los épocas oficialmente establecidas en el régimen académico universitario, ante un tribunal constituido por un Catedrático del Claustro de la Facultad de Medicina como presidente, el Profesor de la asignatura y un profesional de esta carrera como Vocal-Secretario; este cargo será desempeñado por el Presidente del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirujía de la localidad y si no existiere Colegio, el Decano de la Facultad designara de entre los que ejerzan en la población, el Auxiliar que a su juicio reúna mayores méritos.

10.^a Para cursar los estudios de la carrera de Auxiliar de Medicina y Cirujía es condición precisa y previa presentar certificación académica de haber cursado y aprobado en un Instituto General y Técnico las asignaturas que se especifican en el siguiente:

Preparatorio.—Gramática castellana, Aritmética, Geometría, Geografía General, Francés con ejercicios de lectura y traducción, Física, Química, Historia Natural, Historia de España.

11.^a Obtenido el Título de Auxiliar de Medicina y Cirujía previos los requisitos necesarios adquiere facultad el que lo posee para «el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes determinados en los presentes bases, y en el programa de estudios de esta carrera, pero es condición indispensable para el ejercicio profesional el tener el Título registrado por el Subdelegado de Medicina del distrito, sin cuyo trámite no tienen valor alguno los documentos suscritos por los facultativos.

12.^a y última. Incurrirán en la responsabilidad que señala el Código penal los Auxiliares de Medicina y Cirujía que en el ejercicio de sus funciones traspasen los límites que quedan determinados en estas bases como inherentes a su peculiar competencia. Los Sub-delegados de Medicina en cumplimiento de lo que preceptua el artículo 77 de la Instrucción General de Sanidad, cuidarán de que las funciones facultativa y sanitaria de esta profesión se realice debidamente, amparando el cabal cumplimiento de las atribuciones aquí determinadas en cuantas circunstancias puedan ser suscitadas, pero vigilando del mismo modo y persiguiendo el uso indebido de esta facultad.

Madrid, 17 de Junio de 1920.

No nos parece mal este proyecto, por el contrario, todo lo que signifique progreso y cultura es motivo de nuestra mayor y más íntima satisfacción, solo nos apena el pensar que este vehemente deseo de saber y de ser útiles a la humanidad, no encuentre eco en las altas esferas del poder público; ya en otra ocasión el Colegio de Madrid, se dirigió respetuosamente al Ministerio de Instrucción Pública en demanda de aumento de e-

SUEROS Y VACUNAS polivalentes **BERNA.**

Elaborados por el *Instituto Suizo de Sueroterapia y Vacunación en Berna.*

Bajo la controle del Estado Suizo

SUEROS. Antidiftérico (diferentes cápsulas y unidades), Antiestreptocócicos, Anicimeningocócico, Antineumocócico, Antitetánico, Antigonocócico, Antimel tensis (contra la fiebre de Malta), etc., etc.

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

En cajas de 10 amp. de 1 c. c. conteniendo entre 25 y 500 millones de gérmenes p r c. c.

PETH' C Berna, vacuna preventiva contra la Gripe y otros

Todos los Sueros Berna llevan fijados en su exterior la fecha hasta la cual queda garantizada la eficacia del contenido; además vienen controlados y precintados por el Estado Suizo.

FOLIOSAN

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

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

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

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

Muestras y Literaturas facilita a los Sres. Médicos la Representación para España

S. A. CARVIS. — Apartado 462 — **MADRID**

De venta en Córdoba: Centro Técnico Industrial y Dr. Villegas

tudios, yo que en aquella fecha era Presidente de este Colegio de Practicantes dirigí como hicieran otras muchas Asociaciones nuestras, peticiones encaminadas a robustecer la solicitud de nuestros compañeros madrileños, de aquel vano empeño, solo restan una desesperanza y unos absurdos telegramas del Ministro, denegando la petición.

Queremos ser optimistas a pesar de todo y deseáramos ver convertidos en tangibles realidades los nobles anhelos de esta clase preterida, digna de mejor suerte.

ANTONIO ORTEGA,

Practicante.

REVISTA DE LIBROS

La casa Hijos de Espasa, de Barcelona, continúa la publicación de la importante obra del Dr. A. Martinet, Diagnóstico Clínico, de la cual se ha puesto a la venta el 4.º Cuaderno, dedicado en su mayor parte al análisis de los síntomas.

Antes de abordar de lleno el estudio de las trascendentales cuestiones de esta parte de la Clínica, quiero dedicar un breve comentario a las materias contenidas en el cuaderno anterior.

La sangre, desde el punto de vista clínico, es sin disputa alguna uno de los más ricos manantiales de indicaciones diagnósticas.

Ya estudiemos la calidad, número y proporciones de sus elementos globulosos normales, ya investiguemos la existencia de elementos anormales morfológicos o químicos, las indicaciones suministradas son terminantes en la inmensa mayoría de los casos.

¿Puede negarse, por ejemplo, el valor, no ya diagnóstico, sino pronóstico de una fórmula leucocitaria?

¿Es discutible un diagnóstico cuando se demuestra en la sangre el agente específico de tal o cual enfermedad?

Pero no es sólo en el estudio de los elementos morfológicos que normal o patológicamente se encuentran en la sangre, donde el Médico puede hallar factores importantes de investigación clínica; el suero puede igualmente suministrarnos datos de gran valía que justifican el excepcional interés de los estudios hematológicos. A este propósito debemos citar la opinión de Widal respecto a la eliminación úrica de los nefríticos, «Prefiero prescindir de la investigación de la albúmina en la orina de un brightico, que de la dosificación de la úrea en su sangre.»

Estas cuestiones, indicadas a la ligera, ponen de relieve la importancia del análisis de la sangre y justifican la amplitud

que en la obra del Dr. Martinet tiene este capítulo tan interesante.

Por su parte los editores también lo han comprendido así, y buena prueba de ello constituyen las magníficas ilustraciones en negro y color que avaloran esta parte de la obra.

No menos interesante es el examen del aparato génito urinario. El autor expone detalladamente todos los procedimientos de exploración usados en cada uno de los órganos que constituyen este aparato, pero la parte relativa al análisis de la orina es indiscutiblemente la más importante de este capítulo del Diagnóstico Clínico.

El estudio de los componentes urinarios, las distintas pruebas de eliminación urinaria, así como la relación de alguno de los elementos de la orina (úrea), con los de la sangre (coeficiente de Ambard), se encuentran expuestas en la obra del Dr. A. Martinet, de una manera sencilla y clara sin menoscabar por esto la importancia clínica de los análisis urológicos.

Sigue el autor estudiando la exploración del sistema nervioso, exponiendo con profusión de detalles el examen de la sensibilidad general y de la movilidad, fundamentando razonadamente en la electrofisiología de los nervios y de los músculos, así como en los órganos de la sensibilidad especial, los procedimientos de investigación diagnóstica.

Las excelentes láminas que ilustran estas cuestiones facilitan extraordinariamente su estudio. La punción lumbar, que tan capital importancia en el estudio de los procesos patológicos que afectan al eje cerebroespinal se encuentra ampliamente tratada en la obra que nos ocupa y merece por su importancia una mención especial entre los procedimientos de investigación diagnóstica.

Tras un breve estudio del aparato tegumentario y de sus anexos, ilustrado con algunas preparaciones microscópicas pasa el autor a tratar de la Parasitología, de la que nos ocuparemos en el número próximo.

A. J. RODRIGUEZ.

CONTESTACION A UN COMENTARIO

Su comentario sobre nuestros *extraños acuerdos*, aparecido en el último número de IDEAL MÉDICO no debe quedar por nuestra parte sin la debida respuesta.

No somos los más indicados para juzgar hasta qué punto consiguió V. su deseo de prescindir de todo apasionamiento; de todos modos, de la molestia que este pudiera causarnos, nos

Neurotónico García Suárez

- Neurotónico** Elíxir { Reconstituyente en todos los casos de
desgaste del organismo. - Antineurasténico.
- Neurotónico** Elíxir Iodado. { Escrofulismo. - Linfatismo. - Escró-
falo. Tuberculosis.
- Neurotónico** Recalcificante. { Tuberculosis. - Raquitismo Infantil.
Granulado. { Fosfaturias. - Convalecencias. -
- Neurotónico** Ferruginoso { Clorosis. - Cloro-anemias. - Me-
Granulado. { trorreas.
- Neurotónico** Inyectable. Ampollas de 2 c. c.

Solución isotónica glicero-cacodílica fosforada

ANTICATARRAL García Suárez

Solución creosotada de glicero e orhidrofosfato de cal con Thiocol
y Gomenol.

Medicación preventiva de las afeciones del aparato respiratorio

CIATICARINA García Suárez

ELIXIR A BASE DE SALICILATOS DE LITINA Y COLCHICINA
Ruma. - Gota - Artrismo

PULMOL García Suárez

JARABE DE BENZOCINAMATO DE HEROINA Y BROMOFORMO
Cura Catarro. - Tos. - Asma.

ACEITE GRIS 40 por 100. - Indoloro

Trousseau para operaciones y partos

SOLUCIONES ESTERILIZADAS INYECTABLES

Calle Recoletos, 2. - Madrid

TELEFONO 1250 S.

Jarabe Arrans de Amapolas Fosfo-creosotado

Medicamento específico de las enfermedades del pecho
y vías respiratorias.

FÓRMULA.—Por cucharada grande: Fosfo-Creosota soluble 0'25 gramos.—Codeína 0'005 id.—Cloruro Cocaina 0'001 id.—Alcorturo Raices Acónito 2 gotas.

CEREALES CHELVI (Vitalina Chelvi)

Extracto coloidal de cereales y leguminosas.

Alimento vegetal hipotóxico. Sustituye con ventaja a la leche, caldos y extractos de carne. Resuelve a la clase médica el problema de alimentar a sus enfermos, que se nutren perfectamente con los cereales, sin necesidad de otro alimento.

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

Especialidades del Dr. Poderón

SOLUCION PODERON

DE CLORHIDROFOSFATO DE CAL Y CREOSOTA PURA DE HAYA

Eficacísimo para curar las toses pertinaces, catarros crónicos, procesos tuberculosos y todas las afecciones ocasionadas por la miseria orgánica.

Elíxir tónico depurativo bi-iodurado Poderón

Produce excelentes resultados en las afecciones cutáneas y todas las que dependen de vicios de la sangre.

Vino de Hemoglobina Poderón

Reconstituyente por excelencia, sin rival en las anemias, clorosis, etc., sin los inconvenientes de los ferruginosos.

Antiluético Poderón

Excelente preparado para curar las afecciones cutáneas y luéticas en sus distintos periodos.

Antidiabético Peruano

Verdadero específico de la Diabetes.

Agentes exclusivos: LABORATORIO ARRANS. — Sevilla

compensa muy sobradamente nuestro anhelo de que todos los sanitarios pongan en estos asuntos un poco de inteligencia y un mucho de su corazón.

No es nuestra intención entonar aquí un himno a la unión de las clases sanitarias, ni propugnarla como remedio único a los males que nos aquejan. Tampoco es nuestra intención argumentar con la existencia y los éxitos de la Federación Regional Andaluza, demostrando la bondad de sus medios y excelencia de sus fines. Puntos son estos harto conocidos y que, a más de inoportuno, sería indiscreto discutir con un convencido y antiguo defensor de los mismos; pero que hay que tener en cuenta, por ser los únicos móviles que determinaron nuestro acuerdo y decisión de contribuir con nuestra insignificancia a esa gran obra de destrucción de absentismos egoistas y fomento de colaboración y unión salvadoras.

Es eso lo que a V. molesta y extraña? no; le molesta que para ello no contáramos y consultáramos con los compañeros de Córdoba: fogoso adalid de la unión, le duele verse englobado en un aparente reproche de inacción y cita su labor prolongada en diferentes ocasiones y sitios entre ellos el Colegio Médico; cita también la junta general de este celebrada el pasado Enero y nos dirige una catilinaria por nuestra apatía para con dicho argumento. A este respecto, hemos de concretar y declarar que nuestra *reunión* de 15 de Mayo y los acuerdos en ella tomados, para nada se rozan, directa ni indirectamente, con los Colegios oficiales. Nos permitirá V., por tanto, que, al menos por ahora, dejemos sin respuesta sus preguntas sobre nuestra falta de actuación en los mismos, provisión de cargos, etc. Sólo diremos que nunca hemos visto en ellos los organismos que habían de traer la ansiada liberación de la clase y, sin embargo, siempre hemos respetado y cumplido escrupulosamente los acuerdos de ellos emanados en la parte que nos correspondía.

Estamos cansados de oír, y V. no ha sido el último en proclamarlo, que los sanitarios no deben, no pueden esperar nada de nadie: que han de ser ellos mismos los que recorran el camino que conduce al triunfo, aunque para llegar a este tengan que pisar muchas espinas, salvar muchos obstáculos y tragar no pocas píldoras, propinadas algunas, las más amargas, por la incomprensión y abandono, cuando no algo peor, de algún compañero; pero con la certeza de que absolutamente de nadie dependen y que para llegar a la meta una sola cosa basta y es necesaria: querer de verdad.

Con esa seguridad nos decidimos a emprender el camino; lo de menos era la elección de compañeros de viaje, pues tan a gusto iríamos con vosotros como con los que escogimos para rogarles que nos admitieran a su lado. ¿Por qué entonces haber

escogido el Partido de Fuenteovejuna? Muy sencillo: porque la opción no tenía lugar. Estaba muy reciente la Junta del Colegio que V. cita y precisamente en ella se puso a discusión la constitución del Sindicato médico.

Hubo unanimidad de opiniones? Se acordó algo en definitiva? Resplandeció, alboreó siquiera ese espíritu de desprendimiento y conciliación que precede a las grandes asociaciones? Y si fué estéril la buena voluntad de los presentes, para qué habíamos de evacuar consultas que de antemano estaban consultadas? Note V. además que nuestro acuerdo de asociación se refiere a todos los sanitarios de la localidad, cosa que, aun supuesta viable, no tenemos noticia de que se haya siquiera intentado en Córdoba.

Dice V. que propuso en la referida junta y se discutió el mejor medio de atracción de los rurales ¿no estuvo nadie en desacuerdo con Newton?

En este caso ya saben Vdes. que el mejor medio de atracción no es la ejecución de un acto más o menos trascendente, pero pasajero; sino la constitución de un gran núcleo, denso, firme y compacto: hágase esto y la ley de atracción se cumplirá, la unión será un hecho y no será sólo en beneficio de los rurales, como V. dice (seguramente no aceptarían esos tanta abnegación) sino de todos. ¿Somos iguales en intereses? ¿Pues por qué habrían de quedar los de Vdes. relegados? o es que viviendo en el mejor de los mundos, no tienen males que remediar, aspiraciones por conseguir o, en último caso, adquisiciones que consolidar? Si así fuese, no nos trate V. de impremeditados por diferencias entre intereses de los sanitarios rurales y los de capital. Es cierto que todos los que ejercemos una misma profesión, los que vivimos una misma vida, los que comemos un mismo pan debiéramos tener una sóla y única aspiración. Pero es esa la realidad? El ambiente tan variado que nos rodea, no influye de diversos modos en nuestras costumbres en nuestra ética y en nuestra manera de enfocar y tratar el mismo asunto? El ilustre Centeno ha dicho recientemente que considera inorganizable a las clases sanitarias de las capitales. Es verdad eso? Pues no hay derecho a sentirse molestos ni a hablar de susceptibilidades heridas.

Se ha equivocado el maestro? Pues a darle un mentís rotundo, no con la boca o la pluma, sino demostrándolo como dicen que se demuestra el movimiento. El, con nosotros, se alegraría infinito y lo consideraríamos como un fausto acontecimiento de nuestra vida profesional.

También habla V. en su comentario, quizá con alguna ligereza, de responsabilidad moral. Cada uno de nosotros la aceptamos íntegra si la hubiera; mas piense que no está exento de ello

La mejor alimentación para niños, viejos y enfermos

Se consigue con las harinas

NUTREINA a base de Plátanos y Harina de Maiz.

Posamentadero nutritiva. De sabor agradabilísimo e inmediatamente asimilable.

Precio: 1'50 y 3'00 pesetas caja.

LAXONUTREINA a base de Plátanos y Harina de Avena.

De buen gusto, fácil digestión y ligeramente laxante. Corrige el estreñimiento.

Precio: 1'50 y 3'00 pesetas caja.

EUNUTREINA. Es una harina de Plátanos pura.

Conviene especialmente a los niños cuando empiezan a dárselos las primeras papillas o en los biberones, a los convalecientes, a los enfermos y, en general, a todo el que necesite una alimentación intensiva que se digiera fácilmente.

Caja grande 3'00 ptas. y pequeña 1'50.

RIZONUETREINA. Harina de Arroz y Plátano.

Es un alimento exquisito y tiene la propiedad de prevenir y curar la diarrea.

Caja grande 3'00 ptas. y pequeña 1'50.

Fabricadas por la Sociedad Española NUTREINA

El mejor elogio que puede hacerse de nuestros productos lo hacen los médicos más eminentes empleándolos en Hospitales, Consultorios, Gotas de Leche, etc., etc.

De venta en las principales Farmacias y Droguerías

Especialidades del Dr. Amargós

FARMACEUTICO LAUREADO CON EL
PREMIO EXTRAORDINARIO DE LA FACULTAD DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD
DE BARCELONA

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

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

Elíxir Clorhidro-Pépsico Amargós Tónico di-
gestivo de

pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico,

Elíxir Polibromurado Amargós Los bromuros es-
tróncico, potási-

co, sódico y amónico, químicamente puros asociados con sustancias tónico-amargas,

Elíxir Hidrastis y Viburnum Amargós.

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, co-
ca de Perú y vino de Málaga.

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

Vino Iodo-Tánico Fosfatado Amargós

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

Nuclerrhenal Amargós a base de glicerofosfato, nucleinato
y vanadato sódicos, acanthea virilis
y arrhenal.

Menarquión Amargós a base de cerium, salicilicum para
combatir la dismenorrea.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaina y
mentol.

Laxol Amargós a base de cáscara sagrada.

Suero Amargós Tónico reconstituyente inyectable, Cada ampolla de
un c. c. contiene cacodilato de estriquina. 1 mgrm.;
cacodilato de sosa, 5 centgrs.; glicerofosfato de sosa, 10 centgrs.; suero fisiológico, 0'5.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO, RECONSTITUYENTE,
Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estri-
quina, 1 mg.; cacodilato de sosa 5 cg.; cacodilato de hierro 3 cg, y glicerofosfato de sosa 10 cg,

DEPOSITOS GENERALES: Farmacias Amargós

Plaza de Santa Ana, 9  Calle de Cortes, 650

(esquina a la calle de Santa Ana)

(chaffán a la de Claris)

BARCELONA

Además se expenden en las principales Farmacias, Droguerías y Cen-
tros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importan-
tes del mundo.

quien se constituye en Juez y declara punible un acto que no lo es; o, aun siéndolo, sin tener en cuenta los móviles laudables que lo motivaron.

Si creyendo contribuir a una buena obra sólo hemos conseguido que Vdes. se molesten, lo deploramos; pero si, acertado o erróneo, aquel acto fuera el determinante de esa reacción que tanta falta hace, nosotros lo habríamos de bendecir, como bendice el enfermo al revulsivo que tras el daño le proporciona la salud.

LOS SANITARIOS DE VILLAVICIOSA.

El exceso de original y el deseo de contestar también a una nota publicada en nuestro querido colega de Morata de Jiloca, «Unión Médica», como apostilla a «Nuestro comentario», que inserta, nos obligan a dejar nuestra respuesta para el número próximo. Ahora solo hacemos felicitar a los distinguidos compañeros de Villaviciosa, por su brillante escrito.



Los Libertadores del Campo Novela cordobesa

POR

M. RUIZ MAYA

De venta en las Librerías y bibliotecas ferroviarias



V A R I O S

El Colegio Médico

En junta celebrada el pasado día 12, con la asistencia de once colegiados, procedióse por los asistentes al nombramiento de los cargos vacantes por dimisión del Presidente, que había dejado vacante la Vicepresidencia, del Secretario y Tesorero.

Fué nombrado por cuatro votos presidente del Colegio Médico de nuestra provincia, el prestigioso y culto doctor don Francisco Bueno Roldán, de cuya actuación esperamos grandes triunfos para la clase, dado su muy demostrado amor al compañerismo.

Los demás cargos fueron provistos casi por unanimidad en esta forma:

Vice, don José Navarro Moreno; Secretario, don Joaquín Gómez Aguado, y Tesorero, don Julián Ruiz Martínez.

Un expediente y un informe

Con motivo de denuncia formulada contra unos compañeros, por supuesta negligencia en la asistencia a un enfermito, este Excmo. Ayuntamiento solicitó informe del Colegio Médico acerca de si «pudo diagnosticarse la enfermedad con doce y ocho horas de antelación a la en que fué diagnosticada o pudo confundirse con otra afección análoga, así como si en todo caso debe aplicarse el suero antidiftérico...

La Junta de Gobierno ha elevado el siguiente informe:

«Que la difteria presenta casos francamente anómalos y en los cuales evoluciona la enfermedad casi sin síntomas locales, presentándose las placas tardíamente y pudo darse el caso de que al examinar los facultativos a la paciente no presentase signos algunos de dicha dolencia.

Segundo. Con respecto a si debe aplicarse el suero en todo caso estimamos que no habiendo signos evidentes de difteria no está indicada su aplicación».

Tenemos el deber de permitirnos una pregunta: ¿Fué redactado este informe por el asentimiento unánime de todos los miembros de la Junta?

FLEMONES ANGINAS ERISIPELA

POLIYODASAL BASCUÑANA

(Combinacion de iodo orgánico, ionizado y coloidal.)

TÓNICO Y DEPURATIVO

para todos los casos en que se quieran obtener los maravillosos efectos curativos del iodo, en estado muy activo y sin temor a los accidentes propios del iodismo.

INYECTABLE

Solución acuosa valorada al 5 por 100 en ampollas de 2 c. c. (aproximadamente)

GOTAS

Solución acuosa valorada al 10 por 100

ESCRÓFULAS

ARTERIO-ESCLEROSIS

SÍFILIS

ARSINUOLEOL BASCUÑANA



PODEROSO TÓNICO-RECONSTITUYENTE

CURA: ANEMIA · CLOROSIS · RAQUITISMO

DEBILIDAD GENERAL

TUBERCULOSIS

LAS INYECCIONES, SON INDOLORAS
EL ELIXIR, DE SABOR MUY AGRADABLE



De venta en TODAS las Farmacias.

LABORATORIO BASCUÑANA
SACRAMENTO 36 - CADIZ



PROFOPRENAL

ROBERT

(RECONSTITUYENTE.)

Preparado por,

JOSE ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:
BARCELONA.

Los otros Medicos lo reciben en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE

