



**BOLETIN**  
**DEL**  
**COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS**  
**DE LA PROVINCIA DE CORDOBA**  
 Publicación mensual, gratuita para los señores colegiados.

DIRECCION	REDACCION	REDACTORES
Junta de Gobierno del Colegio Médico	Alfonso XIII - 6ª pral	Todos los señores colegiados
Año III    Córdoba 15 de Septiembre de 1923    Núm. 27		

**SUMARIO**

*Fractura de cráneo*, por el Dr. D. Eduardo Tello.—*Fiebre de Malta*, por D. Rafael Castellano Castillo.—*Comentarios breves*, por el Dr. C. G.—*Oftalmoplegia total externa generada por el virus encefalítico*, por el Dr. Max González Olaechea.—*Tratamientos modernos del Carbunco*, por los Dres. Arquellada y Sisto.—*La Litotricia (lo que fué, lo puede ser)*, por el Dr. Chatelin.—*Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos pobres*.—*Instrucciones técnico-sanitarias para los pequeños Municipios*.—*Sección oficial: De nuestro Colegio Médico: Acta*.—*A nuestros colegiados*.—*Para todos los médicos españoles*.—*Balace de Tesorería*.—*Sección bibliográfica*.—*Vacantes*.—*Noticias*.

**Manuel Caballero**

**Médico-Dentista**

*Gondomar, 3, pral.*

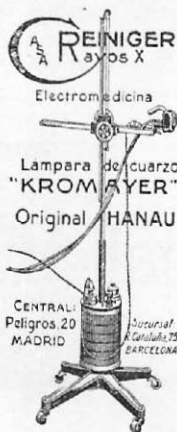
*Córdoba*

# Harina Lacteada Nestlé

Alimento completo para niños, convalecientes y ancianos.

Muestras y literatura gratis a los señores Médicos que lo soliciten de la **Sociedad Nestlé, A. E. P. A.**

Gran vía Layetana, 41.—Barcelona



ASA REINIGER  
Rayos X  
ELECTROMEDICINA

CENTRAL: Peligros 20 - MADRID  
SUCURSAL: R. Cataluña 75 - BARCELONA

CISTOSCOPIOS  
URETOSCOPIOS  
RECTOSCOPIOS

Sondas termoelectricas  
Kobelt

Pidase lista «Cistoscopia»



**PEPTOYODAL** YODO ORGANICO EN LIQUIDO INYECTABLE

PREPARADO POR ROBERT SOLER  
INGENIERO QUIMICO FARMACEUTICO

**ROBERT**

FARMACIA ROBERT - LAURIA 74, BARCELONA



TRATAMIENTO DE LA DIATESIS ÚRICA Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES POR EL

# UROLAN

GRANULADO EFFERVESCENTE DE PIPERACINA  
BENZOATO DE LITINA  
HEXAMETILENTETRAMINA

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

NO SE HACE PUBLICIDAD EXTRAMÉDICA DE ESTE PREPARADO

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

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

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

# MORRHUETINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

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

Por  
cucharada  
sopera

Yodo ..... 0,05 gr  
Iodofosfatos compuestos Q15  
Fosfato sódico ..... Q15  
GLICERINA PURA

Eficaz en ADENOPATIAS, LINFATISMO ESCRÓFULA, RAQUITISMO,  
BRONQUITIS CRÓNICA, DIABETES, HEREDOSIFILIS, AMENEA Y  
DISMENORREA, CONVALESCENCIAS etc. etc.

DEPURATIVO · RECONSTITUYENTE

Muéstras gratis al Cuerpo Médico

EN FRASCOS DE 500 GRAMOS

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

# Fosfoxyl Carron

FÓSFORO COLONIAL ASIMILABLE PERMITE ADMINISTRAR DOSIS NOTABLES DE FÓSFORO  
NO TÓXICO ES EL ESPECÍFICO DE TODA DEBILIDAD MORAL O FÍSICA

CONTIENE POR CUCCHARADA DE POSTRE

Monofosfomolibdato de Sosa  
Glicerina pura  
Bicarbonato de Sosa

5 cgr  
70  
10

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

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



# BOLETÍN

DEL

## COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS

DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Publicación mensual

Año III  Córdoba 15 de Septiembre de 1923  Num. 27

TRABAJOS ORIGINALES

## FRACTURA DE CRÁNEO

POR EL DOCTOR DON EDUARDO TELLO, DE PEDRO ABAD

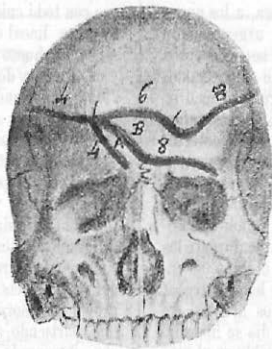
Brindamos a la consideración de todos los compañeros de la provincia, y de cuantos lean este BOLETÍN, la siguiente historia clínica, pues de ella se sacan muchas enseñanzas y sobre todas, la de ser muy pocos en los pronósticos y circunspectos en los diagnósticos. Un caso poco afortunado, de esos que tan frecuentes son en clínica, hecho público y con los debidos comentarios, es lo más útil que en punto a patología práctica, puede ofrecerse al profesional de la medicina, para que viva prevenido de los mil tropiezos con que *mamá Naturaleza* suele *empedrar* el camino de las ciencias médicas.

Juan Expósito Román, de 12 años, natural y vecino de Pedro Abad. Enfermo visto en constante consulta con mi compañero el señor Andrade.

El día 6 de Agosto de 1921, una cox recibida en la parte derecha de la región frontal, le produjo una herida de cinco centímetros de longitud, en dirección de abajo arriba y de izquierda a derecha, a partir del centro de la ceja derecha poco más o menos, herida que interesaba la piel y tejidos blandos, con despegamiento de los

bordes de la incisión cutánea del cuero cabelludo y periostio.

El herido tenía conmoción cerebral, con estado de sopor del que apenas po-



día despertar a nuestras preguntas, aquejando entonces fuerte dolor de cabeza; epistaxis no muy abundante.

Al explorar el fondo de la herida, nos pareció notar una línea fisuraria del frontal, que no seguía la dirección misma de la herida; la sonda no logró encierarnos de ello por completo. En vista de este estado, asepticamos la herida todo lo posible, suturamos sus bordes, dispusimos la medicación que nos pareció mejor para la conmoción y el reposo más absoluto, y esperamos los acontecimientos.

La herida siguió un curso inmejorable; cicatrizó por primera intención; el muchacho fué mejorando en su estado general, hasta el punto de que, a reiteradas instancias suyas, y porque no se prestaba a guardar reposo, ni mucho menos a estar en cama, le autorizamos a salir de ésta, autorización que el enfermo convirtió en alta completa sin más precaución que el uso de un vendaje de cabeza, el día 19 del mismo mes.

El 28 de Agosto, o sea, a los nueve días, fuimos llamados urgentemente para ver al herido que se encontraba muy mal. En efecto: le encontramos en plena cama con el siguiente cuadro: pérdida subtotal o total, a intervalos, del conocimiento; respiración estertorosa; fiebre de 41°; pulso frequentísimo (110 pulsaciones al minuto); rigidez; alimentación imposibilitada por el sopor y un marcadísimo estado nauseoso. La familia nos dice que durante los nueve días anteriores, el niño se encontraba perfectamente bien: entraba, saltaba, jugaba, subía a los árboles, comía con apetito. Aquel día se incendió una era próxima al pueblo, y el niño tomó parte muy activa en la faena de extinción del fuego; éste se inició a eso de las dos de la tarde y se apagó a las cinco, teniendo lugar por tanto en las

horas que el calor de un día de Agosto hace más penosas en los campos cordobeses. Al terminar el incendio, y de un modo casi repentino, sintió el niño un terrible dolor de cabeza seguido de intensa fiebre, y en pocos momentos se completó el cuadro que acabamos de describir.

No pudimos menos de sospechar cierta relación de causa a efecto entre la primitiva herida, el mal rato que pasó el muchacho y el gravísimo cuadro que presentaba. La herida no obstante, seguía bien cicatrizada; ni aún tocándola, daba el enfermo muestras de mayor sufrimiento. El cuadro fué agravándose rápidamente, y el enfermo sucumbió el día 4 de Septiembre, o sea, a los cinco días.

Decididos el señor Andrade y yo a enterarnos de lo que había ocurrido, nos negamos a dar el oportuno certificado de defunción, por lo que fué decretada la diligencia de autopsia.

Practicada ésta, nuestra sorpresa no tuvo límites; diseccionada la piel del cráneo con todo cuidado, encontramos una fractura lineal del frontal que atravesaba este hueso en toda su extensión, y cuya mejor descripción es el adjunto dibujo, en el que los números indican los centímetros de longitud de los trozos comprendidos entre señales.

Pero no es esto solo; al movilizar el hueso, destila por la línea fracturaria una supuración verdosa, fluida; levantando la bóveda craneal, vimos esta supuración extendida en capa delgadísima por la dura-madre, y al desprender la masa encefálica, pudimos comprobar un enorme foco de supuración que, partiendo del seno frontal derecho, interesado por la rama A de la fractura, separaba en parte la dura-madre basilar de sus adherencias óseas, llegando hasta la silla turca.

Este caso nos parece sumamente inus-

tractivo, por lo que podríamos llamar su carácter *negativo*. En efecto: nada tiene de particular que interesado por la ramificación A de la fractura el seno frontal, y estando aquí, como en toda la línea fracturaria, *interesado todo el espesor del hueso*, se originara una supuración que al invadir la cavidad craneal determinara una meningitis o meningo-encefalitis mortal. Precisamente oftalmólogos y rinólogos no hacen más que llamar constantemente la atención acerca de la gravedad de las supuraciones de los senos, tan preteridas injustamente muchas veces en medicina general.

Pero ¿por qué esta supuración no tuvo en vida salida al exterior cuando tan fácil le era hacerlo, puesto que al movilizar los fragmentos en muerte destiló por la línea de fractura? ¿Por qué esta meningitis evolucionó sin síntomas, hasta que se presentó momentáneamente y como por estallido el síndrome mortal? Hago estas preguntas,

porque no me cabe duda alguna de que la supuración principió en los primeros días del accidente original, y por tanto, de que estaba evolucionando en aquellos otros días en los que el enfermo anduvo jugueteando sin la menor molestia.

Misterios son estos que me permito poner a la consideración de mis lectores, como dije al principio, y que son tanto más terribles cuanto enmascaran por completo la marcha de un proceso que tal vez hubiera podido ser intervenido. Enseñan estos misterios una vez más que en todo traumatismo de cráneo debemos estar prevenidos, porque cualquier momento es bueno para sorpresas, casi siempre desagradables. Y nos enseñan, desde un punto de vista trascendente, que aún nos falta mucho para conocer la marcha funcional del organismo, y por lo tanto que no debemos enorgullecernos demasiado con la posesión de nuestra ciencia.... *experientia fallax*.

# FIEBRE DE MALTA

POR DON RAFAEL CASTELLANO CASTILLO

(Conclusión)

Por eso se impone el diagnóstico diferencial con las siguientes piroxias:

**Grippe.**—El aspecto del gripado es de enfermo desde el primer día y el del melitosis, es bueno durante muchos días. La grippe tiene principio brusco y solemne, la melitosis el principio es lento e insidioso. En la grippe lo raro es la ausencia de fenómenos respiratorios, empezando estos por coriza y catarro nasofaríngeo, marcándose más a medida que la enfermedad

progresa: en la melitosis la regla es que no se presenten fenómenos respiratorios: estos son siempre complicaciones y empiezan por bronquitis y broncopneumonías, es decir, por donde la grippe acaba. La grippe dura, fuera de las complicaciones, unos cinco días; la fiebre de Malta suele durar tantos meses como aquella días. La fiebre con remisión al tercer o cuarto día, reposición al día siguiente y crisis después es lo característico de la grippe, como

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

LABORATORIOS  
 DEL NORTE DE ESPAÑA  
 FIGUERAS (BARCELONA)

# HEMOMETINA

*Disenteria amebiana*

abcesos *Hepáticos*

afecciones *Pulmonares congestivas*

*hemoptisis Tuberculosas*

*Hemorragias en general*



## MALARINE (Patente 31.919)

PÍLDORAS GRAJEADAS Y TIMBRADAS

*Poderoso antipalúdico a base de quinina, arsénico; hierro y estricnina. De efectos eminentemente antipalúdicos, da resultados excelentes contra toda clase de calenturas.*

### Tercianas, cuartanas y cotidianas

**Medicación antipalúdica, la más racional y científica**

COMPOSICION: Cada píldora contiene: *Cloruro de quinina*, 15 centgs.; *Oxalato ferroso*, 2 centgs.; *Arrenal*, 1 centg.; *Sulfato de estricnina*, 1/9 de milg. con excipiente idóneo.

DOSIS: En los casos de fiebre de gran intensidad, se tomarán 8 píldoras de «MALARINE» diarias los cuatro primeros días: (dos a las seis de la mañana, dos a las ocho, dos a las diez y dos a las doce); 4 durante los cuatro días siguientes (dos antes de la comida y dos antes de la cena); y en los restantes, 2 píldoras diarias (una antes de las dos principales comidas). Es conveniente, para consolidar el tratamiento, seguir tomándolas hasta terminar dos cajas, que constituyen una dosis completa. En las fiebres menos arraigadas, se disminuirá el tratamiento a 6 píldoras durante los cuatro primeros días y 2 cada uno de los restantes. Salvo prescripción facultativa.

*Depósitos: Farmacias de Avilés y del Dr. Marín (Córdoba), y el autor, Demetrio Lanchó, Farmacia, Pueblonuevo del Terrible (Córdoba).*



de la melitosis es la fiebre loca, acompañada de semanas y meses.

El apetito se pierde en la gripe y se conserva en la fiebre de Malta. La lengua de la gripe no es la lengua casi normal o ligeramente saburrosa de la melitosis. El bazo apenas padece en la melitosis. La orquitis es muy rara en la gripe y si se presenta es supurada; en la melitosis la orquitis es muy frecuente y la regla que no sea supurada.

El bacilo de Pfeiffer es el productor de la gripe y se le suele encontrar en los exudados catarrales, en la otra el micrococo de Bruce y sobre todo la ausencia del de Pfeiffer.

**El Reumatismo** se confunde a veces con la fiebre de Malta, pero el reumatismo no tiene ni el principio insidioso ni la astenia, ni los escalofríos, ni la sensación de barra en los riñones, ni la hepatomegalia, ni la esplenomegalia características de la fiebre de Malta y en cambio tiene las carditis que acompañan al reumatismo como la sombra al cuerpo. Además, la prueba terapéutica aclara enseguida las dudas.

**Paludismo crónico.**—Este tiene el antecedente de un paludismo agudo y se diferencian en su aparición, en la curva térmica, en el color del semblante, en la prueba de la quinina, y, sobre todo, en la presencia del hematozoario en la sangre.

**Tuberculosis.**—El diagnóstico diferencial de la tuberculosis y de la fiebre de Malta es tan sencillo, que las pruebas de las tuberculinas son casi innecesarias.

**La tifoidea** es una enfermedad producida por el bacilo de Ehbirt; su vehículo es el agua; es más frecuente en verano y primavera y se produce con más frecuencia en la primera juventud. La fiebre de Malta es producida por el micrococo melitensis; su vehículo son

los leches de cabra y oveja y los productos ligados a ellas; se padece con más frecuencia en el invierno y se padece principalmente en la edad adulta. En la tifoidea las lesiones primitivas son intestinales que siempre dominan la escena de lo funcional con estreñimiento primero y diarrea después. En la melitosis las lesiones primitivas son esplélicas, los síntomas funcionales son astenia y artralgia, los fenómenos intestinales son diarrea primero y estreñimiento después cuando no se trata de estreñimiento desde el principio hasta el fin. Los dolores en la tifoidea son en el vientre en la mediterránea en la región sacro-iliaca.

La fiebre en la tifoidea sigue la marcha ascendente, estacionaria y descendente, con oscilaciones que tienen remisión matutina y exacerbación vespertina. La fiebre y en la melitosis no tiene orden ni concierto.

En la tifoidea hay al principio pulos recurrente y bradicardia y en la melitosis siempre taquicardia.

En la tifoidea el sudor es moderado siempre en relación con el descenso térmico y nunca mal olientes y en la melitosis los sudores son profusos sin relación con la temperatura y siempre mal olientes.

La lengua seca, dura y cornea (lengua de papagayo), que se observa en los casos graves de fiebre tifoidea, no se parece en nada a la lengua de la melitosis.

La esplenomegalia en la tifoidea es abdominal y en la melitocosis es superior o torácica.

La seroaglutinación de Widal no se presenta en la fiebre de Malta.

El baño, la criogenina y el piramidon también contribuyen a aclarar las dudas.

La tifoidea no dura más de cinco se-

Fundador: Dr. J. F. Tello

Madrid

**Sueros:** Antilistérico.—Id. hiper-antitónico.—Id. analérgico.—Antimeningocócicos A. y B. y polivalente.—Antiestreptocócicos, puerperal, contra erisipelas y anginas y polivalente.—Antinemocócico.—Antimollicenssis.—Antitiroideo.—Hematopoiético.—De la vena renal.—Normal equino.—Equino adrenalínico.—Equino gelatinizado, etc.

**Vacunas preventivas:** Antivaricélica.—Antigripal.—Antitifoidea.—Mista T. A. B.—Antimollicenssis.

**Vacunas curativas:** Antigonocócica.—Antiestreptocócica.—Antimollicenssis.—Anticoliciliar.—Antitifoidea.—Mista contra la fiebre puerperal.—Antineumocócica.—Contra la gripe y sus complicaciones.—Antiférica.—Contra el acné.—Auto vacunas, etc.

**Elementos para diagnósticos.**—Murteida para matar ratas y demás roedores dañinos a la agricultura.

Los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios obtendrán un descuento de un 20 por 100 en los sueros y vacunas, progresivos en pedlos de importancia.—Se abren cuentas de crédito a los profesionales que lo soliciten.—Representante exclusivo en Córdoba y su provincia: D. José de la Linde, San Felipe, 11.

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

## Productos THIRF



## YODALOL LINDE

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

GOTAS E INYECTABLES

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

VENTA EXCLUSIVA EN LAS FARMACIAS



FRASCO de 45 cc.

CAJA de 12 AMPOLLAS A 1 CENTIMETRO CUBICO

MUESTRAS:

SU AUTOR

JOSE DE LA LINDE  
CORDOBA

COMISIÓN PERMANENTE

DE LA

Junta Provincial de Sanidad

Córdoba



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

DIRECTOR: DR. CARLOS FERRAND LÓPEZ

Inspector Provincial de Sanidad

Representación oficial del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII

Madrid.—Diploma de Honor en la

Exposición Nacional de Medicina e Higiene.—Madrid 1919

LABORATORIO: Calle Alfonso XIII; núm. 18 (Gobierno civil).—Teléfono 95.—Horas de despacho, de 9 a 1

Análisis higiénicos, químicos, histológicos y bacteriológicos de aguas, aceites, vinos, leches, minerales, tierras, abonos, medicamentos, sangre, jugo gástrico, orinas, esputos, pus, excrementos, tumores, parásitos y de otros alimentos y bebidas y productos metalúrgicos, químicos, farmacéuticos, industriales, comerciales y patológicos.—Suero diagnóstico de la fiebre tifoidea, para tífus y fiebre de Malta, síllis (Reacción Wassermann), etc.—Servicio de inspección de substancias.

Sección de Higiene pecuaria.

Ida y vacunación y vacunación antivaricélica y antitífica) diaria y gratuita.—Tratamientos antirrábicos.—Parque sanitario de desinfección.—Brigada sanitaria móvil.—Campo Santo de los Mártires, sin número.—Teléfono 271.—Servicio completo de desinfección de viviendas, ropas, etc.

manas, la fiebre de Malta suele durar tantos meses como aquella semanas.

**La fiebre paratífica** es producida por el bacilo paratífico de Schoftmmer A y B, no dura más de dos meses con fiebre regular y recidivas francas, tiene la seroaglutinación de Ficher. La leche anasérica la modifica rápidamente, según los clínicos que la prescribieron.

**Leucemia esplenica.**—Los casos de esplenomegalia enorme ofrecen a veces una semejanza con la fiebre de Malta, pues a veces la leucemia suele ir acompañada de elevación térmica irregular, que aunque es excepcional en la leucemia, es lo constante en la melitosis. La fórmula hemática aclarará pronto las dudas.

Las nefritis parenquimatosas y tuberculosas pueden también confundirse cuando en la orina aparecen cilindros hialinos y granulados, descamación epitelial y hematuria: estas alteraciones del líquido urinario que algunas veces coinciden con vómitos y diarrea, hacen pensar en una uremia de forma gastro intestinal. Cuando estas nefritis complican el curso de la fiebre mediterránea, pueden pasar desapercibida la melitosis y atribuir todo a la lesión renal, pero una observación suficiente y el ceder la lesión renal y continuar la hipertermia, nos ponen en guardia para aclarar el diagnóstico.

Con las enfermedades del aparato respiratorio no creemos posible la confusión porque la exploración detenida de este aparato, que se debe hacer en todo enfermo, aclara enseguida las dudas.

Con lo que antecede y teniendo en cuenta que no se deben divorciar el laboratorio y la clínica, sin exclusivismos que no son más que perjudiciales, y sin incurrir en la ridiculez de tomar por fiebre de Malta una fiebre efemera que desaparecerá al día siguiente sólo

por haber tomado un vaso de leche hervida el enfermo, cuando ya lo estaba, y sin poner tampoco la etiqueta de fiebre de Malta a cualquier pirexia de corta duración, sólo por el hecho de atribuirse éxitos y darse autobombo, por que la ciencia es algo más serio que el afán de medro.

Pronóstico leve en sí, puede transformarse en grave por las complicaciones, que dan una mortalidad del 2 por 100.

**Tratamiento.**—No existe un suero contra la fiebre de Malta que dé resultados seguros, sin embargo parecen estar más acreditados los sueros adrena- lizados por la claudicación de las suprarrenales, con lesiones o sin ellas.

Vacunas: éstas han sido usadas en los casos de larga duración y sus resultados han sido inciertos: ni la vacuna de Reid y Besset-Smith, ni las de Eyre, Nought, Kennedy, Zaminit, preparadas todas ellas con arreglo a la técnica de Wright, han resultado eficaces.

Cantaloube usa el suero antidiftérico, Royo Villanova el de Cuguillere.

**Tratamiento farmacológico.**—Royo Villanova introduce en el tratamiento de la fiebre de Malta la adrenalina, por considerar que la toxina del *micrococcus melitensis* tiene cierta preferencia por las cápsulas suprarrenales y con lesión o sin ella los adrenales claudican; este hecho, comprobado más tarde por Naame, está en la actualidad admitido por todos los clínicos que la prefieren a cualquier otro medicamento.

Bouslacroix y Rudibert emplean el azul de metileno a la dosis de 10 centigramos diarios.

Por lo demás, el tratamiento es sintomático, aconsejando unos la criogenina, otros el piramidón y considerando los más los antitérmicos inútiles unas veces y perjudiciales otras. Alimentación la que prefiera el enfermo.

# SOLUCIÓN REICHENBACH

Contra las enfermedades del pecho

Cada cucharada grande contiene:

Sulfoguyacolato potásico . . . 0'40 grs.

Benzoato sódico . . . . . 0'70 »

Dionina . . . . . 0'006 »

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

Es aromático y agradable

J. DOMINGO CHURTÓ.—BARCELONA

DEPOSITARIOS:

Centro Técnico Industrial

María Cristina, 4.—Córdoba

# AURASA ESTANOIDAL

Levaduras vinica y de cerveza

ASOCIADAS AL

Estañó químico y óxido estannoso

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

Muestras para ensayos:

laboratorio Bioquímico de

Santiago Vitoria :— Alcoy



**LAXO**  
*'Avena y Plátanos* **NUTREINA**

Los resultados de este alimento son verdaderamente sorprendentes, pues no solamente **CORRIGE EL ESTREÑIMIENTO** de los niños, sino que lo cura en la casi totalidad de las atonías intestinales, causadas exclusivamente por una alimentación inadecuada.

Depósito Central en Córdoba: Sra. Vda. de Estéban Gómez, Plaza de Sagasta, 1

Muestras a petición

Sociedad Española «Nutreina». Cardenal Cisneros, 62.—MADRID

# COMENTARIOS BREVES

por el Dr. C. C.

Las revistas médicas inglesas de estos días se ocupan con gran extensión de una nueva forma de vacunoterapia antituberculosa ideada por Dreyer, catedrático de Patología de la Universidad de Oxford, que se hace con «bacterias desengrasadas», es decir, despojadas de su cubierta lipóide, que al decir de su autor es lo que se opone a la eficacia de las vacunas preparadas por los procedimientos corrientes. Su autor la acoge con ciertas reservas, aunque espera grandes éxitos.

No nos parece nueva la idea de Dreyer, pues su tuberculina es semejante al Tuberculol de Loudman y a las tuberculinas de Leber y Steinharter y al «tuberculinum purum» de Gabrieliwitsch; por lo demás sabido es que estas tuberculinas sin grasas han dado buenos resultados en la práctica, por lo que cada día se usan más.

\*  
\*\*

Puestos ya a dar noticias daremos otra que ha de llamar poderosamente la atención de la clase médica. Nos referimos a la curación de la parálisis general progresiva por un procedimiento descubierto casualmente por el profesor Wagner, de Viena. Consiste en provocar en los parálticos generales un paludismo por inyección de sangre de palúdico en período febril; se deja evolucionar la fiebre y al 10 ó 12 acceso febril se tratan con la química. Las estadísticas acusan resultados verdaderamente sorprendentes y por lo demás el procedimiento que se avanza rápidamente por el mundo tampoco es nuevo, pues desde hace varios años se viene intentando lo mismo (hipertermia) con los accesos de fijación primero, más tarde con el nucleinato sódico, después con la tuberculina y en la actualidad con los hematozoarios principalmente de la forma llamada terciana.

## TRIDIGESTIVO FONT

Granulado, de sabor y aroma agradable, a base de pepsina, pancreatina y maltina, fermentos cuya eficacia es escrupulosamente comprobada antes de utilizarlos.

Indicado en las digestiones laboriosas, imperfectas o imposibles (dispepsia, apepsia, gastralgia, diarrea crónica, etc.) a la dosis de una medida del tapón que acompaña al frasco, después de las comidas.

PREPARADO EN EL LABORATORIO DE LA FARMACIA FONT

Paseo de Gracia, 49

Barcelona



# VINO PINEDO

Tónico nutritivo

A LA KOLA, COCA, GUARANA, CACAO

Y ÁCIDO FOSFÓRICO ASIMILABLE

Poderoso alimento del cerebro y del sistema nervioso

RECONSTITUYENTE ENERGICO

SALUD, VIGOR Y FUERZA

≡≡≡ PALMIL ≡≡≡

JIMENEZ

Purgante ideal a base de aceite de ricino, con todas las ventajas de éste y sin ninguno de sus inconvenientes.



Depositarlo de estos productos: EDUARDO PÉREZ DEL MOLINO.—Apartado núm. 4.—SANTANDER

FARMACIA

Y

Droguería del Centro

Angel Avilés Marín

SUCESOR DE LA

«Unión Farmacéutica Cordobesa»

8, Claudio Marcelo, 8

TELÉFONO 165

CORDOBA

**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

# Oftalmoplegia total externa generada por el virus encefalítico

por el Dr. MAX GONZÁLEZ OLAECHEA, Catedrático de Clínica Médica

(Gaceta Médica Peruana).

La parálisis bilateral de los músculos del globo ocular, puede radicarse en los músculos externos: rectos y oblicuos; o en los músculos internos: esfínter del iris y acomodador o músculo ciliar, constituyendo en el primer caso la *oftalmoplegia total externa*, y en el segundo, la *oftalmoplegia interna*; presentándose aisladas o combinadas.

En su evolución o siguen una marcha lenta progresiva o se desarrollan en un plazo más o menos corto, constituyendo la *oftalmoplegia aguda o subaguda*. Se presenta en la clínica a nuestra observación un caso de *oftalmoplegia externa subaguda* y cuya historia es la siguiente:

## Historia Clínica por el alumno del curso Augusto Gamarra

Victor Ortiz, de 14 años, mestizo, estudiante, ingresó en esta sala el día 4 de este mes.

*Antecedentes hereditarios.*—Sus padres viven. Ignora si sufren de alguna enfermedad. Es hijo único.

Ha tenido enteritis en la primera infancia. A los dos años de edad comenzó a padecer de crisis convulsivas, que se presentaban casi todos los días. Estas crisis cesaron a los cuatro años de edad; y según refiere el enfermo, no han reaparecido. Después sufrió de paludismo, disenteria a los nueve años de edad, gripe en 1919. También ha sufrido de sarampión y coqueluche.

*Enfermedad actual.*—A fines de Mayo del presente año comenzó a experimentar náuseas y trastornos de la equilibración (vértigos); el enfermo refiere que tenía que tomarse de los objetos para no caer. Quince días después la visión distante no se realizaba normalmente, la vista se le empañaba y sin darse cuenta le sobrevino ptosis de párpado izquierdo; siete días después tuvo estrabismo externo del globo ocular del mismo lado y, cuando la pupila volvió al plano perpendicular de la órbita, para quedar fija en esta posición, sobrevino ptosis del párpado derecho. Después la oftalmoplegia se ha hecho bilateral, pero el globo ocular derecho no ha perdido totalmente sus movimientos, especialmente el vertical.

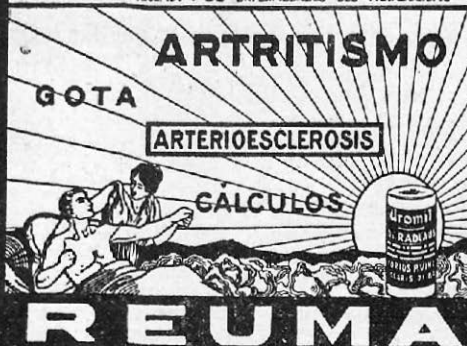
*Exámen clínico.*—Desarrollo proporcionado, actitud indiferente, buen estado de nutrición.

Al exámen del aparato digestivo encontramos lengua húmeda sin saburra. Dientes sanos, completos y bien implantados. Faringe y amígdalas de aspecto normal. El exámen del abdomen revela así mismo normalidad en los órganos que contiene.

Torax bien conformado. A los movimientos respiratorios, la expansión de los vértices es perceptible y simétrica; tipo respiratorio costo-abdominal. La percusión revela un sonido algo más alto en la fosa supra-clavicular izquier-

# Uromil

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ÁCIDO ÚRICO PARA  
COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



ESPECIALIDADES DEL LABORATORIO DEL DR. FERNÁNDEZ DE LA CRUZ

*Médico y Farmacéutico.—Carne, 11.—Sevilla.*

## VITASUM

Inyectables a base de fosfato de estrignina, glicero-fosfolactato, cacodilato y cloruro sódico en agua destilada.

## BISMUXEL

Antiavariosico en inyectables de Iodo-Bismutato de Quinina al 10 por 100 y en pomada para las úlceras avariosicas.

## BRONQUIMAR

Ampollas de un c. c. en las que se encuentran disueltos en aceite de oliva, previamente desacidificado, gomenol, guayacol, eucaliptol, yodoformo, alcanfor y alcohol metilnafténico cimo fenolado.



da que en la derecha. A la auscultación no se encuentra nada anormal.

No hay tos ni expectoración.

El pulso de tensión normal es frecuente, late 96 veces al minuto. Corazón normal a la percusión y auscultación. Reflejo óculo cardíaco positivo. El número de pulsaciones baja de 96 a 80.

Aparato uro-genital: normal.

La marcha y los movimientos pasivos no tienen modificaciones. Sensibilidad al contacto, al dolor, a la temperatura y sensibilidad profunda conservadas.

No hay signo de Romberg. La estación unipedal un tanto perturbada.

El estudio de los reflejos revela que no hay signo de Babinski. Los reflejos abdominales, faríngeo y corneano, están bien conservados. Los patelares son vivos: el aquiliano y del triiceps, son normales. No hay clonus del pie ni de la rótula. Reflejo irideo al dolor en midriasis. El examen del aparato ocular, revela la ptosis de ambos párpados. Los movimientos de los globos oculares están considerablemente reducidos debido a la parálisis de los músculos externos, particularmente de los rectos inferiores externos y de los oblicuos. Por esta razón los movimientos circulares están muy limitados hacia arriba y afuera y abolidos hacia adentro y abajo. Estos trastornos son más acentuados en el ojo derecho que en el izquierdo.

La reacción pupilar a la luz es normal. Reacciona a la acomodación, pero débilmente. La visión está perturbada. El enfermo acusa diplopía para los objetos colocados a un metro de distancia. La agudeza visual está disminuida. Existe disminución en la contractura de los músculos frontales.

Sensibilidad gustativa normal; lo mismo la olfatoria. Audición conservada. Movilidad de la lengua y deglución

normales. Los tres últimos pares craneales no están modificados en sus funciones.

Como se ve la parálisis comenzó hace cuatro meses por los músculos del ojo izquierdo, determinando ptosis y extrabismo divergente; pocos días después la parálisis invadió los músculos del ojo derecho y se generalizó en los del ojo opuesto, desapareciendo el extrabismo, quedando inmóviles los globos oculares y párpados ptosados, habiendo transcurrido treinta días para llegar a ese estado.

No experimentando mejoría en el lugar de su residencia, trasladóse a esta capital, ingresando en la Clínica.

El examen efectuado en el paciente ha demostrado normalidad en casi todos los aparatos, salvo en el *moto-ocular*; efectivamente se ha comprobado parálisis de los músculos: elevador del párpado, recto interno, recto inferior, recto externo, oblicuo mayor, recto superior y oblicuo menor; en estos dos últimos no es absoluta la parálisis, pues los globos oculares son ligeramente movilizables arriba y afuera. A su ingreso al hospital, nuestro Jefe de Clínica, comprobó cierto grado de paresia en los músculos faciales del lado derecho.

La cara del paciente en la actualidad es la de una persona adormecida, abobada, cuando se le levanta los párpados superiores los ojos parecen enclavados y hacen el efecto de las figuras de cera; tiene pues las *facies de Hutchinson*.

La pupila reacciona a la luz e imperfectamente a las distancias. La lectura a distancia normal es imposible y acusa diplopía a distancia de un metro.

Por los síntomas que presenta el paciente se deduce que están comprometidos en su funcionamiento, los nervios: óculo motor común, óculo motor

# ANTICATARRAL

García Suárez

Solución creosotada de Glicero-Clorhidrofosfato de cal con Thiocol y Gomenol.

El antiséptico más enérgico de las vías respiratorias y reconstituyente poderoso.

En los pretuberculosos-catarrosos-crónicos y catarros agudos.

Su resultado es eficazísimo.

Se administra a cucharadas, dos o tres al día, al empezar a comer.

## TRATAMIENTO CURATIVO DEL ESTREÑIMIENTO CON PETROSINA García Suárez

No es purgante, es un hidrocarburo líquido no asimilable que obra mecánicamente como lubricante.

Su empleo prolongado modifica las funciones intestinales.

Se administra a cucharadas, una o dos al acostarse o después de cenar, lo mismo en niños que en adultos.

**Siempre resultado positivo.**

externo y patético que como se sabe inervan los músculos oculares externos. El nervio ciliar que moviliza el esfínter del iris contrayéndolo está intacto, pues la pupila, como se ha dicho, reacciona a la luz y débilmente a las distancias. El nervio que va al músculo ciliar está perturbado en su funcionamiento, como lo prueba la imposibilidad de la lectura de letra corriente, a distancia normal, por falta de acomodación del cristalino, debido a la parálisis de dicho músculo. Habiendo demostrado el examen del fondo del ojo y de sus medios transparentes que no hay nada anormal, esta imperfección de la visión no puede atribuirsele otro origen.

Las alteraciones motoras bilaterales de los músculos oculares y la disociación en la parálisis de los músculos inervados por el óculo motor común, manifiestan que las lesiones de los nervios no son *trunculares*, sino *nucleares*; hallándose ubicadas, por consiguiente, en las zonas de substancia gris pedúnculo-protuberancial, en donde se encuentran los diversos núcleos de los nervios afectados, esto es: los del óculo motor común, óculo motor externo y patético; habiendo quedado indemnes el centro-fotomotor para las fibras musculares del iris y poco afectado el centro acomodador para el músculo ciliar.

Nos encontramos, pues, al frente de una *oftalmoplegia externa total por lesión nuclear*.

Entre las causas que pueden generarla debemos eliminar la sífilis, tanto por la ausencia de huella y antecedentes específicos, cuanto por la normalidad del líquido céfalo-raquídeo, que a mayor abundamiento no ha dado reacción de Wassermann.

También debemos excluir la génesis tuberculosa, pues aunque hay reacción

positiva intradérmica a la tuberculina, y se nota esclerosis localizada, en el vértice del pulmón izquierdo, esta lesión está apagada y nada en el examen del enfermo ha revelado un foco tuberculoso en actividad.

El virus polio-mielítico puede según Medin, Wickman, Zappert, (*Nouveau Traité de Médecine*, Roger, Widal, etc.) localizarse en el mesocéfalo, produciendo entre las diversas lesiones de los pares craneales, sólo, la de los óculo-motores; pero estas parálisis aparecen bruscamente y a continuación de un proceso febril de algunos días de duración, circunstancias que han faltado absolutamente en nuestro enfermo.

No debemos pensar en una hemorragia bulbo-protuberancial, tanto por que ella se produce bruscamente, cuanto porque nunca se localiza solo en los músculos óculo-motores; además, en la edad de nuestro enfermo, que es un niño, las alteraciones vasculares endoarteríticas son rarísimas.

Dada la marcha progresiva y relativamente rápida con que se ha producido la parálisis de los músculos oculares la fugacidad de esta última y del facial y el resultado negativo del examen del líquido céfalo raquídeo, no podemos dejar de pensar que el *virus de la encefalitis epidémica* está en función. La predilección que tiene por el mesocéfalo, y la circunstancia de que la mencionada enfermedad existe actualmente entre nosotros, nos inclina a este diagnóstico de presunción; los observadores y entre ellos May dicen que esta forma es excepcional, pero puede presentarse. (*Nouveau Traité de Médecine* Roger, Widal, etc.)

En nuestro diagnóstico diferencial no hemos hecho referencia a la *leptomeningitis crónica en placas*; la que por compresión de las raíces de los pares craneales, es posible pueda determi-

## Pomada y Depurativo CEREO

Tratamiento completo de enfermedades de la piel.—Cura oozemas, herpes, sabañones ulcerados, quemaduras de primer y segundo grado, sarna, liquen escrofuloso, impurezas de la sangre, y recomendado en el tratamiento de lesiones de origen sifilítico y el escrofulismo.

**Depósito: Farmacia de su autor: MANUEL RECIO.—Salamanca**

ESPECIALIDADES  
FARMACEUTICAS

**MORA**  
FOSFONUCLEOL

Inmejorable tónico reconstituyente, preparado con hipofosfitos de cal, de sosa y hierro, extracto puro de nuez de Kola y nucleína. Muy recomendado contra la debilidad, anemia, inapetencia, convalecencias, embarazo, raquitismo infantil y pérdidas generales.

### DEPURÓL

Excelente depurativo y antisifilítico, constituido a base de ioduro potásico, biioduro hidrargírico, glicerofosfato de sosa y ahrrual. De gran eficacia en las enfermedades del sistema linfático y ganglionar, piel, escrófulas, accidentes sifilíticos y sus derivaciones.

### CEFALINA

Específico preparado con valerianato y bromuro de quinina, citrato de cafeína y piramidón, contra jaquecas, neuralgias, gripe, reuma y dolores nerviosos.

Los señores médicos que deseen ensayar y comprobar sus bondades, pueden dirigirse a su autor

**M. LOPEZ MORA**  
Plaza de San Pedro, 2 CÓRDOBA

## La Mutual Latina

**Acciones mútuas de Ahorro y Previsión**

*Autorizada e inscrita en el Registro del Ministerio de Fomento*

Funciona bajo la inspección directa del Estado español, con arreglo a la Ley de 14 de Mayo de 1908 sobre inspección de Seguros y Reglamento dictado para su ejecución.

DOMICILIO SOCIAL

**Paseo Gran Capitán, 25.—Córdoba**

**La Mutual Latina**, aplicando a sus acciones los principios de la mutualidad, crea un capital a cada uno de sus socios y reintegra a los herederos o beneficiarios de los socios fallecidos, mayor cantidad del importe de las cuotas que tuviesen pagadas.

*Representaciones en las principales localidades de España*

Autorizado por la Comisaría general de Seguros de 5 de Noviembre de 1911.

## CEREGULOSA S. Ortiz

**ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO a base de CEREALES Y LEGUMINOSAS**

PREPARADO POR EL LICENCIADO SALVADOR S. ORTIZ

Insustituible como alimento para niños, ancianos, enfermos del estómago y convalecientes.

**BAZA (Granada)**

nar el síndrome oftalmopléjico, tanto porque el resultado del examen del líquido céfalo-raquídeo es negativo cuanto porque las parálisis son totales, por ser tronculares.

El pronóstico de nuestro caso es reservado, pues la forma crónica que ha tomado, debido tal vez al tratamiento inadecuado al comienzo de la enfermedad, hace temer hayan lesiones avanzadas en los elementos nerviosos, y pueda además propagarse a otros núcleos del mesocéfalo; sin embargo, la ligera mejoría obtenida, pues la parálisis facial ha desaparecido, hacen concebir esperanza en su restablecimiento.

El enfermo debe ser sometido al uso del yodo y urotropina, sobre todo, por

la vía endovenosa. Convendría emplear en nuestro caso la terapéutica preconizada por Piticarín (Presse Medicale, 1922 No 44) que consiste en hacer al enfermo inyecciones endovenosas de su propio líquido céfalo-raquídeo, con intervalos de 5 a 7 días y a dosis de 10 centímetros cúbicos; con este tratamiento se ha obtenido curaciones en algunos enfermos crónicos de la *neuro-axitis epidémica*.

Decimos, para concluir, que casos semejantes al presente observados en la presente pandemia de *neuro-axitis*, tal vez den la clave de muchas *Oftalmoplegias*, cuya causa era desconocida a los antiguos observadores.

## Tratamientos modernos del Carbunco

(con motivo de un caso clínico)

POR LOS DOCTORES ARQUELLADA Y SISTO  
del Hospital del Niño Jesús

(Del Boletín del Colegio Médico de Toledo)

El caso que vamos a detallar no es interesante desde el punto de vista clínico, pero sí lo es en cuanto a su tratamiento se refiere, puesto que tiende a hacer desaparecer los antiguos procedimientos, demasiado cruentos y penosos, que dejan grandes destrucciones de tejidos y enormes cicatrices, cosa que si no tiene gran importancia en la mayor parte de los casos, si la tiene, y grande, cuando las pústulas se encuentran en la cara, lo cual es no poco frecuente.

El caso a que nos referimos, es el siguiente:

Una niña de once años, E. B., natural de Pozuelo, que se presentó en

nuestra clínica del Hospital del Niño Jesús, el día 11 de Noviembre del año último, con una pústula maligna en la región mentoniana.

Esta niña, que estaba normalmente constituida y cuyos antecedentes no son necesarios para la historia que nos ocupa, se acostó el día 8 de Noviembre con un pequeño grano en la barbilla, al que no se concedió importancia, ni por la niña ni por la familia. Al día siguiente amaneció con el grano mucho más grande y rodeado de una zona tumefacta del tamaño de una moneda de cinco céntimos. Requerido el médico de la localidad, hizo una cauterización y algunas inyecciones locales de tintura

# Suero Tónico Estrada

## SIMPLE

Arrhenal . . . . .	0'03
Glicerofosfato sódico . . . . .	0'20
Sulfato de estrignina . . . . .	0'001
Suero fisiológico c. s. para 2 c. c.	

## FERRUGINOSO

Arrhenal . . . . .	0'05
Glicerofosfato sódico . . . . .	0'15
Glicerofosfato hierro . . . . .	0'05
Sulfato de estrignina . . . . .	0'001
Suero fisiológico c. s. para 2 c. c.	

*A. Estrada, Farmacéutico.-Puente Genil*



**EXTRACTO  
DE  
MALTA**

# « EUMALT »

Aceptado por R. O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

Cabañes. 60 **BARCELONA**

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

Dr. P. Andreu Lloberes



Rogamos a cuantos tengan que dirigirse por escrito a este Colegio, que lo hagan al Sr. Presidente, Tesorero o Secretario (según la índole de los hechos a exponer) *sin personificación alguna*, y consignando siempre en los sobres nuestro domicilio social, calle Alfonso XIII, 6, principal.

de iodo. El día 10, al levantarle el apósito, se vió que la pústula había aumentado de tamaño y el edema también, el médico hizo una nueva cauterización y aconsejó a la familia viniera a Madrid. El día 11, como decimos más arriba, se presentó en nuestra clínica en las siguientes condiciones: una pústula, que más que pústula era una escara negra en el fondo, con los bordes tumefactos, del tamaño de una moneda de diez céntimos y un edema que invadía por arriba hasta el labio inferior, por abajo hasta el límite inferior de la región supra-hióidea y por los lados hasta la mitad de la rama horizontal del maxilar inferior; los ganglios muy tumefactos y dolorosos: su estado general, el de una bacteriemia, con 39°, 125 pulsaciones, bastante disnea, cefalalgia, saburra lingual y ligera diarrea. Se le pone 15 centigramos de neosalvarsán en inyección intravenosa; aplicaciones locales de compresas con líquido de Dakin, tres inyecciones al día de aceite alcanforado, y dieta láctea.

Por la tarde se agravan los síntomas generales, la fiebre 39,7°, 130 pulsaciones, más disnea, con accesos de sofocación.

El día 12 por la mañana, han remitido todos los síntomas, 38°, 100 pulsaciones, algo de disnea, no hay accesos de sofocación, no hay dolor de cabeza ni diarrea. La pústula, mejor dicho la escara, tiene el mismo tamaño, pero el fondo está formado por una substancia blanda y purulenta, el edema conserva las mismas dimensiones, pero con mucho menos tensión. Ponemos una inyección intravenosa de 30 centigramos de neosalvarsán; el resto del tratamiento igual. Hay por la tarde una ligera exacerbación de los síntomas.

El día 13, la enfermita se encuentra bien, en lo que se refiere al estado general. La pústula poco más o menos,

está igual, pero el edema ha desaparecido por completo, no queda sino la señal de lo que ha existido. Ponemos una tercera inyección de 30 centigramos de neosalvarsán, y suprimimos el aceite alcanforado y permitimos tomar caldo y huevos a la enferma.

El día 14 suprimimos todo tratamiento general, en vista del buen estado de la enferma, y nos limitamos a curar la pústula como una quemadura corriente, con una pomada de dermatol.

El día 23 es dada de alta, aunque la herida no está completamente cicatrizada.

El tratamiento que hemos seguido en esta enferma, creemos nos obliga a hacer algunas consideraciones sobre el tratamiento de la pústula maligna.

Hace cuatro años tuvimos ocasión de tratar dos enfermas afectos de carbunco, con motivo de pasar una temporada en un pueblecito cerca de Madrid. Como no disponíamos allí de neosalvarsán los tratamos por los procedimientos corrientes de la cauterización y el hipoclorito, y aún tenemos presente el procedimiento, verdaderamente salvaje y primitivo. Mientras dos o tres personas sujetaban al enfermo, que se defendía furiosamente (uno de los enfermos tratados era un niño), el médico quemaba y quemaba entre gritos del enfermo, hasta hacer una profunda cauterización. El día siguiente, que ya disponíamos de neosalvarsán, los tratamos con él y los enfermos curaron perfectamente.

Claro es que todo lo que decimos en esta comunicación, se refiere al carbunco externo, puesto que el interno, sobre ser bastante raro, es muy difícil su diagnóstico en los primeros momentos (sopona de existir epidemia), y cuando se puede llegar a él suele ser tarde de lo graciablemente.

En todos los casos vistos por nosotros, existía bacteriemia, y en algu-

# YODALGÓN

(JARABE)

MEDICACIÓN YÓDICA

SIN YODISMO

Fórmula: Yodo orgánico soluble y asimilable, con los principios activos de las hojas de nogal, funaria, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

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

Dosis: Adultos, tres cucharadas al día. Niños, a cucharaditas.

# Jarabe Figrán

Fórmula: Jarabe con los principios activos de Grindelia robusta, Acónito, Bálsamo de toli y Codeína.

Indicaciones: ENFERMEDADES del APARATO RESPIRATORIO.

Dosis: Adultos, tres cucharadas al día. Niños a cucharaditas.

# Gotas sanguíneas ROYEN

Fórmula: Peptonato de hierro, Cuasía y Strophantus.

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE.

Indicaciones: Clorosis, Anemia, Inapetencia y Convalecencias.

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

# Treponemol

(ELIXIR)

Medicación depurativa, con sales Hidrargírico-potásicas.

CONTRA LAS AFECCIONES SIFILÍTICAS.

Dosis: Dos de 15 gramos al día, salvo prescripción facultativa.

Muestras y literatura: Laboratorio «Higione», -J. Batlle, Farmacéutico,  
67, CALABRIA, 67.—BARCELONA



nos, como el historiado en este modesto trabajo, la infección general era bastante intensa, y no obstante, el tratamiento fué relativamente sencillo, puesto que a la segunda inyección de neosalvarsán, remitieron los síntomas de manera notable, y a la tercera todo había desaparecido. También en la mayor parte de los casos publicados en la literatura por nosotros revisada, existía bacteriemia más o menos intensa. Como los publicados por Segovia en *Archivos de Medicina, Cirujía y Especialidades*, tratados con neosalvarsán y suero anticarbuncoso, y muchos más extranjeros, europeos y sobre todo americanos.

Los tratamientos quirúrgicos están llamados a desaparecer: primero porque no conducen a nada, sino es a facilitar la infección general, pues la incisión y la extirpación no hacen más que abrir puertas de entrada a la bacteridia carbuncosa, ya que es imposible tener la seguridad de hacer la extirpación total del proceso, sobre todo cuando han transcurrido más de doce horas desde la picadura hasta la intervención. De la cauterización tenemos que poner análogos reparos, puesto que casi siempre se cauteriza la pústula cuando la infección está ya algo alejada de ella, y por demasiado cruentos y dolorosos, dejando luego cicatrices y retracciones consecutivas, algunas veces graves.

Las inyecciones locales antisépticas, son también muy dolorosas e igualmente ineficaces.

Todas estas consideraciones, han hecho pensar a los prácticos en la necesidad de hacer un tratamiento general, que siendo menos doloroso, fuera al mismo tiempo más eficaz, y en este sentido, se ha llegado al estado actual del tratamiento general, que hoy día se hace con diferentes procedimientos.

Se emplea el neosalvarsán, como lo hemos hecho nosotros en la enferma que

hemos historiado, con dosis pequeñas y repetidas diariamente, 15 a 30 centigramos por inyección, repetida todos los días con observación del estado general. Algunos como los casos historiadados por Segovia a quien antes nos referimos, asocian al tratamiento con salvarsán, el suero anticarbuncoso, con excelentes resultados, poniendo todos los días 10 a 20 centímetros cúbicos de suero en inyección hipodérmica, intramuscular o endovenosa, según las exigencias de la bacteriemia. Los autores americanos han empleado grandísimas dosis de suero anticarbuncoso, pues que han legado a inyectar 100 y 140 centímetros cúbicos en un día. Esto nos parece algo exagerado.

Moderadamente se emplea en la América del Sur, donde esta afección es muy frecuente, la proteínoterapia, inyectando en este sentido, no como específico, el suero de caballo. También se emplea una fórmula a base de peptona de Witte, que es la siguiente:

Peptona de Witte. . . . .	5
Cloruro sódico. . . . .	0,50
Agua . . . . .	100

en inyecciones hipodérmicas de 10 centímetros cúbicos.

También se han empleado las inyecciones de metales coloidales, tales como el Colargol, Argoeromo, etc., bien solas, bien asociadas al suero anticarbuncoso, a la proteínoterapia, etc.

Con estos tratamientos generales, se ha reducido la mortalidad desde el 36 por 100 que alcanzaba antes con los tratamientos quirúrgicos exclusivamente, hasta el 7 por 100 que se obtiene hoy día.

Si con este trabajo conseguimos evitar el uso del bisturí y el termocauterío en esta enfermedad, ahorrando muchos sufrimientos a los enfermos y no pocas deformidades y cicatrices, nos daremos por satisfechos.

# Hemoglobina Asimilable STENGRE

==== Tónico-Dinamóforo ====

## HEMOGLOBINA

Asociada a

Angostura, Condurango (Amargos) Nuez vómica y Kola (dinamóforos)

LA HEMOGLOBINA en este preparado está en solución completamente estable; los materiales que integran su fórmula son escogidos, su preparación escrupulosa; por todo ello la clase Médica que lo ensayó, le da su preferencia, formulándolo como excelente tónico reconstituyente y aperitivo.

**R. STENGRE, Farmacéutico**

24, CUATRO SANTOS, 24.—CARTAGENA

De venta en todas las farmacias de España, México y Cuba.

Los Sres. Médicos que deseen hacer experimentación clínica de este preparado, sirvase pedir muestras, *indicando Estación de destino*, y se les remitirá libre de todo gasto. La carta que no indique Estación, no será atendida.

- ARTRITISMO -

REUMA - GOTA

**Uriartriil** { Nombre registrado de la  
PIPERAZINA Dr. Grau

# LA LITOTRICIA

## (LO QUE FUÉ, LO PUEDE SER)

POR EL DOCTOR CATHELIN

Ex-jefe de Clínica de la Facultad, Cirujano del Hospital de Urología de París

(De «Archivos Médicos» de este mes).

No se me hubiera ocurrido escribir el siguiente artículo, si no hubiera leído el discurso en alabanza del Prof. Guyon, pronunciado por el Dr. J. L. Faure en la Sociedad de Cirugía.

En este admirable panegírico me ha sorprendido una frase cuando dice el Dr. Faure: «Hoy día, parece que esta operación tan bonita (la litotricia) y que Guyon llevó a un punto tan elevado de perfección ha de tenerse como operación de excepción menos en caso de cálculos blandos o de reincidencia, y desaparecer en frente de la talla suprapúbica tan sencilla, tan fácil, al alcance de todos los médicos y ahora tan inofensiva como la litotricia». Y, con todo, a continuación habla el Dr. Faure del litotritor calificándolo instrumento admirable.

Esas críticas disimuladas entre ramos de flores, me incitan a título de discípulo que fui del Profesor Guyon, a profundizar la cuestión y exponerla para el mayor conocimiento de todos; dándole nueva importancia la venida de la prostactomía.

En primer lugar recordaré el nombre de Leroy d'Etiolles, cuyo olvido equivale al de Branly al hablar de la telegrafía sin hilos; e intentaré buscar por qué motivos lo que estaba bien en manos de Guyon no sigue estándolo, y más aún que en el caso presente, las directivas humanas son las que lo dominan todo.

Dicen que la talla suprapúbica es

sencilla, fácil, al alcance de todos y tan inofensiva como la litotricia. Vamos a estudiar detenidamente tales palabras.

1. Es *sencilla* la litotricia, bueno, pero con tal que se la conozca. Puede suceder que no se llegue a encontrar la vejiga, sobretudo en los casos de pericistitis antigua. Pueden producirse hemorragias molestas. Cuando hay infección puede existir fistula persistente y se notan eventraciones a veces.

Dichas complicaciones las he visto. Dirán unos que sólo con los inaptos se producen esas torpezas. Claro, pero aún los hábiles y capaces pueden fracasar.

2. Es *fácil*, pero para lograr buen resultado es preciso tener a su disposición un instrumental que facilite la ejecución de la técnica, y conocer las reglas para poner la sonda permanente.

3. Está al alcance de todos los médicos, y por eso no se debe emplear, si otro método que no esté al alcance de todos da mejores resultados. En cirugía si son de desear técnicas al alcance de todos, nos parece irrealizable en la práctica y en el caso de que se trata la calidad domina a la cantidad. El resear el ganglio de Gaser o el quitar a uno un cáncer del esófago por vía mediastina posterior, lo que hizo Faure por primera vez, no se hallan al alcance de todos. Olvidan unos lo de las abejas. Antes de Huber su estudio podían hacerlo todos, pero recajó en un ciego el dar a conocer sus costumbres, de tanto interés. Llevaba con él su criado que miran-

# Instituto Bioquímico "HERMES"

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

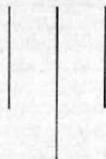
## Microvacunas HERMES

*Acevacuna*  
(Vacuna antiacneica)  
*Acevacuna mixta*  
*Colivacuna*  
(Vacuna antieolibeollar)  
*Gonovacuna*  
*Gonovacuna mixta*  
*Melitovacuna*  
*Stafilovacuna*  
*Streptovacuna*  
*Stafilstreptovacuna*  
*Tifovacuna*  
*Tifovacuna mixta*  
(Antitífica-paratífica)  
*Vacuna antigripal*  
*Vacuna*  
*antigripal mixta*  
*Vacuna*  
*anticoqueluche*  
*Vacuna anticoque-*  
*luche mixta*  
*Vacuna mixta*  
*anticatarral*  
*Pneumovacuna*  
*Pneumovacuna*  
*mixta*

# LUOL

Medicación específica antisifilítica

Inyectables esterilizados de tartro-  
bismutato sódico potásico en solución acuosa  
y en suspensión oleosa.



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

**Muestras y literatura gratis a los señores Médicos**

do las abejas le refería lo que hacían y luego Huber traducía con su genio aquellas empíricas observaciones.

4. Es tan inofensiva como la litotricia. Sin temer engañarme se lo niego. Si el desenlace fatal no es más frecuente en un caso que en el otro, no podemos decir que una intervención cruenta valga más que otra que no lo sea. Hay riesgos que no dependen de la operación misma sino del acto cruento bajo el punto de vista general y no vaciláramos si tuviéramos que decidirnos por una o por otra.

Peró pasan en silencio que:

1. Con la talla se olvidan cálculos en la vejiga;

2. Con la talla, resultan fistulas;

3. Con la talla, hay que temer reincidencias; y

4. Con la talla se han contado muertes imprevistas.

Quedan muy netas las indicaciones de la talla (1): ha de practicarse en tres casos y no más:

1. En el caso de cálculo demasiado voluminoso, cuyo diámetro pase de 6 cm.:

2. En caso de cálculo muy duro, lo que se encuentra con los de oxalato;

3. En el caso de vejiga demasiado sensible, pequeña, irritable o que pierda sangre.

Por cien casos de cálculos de la vejiga no se notan más que en cinco estas condiciones, y el olvidarles perjudicará pues ha de ser propio del cirujano hábil saber emplear la técnica adecuada a cada caso.

Las ventajas de la litotricia son muy

(1) Indicaciones de la talla suprapúbiana en los cálculos de la vejiga, con motivo de 13 casos nuevos. A. Mouézy. *Tesis*, París 1914.

Inferioridad de la talla respecto de la litotricia. *Paris Médical*, marzo 1922.

Acerea del litotritor (Hospital de Urología, 171 casos del Dr. Cathelin), por el Dr. Brulé (*Trabajos del Hospital de Urología*).

importantes, pues se trata de una operación sencilla, fácil, rápida, que exige corta anestesia y sin shock. La operación necesita unos minutos, pues bastan dos o tres para la fragmentación y pulverización de un cálculo *duro* del tamaño de una nuez, lo que representa la duración de la incisión en la talla. El operado guarda cama de dos a seis días en la litotricia y de 2 a 6 semanas después de la talla, por lo que son evidentes las ventajas. Están de acuerdo los dos métodos cuando se halla deficiente el riñón y en tal ocurrencia no se trata de las fronteras de la talla y de la litotricia sino de las de la muerte.

No puedo olvidar los fracasos que se han notado, habiendo yo publicado tres: 1.º pueden romperse las ramas del litotritor, y hay que concluir con una talla; 2.º la presa puede constituir la mucosa o un lóbulo prostático demasiado saliente; es una equivocación pasajera y sin consecuencias; 3.º la vejiga en el acto de limpiarla, puede romperse por exceso de presión y muy contadas veces un pequeño cálculo en la ranura de deslizamiento impide el funcionamiento del aparato.

Al principio atacaron la litotricia los grandes de la época; el mismo Dupuytren contó con los adversarios más tenaces de Civiale y a ningún cirujano le gustaba emplearla. Quedaba propiedad de especialistas seguros, concienzudos, probados, y no les perdonaban los cirujanos generales el haber desgarrado el velo que cubría las tinieblas desde hace dos mil años.

Peró sucedió que a un joven cirujano le pareció interesante el método tan criticado y empleándolo le dió cartas de naturaleza. Este cirujano, jefe de la tan renombrada escuela de Necker, puso de moda la litotricia.

Muerto Guyón, varios motivos, entre ellos la necesidad de cambiar, la entre-

# YODOFUCOL

Sin Yodismo = No contiene yodo libre

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

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

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

# Glico-Arrhenal

(Granulado)

**FÓRMULA:** Glicerosfosfatos, Arrhenal, Nuez de Kola y Cacao.

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

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

# PECTOSOTAL

(JARABE)

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

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

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

Sírvase solicitar muestras a los Laboratorios **PALÁ**, BARCELONA, 229, Valencia, 229

DE VENTA:

Principales Farmacias y Centros de Especialidades

garon al olvido. ¡Así van siempre las cosas del mundo para propulsar el progreso! Pero, sea lo que fuere, la litotricia ha vivido y vivirá, más bien aún por los obstáculos que se han puesto en su camino, y porque a nadie le es dado detener el curso de las leyes naturales.

Hasta creo que la cirugía renal es una verdadera especialidad que solo deberían practicarla aquellos que la cursaron de particular modo.

Y concluiré diciendo que la litotricia sigue prestigiosa y no le han perjudicado las nuevas operaciones, como pros-

tatectomía. Importa, pues, a los cirujanos jóvenes conocerla y saber, según decía Guyón, «que el cirujano no debe dejarse llevar por la casualidad para llegar a todos los puntos de la vejiga, sino que los aborde y maniobre en ellos siguiendo determinado método.»

Hay quienes alabarán la superioridad de la talla en la terapéutica de los cálculos de la vejiga, pero el litotritor resistirá a los ataques y la litotricia seguirá siendo un método operatorio perfecto, y de uso corriente para el mayor bien de los enfermos.

## Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos pobres

En la *Gaceta* del pasado día 11 de Agosto, apareció el siguiente Real decreto por el que queda modificado el del 15 de Mayo de 1917 que instituyó el Colegio para huérfanos de médicos pobres:

### REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de la Gobernación.

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Bajo el nombre de Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos, y que viene funcionando en Madrid según Real decreto de 15 de Mayo de 1917, serán admitidos de aquí en adelante para su manutención y educación los niños de ambos sexos hijos de Médicos que, faltos de recursos por razón de orfandad, sus representantes legales lo soliciten, y se encuentren por orden de preferencia en las condiciones que se enumeran a continuación:

I.—Huérfanos de padre y madre.

II.—Huérfanos de padre.

III.—Hijos de padre pobre e inutilizado para el ejercicio de la profesión, y sin madre.

IV.—Hijo de padre pobre e inutilizado para el ejercicio de la profesión.

V.—Huérfanos de madre.

VI.—Descendientes directos de Médico hasta el segundo grado que al propio tiempo sean huérfanos de padre y madre.

Los comprendidos en los tres primeros casos podrán ingresar y permanecer, siendo acogidos y educados, desde la edad de cinco años a diez y seis los varones, y de cinco a diez y ocho las hembras. Los comprendidos en el quinto caso sólo permanecerán en el Colegio hasta los catorce años. Las demás condiciones se fijarán en el Reglamento orgánico y quedarán al juicio del Patronato.

Dentro de cada uno de los casos enumerados en la anterior escala se guardará riguroso orden de antigüedad de

**ERUPTIVOL** LÓPEZ MORENO  
--- Marca registrada ---

Autorizado por la Dirección General de Sanidad en 31 de Mayo de 1930.—Núm. 140

A BASE DE NITRATO POTÁSICO Y PLANTAS SUDORÍFICAS

Tratamiento de las fiebres eruptivas: Viruela, Sarampión, Escarlatina, Varicela, Rubéola, etc.

**Farmacia López Moreno**

CALLE SAN VICENTE, NÚM. 17.—VALENCIA

Muestras para ensayo y literatura

Al Representante en Córdoba: SEÑORES HERRERA, Lucano, número 12

**Laboratorio Farmacéutico A. GARCÍA  
LUQUE (Córdoba)****“SARNOCIL”**

Loción antipsórica. Desaparición de la sarna con una sola aplicación.

**Pastillas pectorales “Gloria”**

A base de cocaína, acónito, bitorato de sosa y bálsamo toliú.

**“CALLICIDA A. GARCÍA”**

Callos y durezas desaparecen con este específico.

**DEPOSITARIOS: Establecimientos Balmau Oliveres, S. A.—BARCELONA****CEREALES ESTRADA**

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

No produce fermentaciones intestinales.

**A. ESTRADA - Farmacéutico - Puente Genil**



las instancias, dando la preferencia a los huérfanos procedentes de los Colegios que contribuyan con mayores emolumentos o con más celo al sostenimiento de la institución.

Artículo 2.º El Colegio tendrá un minimum de 50 plazas para niños y otras tantas para niñas, aumentando este número cuando sus recursos aseguren un rendimiento anual de 1.500 pesetas para cada una de las plazas aumentadas.

Artículo 3.º Para la organización, inspección del Colegio y redacción de sus Reglamentos se constituirá un Patronato compuesto: del Presidente de la Real Academia Nacional de Medicina o un Académico delegado suyo; el Presidente del Colegio de Médicos de Madrid o un miembro de su Junta directiva, el Decano de la Facultad de Medicina de Madrid o un Catedrático delegado por el mismo; el Decano del Cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial o un individuo de la misma designado por el Cuerpo; el Subinspector Médico del Cuerpo de la Beneficencia municipal o de un miembro designado por ella; la Presidenta de la Junta de Damas de la Protección Médica y de dos señoras consortes de Médicos designadas por el resto del patronato.

Artículo 4.º En todas las capitales de provincia en que existiesen Colegios Médicos oficiales con arreglo a lo dispuesto en el artículo 85 de la Instrucción general de Sanidad vigente y Real decreto de 15 de Mayo de 1917, se establecerán éstos con carácter obligatorio para todos los Médicos en ejercicio en cada provincia.

Los Colegios deberán ponerse en relación mediante sus Juntas directivas o de una Comisión.

Los Gobernadores de las respectivas provincias y los Inspectores de Sanidad cuidarán del sostenimiento y or-

ganización de los respectivos Colegios según las disposiciones vigentes en cada momento, particularmente para los fines de las relaciones con el Colegio de Huérfanos. Los Colegios deberán ponerse en relación mediante sus Juntas directivas o de una Comisión nombrada por cada uno de ellos para este exclusivo objeto por el Patronato antes mencionado.

Expondrán estos Colegios un sello de 0'50 céntimos de peseta, en que se contenga la indicación del nombre del Colegio de Huérfanos. Uno de estos sellos deberá ponerse a expensas del facultativo en cada una de las partidas de defunción que ocurran en personas que no sean pobres de solemnidad. También se expedirá por los Colegios provinciales de Médicos un sello de dos pesetas, que deberá agregarse a expensas del cliente a cada una de las certificaciones de enfermedad e imposibilidad física, reconocimiento y certificados facultativos de excepciones electorales de jurados y de toda intervención oficial, siempre con la excepción de los pobres de solemnidad. El sello será único emitido en la fábrica del Timbre por el Patronato del Colegio de Huérfanos.

Las autoridades gubernativas y administrativas de toda categoría no darán curso a ninguno de los documentos indicados que no lleven estos requisitos, según dispone el Real decreto de 15 de Mayo de 1917, ratificado por Real orden de 20 de Marzo de 1928.

Las Juntas directivas de los Colegios distribuirán directamente a los facultativos de su provincia estos sellos, entregándoles recibo talonario de su importe y enviando éste y el comprobante a la Junta de Patronato del Colegio de Huérfanos al remitirles los fondos.

# Laboratorio Especial de Esterilización

## J. Höhr.-Cádiz

Preparación de toda clase de ampollas  
 CON SOLUCIONES INYECTABLES

Algodón — Gasas — Compresas  
 Estériles

Ovulos Glicogelatina  
 Comprimidos

Sueros artificiales

Aceite ricino en frascos de 30 gramos  
 Vaselina esterilizada en tubos de estaño  
 Pomadas estériles

**PALUDINA.** ANTIPALÚDICO. - Quinina, ar-  
 sénico, azul de metileno.  
 Inyecciones, comprimidos y gotas.

**VIFINA.** TÓNICO POLIVALENTE. - Solución  
 nucleo-iodo-metilarsinada de hierro y  
 cal en suero marino.  
 Inyecciones y gotas.

**LUETININA.** ANTISIFILÍTICO. - Mercurio y  
 arsénico. - Dosis progresivas.  
 Ampollas núm. 1 al 12.  
 Inyecciones y gotas.

La mitad del importe de los sellos de dos pesetas podrá ser aprovechada por el Colegio de Médicos respectivo para sus fines y sostenimiento. El producto íntegro de los sellos de 50 céntimos se destinará al Colegio de Huérfanos, así como el 50 por 100 de los de dos pesetas anteriormente mencionados. El Patronato del Colegio de Huérfanos cuidará de exigir judicialmente las cantidades comprobadas y correspondientes al sello de dos pesetas de que antes se hace mención, y asimismo procurará por todos los medios a su alcance el facilitar la distribución de los sellos de 50 céntimos.

Artículo 5.º En todos los contratos que se celebren o renueven en lo sucesivo con los Ayuntamientos, con los Médicos titulares, se incluirá la cantidad de cinco pesetas por cada 500 individuos, en concepto de vacunación obligatoria o de revacunaciones, que los Médicos titulares deberán practicar proporcionándose éstos la linfa necesaria al efecto. Las vacunaciones y revacunaciones hechas a los reclutas a su ingreso en las Cajas de los Municipios se entenderán comprendidas en este concepto.

El importe de las recaudaciones en todos conceptos ingresará en la Caja del Colegio de Huérfanos, y su forma de recaudación se determinará en Reglamento orgánico, así como también la en que los Ayuntamientos y titulares que no tengan el régimen de contrato han de contribuir en concepto de vacuna, sin exceder la antedicha proporción señalada para los contratos.

El Patronato reclamará por los mismos procedimientos antedichos a los Ayuntamientos la cuota de vacunación y procurará suministrar en las condiciones más favorables a los médicos la linfa necesaria para el número propor-

cional de vacunados, o sea de 500 personas por cada cuota.

Artículo 6.º Se procurará obtener fondos suficientes para la ampliación del actual local o para la instalación de otros que consientan la distribución de edades o sexos a juicio del Patronato.

Artículo 7.º Durante su permanencia en el Colegio los huérfanos recibirán en el mismo la primera y segunda enseñanza.

Los niños que no muestren capacidad, afición o aptitud para seguir una carrera literaria, recibirán en la forma que disponga el Patronato la enseñanza y educación en un arte u oficio. Podrá, cuando el estado de fondos del Colegio lo consienta, crearse en él una enseñanza especial de mecanografía, taquigrafía o idiomas y contabilidad para niños y niñas de catorce a diez y ocho años. A esta enseñanza especial podrán asistir gratuitamente si así lo solicitaren, los huérfanos de padre médico pobre y que no pertenezcan al internado.

Terminados los estudios y siempre a la edad de diez y seis años los niños, y a la de diez y ocho las niñas, dejarán el Colegio y recibirán en los años consecutivos, hasta cumplir los veintiún años de edad, el importe de las matrículas y libros necesarios para sus carreras, siempre que justifiquen debidamente han aprobado dos asignaturas por lo menos en el curso anterior.

Si llegada esta edad y por circunstancias ajenas a la voluntad del alumno o alumna no hubieran terminado sus estudios, quedará a juicio del Patronato la resolución que debe tomar respecto a la continuación de auxilios pecuniarios, siempre que cumpla la aprobación de asignaturas.

Artículo 8.º El Patronato, además

Instituto de Higiene y Patología comparada  
 del Profesor **R. Castejón**

Calle Sevilla, núm. 21.—Córdoba

Análisis clínicos.—Vacunas, virus y fermentos.—Vacunas autógenas.—Sueros y vacunas para ganadería.

**FARMACIA**  
 DEL  
**Doctor Guillermo Escrivá**

Calle San Pablo, 3 y 5.—Córdoba

Medicamentos puros.—Preparaciones  
 oficinales.—Laboratorio de esterilización.  
 —Oxígeno medicinal.

¡MUY INTERESANTE!

**LA POMADA ANTISÉPTICA 19, DEL DR. M. S. PIQUERAS**

(Calle Virgilio Anguita, núm. 6, JAÉN)

cura en muy pocos días radicalmente: Eczemas, Herpes, Erupciones de los niños, Sarna, Ulceras, Erisipela, Granos, Escocidos, Grietas, Sabañones, Quemaduras de primer grado y demás ENFERMEDADES DE LA PIEL.

**Úsela V, y verá resultados sorprendentes.**

Venta en todas las Farmacias y Droguerías.—En tarros a 2'25, 5'50 y 5 ptas. según tamaño.

**Depósito en Córdoba: CENTRO TÉCNICO INDUSTRIAL**

Se conceden exclusivas para el Extranjero.

de las condiciones y deberes antedichos, tendrá las facultades y atribuciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Nombramiento de un Director del Colegio Médico y de un Secretario del mismo, así como de los que haya de suplir a ambos en ausencia y enfermedades.

2.<sup>a</sup> Designación de un Contador y un Tesorero de los individuos de su seno.

3.<sup>a</sup> Nombramiento y separación de los profesores, profesoras, dependientes, servidumbre, etc., etc.

4.<sup>a</sup> Admisión o expulsión de los alumnos con arreglo a lo que se determine en el Reglamento orgánico, después de cumplidas las condiciones marcadas en este Real decreto.

5.<sup>a</sup> Fomento de los medios y recursos para el sostenimiento, mejora y ampliación de la institución.

6.<sup>a</sup> Rendición de cuentas anuales de ingresos y gastos a este Ministerio, quien solamente ejercerá sobre él la necesaria inspección.

Artículo 9.<sup>o</sup> Podrán recibirse en condición de recursos todos los lega-

dos y donativos que la municipalidad de médicos y personas caritativas hagan y las pensiones de plazas a razón de 1.500 pesetas anuales cada una, para las cuales se invitará a los Colegios de Médicos, Facultades de Medicina, Academia y Sociedades científicas por tener solvencia reconocidas. Estas pensiones se admitirán cuando las condiciones del actual local o de otro futuro lo consientan.

También cuidará la Junta de Patronato, cuando los ingresos holgada y permanentemente lo permitan, en invitar a los Colegios provinciales para que asociados por regiones o zonas apropiadas y previo el concertado estudio con ellas, puedan organizar Colegios locales, a los que se prestarán los auxilios proporcionales de que se pueda disponer teniendo en cuenta los ingresos anteriores de los Colegios asociados.

Dado en Santander a tres de Agosto de mil novecientos veintitrés.—ALFONSO.—El Ministro de la Gobernación, *Martín Rosales*.

## Instrucciones técnico-sanitarias para los pequeños Municipios

(Continuación)

Para la higiene de la cuadra y salud del mismo ganado es indispensable sacar diariamente el estiércol y evitar que exista estiércol húmedo bajo los pies de los caballos.

Artículo 50. Las basuras domésticas deben recogerse en cada casa en un recipiente cerrado, preferentemente metálico, llevándolas diariamente al es-

tercolero o vertiéndolas en el carro de la limpieza pública, si existe dicho servicio. Estos carros deberán ser cerrados y tener sus paredes metálicas para la mejor limpieza.

Artículo 51. Los estercoleros deberán situarse a alguna distancia de las viviendas y pozos, estableciéndolos sobre un arca impermeable, rodeada de

# == LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS ==

DESPACHO

Balmes, núm. 21

Teléfono 363, A



LABORATORIO

Pomaret, núm. 15

Teléfono 6179, g.

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

Antineurastina, Vacuna Flora-  
urinaria, Vacuna Bronco-pulmo-  
nar por ingesta (BRONQUIL),  
Nefrina.

Adreno-calcina, Suero viril,  
Ovarina, Suprarrenina, Hopo-  
gastrina, Hipofiso-Tiro-Ovari-  
na, Ovarión, etc.

Sub-Delegado provincial, D. Zoilo González  
Calle de Alfonso XII, núm. 61. Córdoba

## FARMACIA Y DROGUERÍA

DE

# EL GLOBO

DE

### ::: ANTONIO FUENTES :::

#### LABORATORIO DE ESTERILIZACIÓN

Preparación de soluciones estériles

**OXÍGENO**

comprimido, puro, para inhalaciones

**LABORATORIO DE ANÁLISIS**

Análisis de orinas

*Almacén de productos químicos puros. Grandes existencias en espe-  
cialidades farmacéuticas y opoterápicas nacionales y extranjeras. Sues-  
ros y vacunas. Aguas mineral-medicales. Ortopedia.*

Alfonso XIII. 52 = CORDOBA = Telefono 380

un murete y con pendiente hacia unos canales que recogen los líquidos que el estiércol abandone, reuniéndolos en un foso provisto de bomba, para regar con ellos dicho estiércol, con lo que se favorecen las fermentaciones y gana en valor fertilizante. Dicho foso debe tener una capacidad de 1,30 metros cúbicos por cabeza de ganado mayor. En general, conviene cubrir dichos estercoleros, lo mismo que los fosos o depósitos de basuras, estableciendo en este caso tuberías de ventilación para dar salida a los gases que se producen al fermentar dichas inmundicias (1), cuidando siempre de situar los estercoleros donde no haya riesgo de contaminación de las aguas subterráneas.

No es recomendable situar los retretes sobre fosos que recogen los líquidos del estiércol, ni mezclar con éste las basuras domésticas; si esto ocurriera, habrán de tenerse en cuenta las prescripciones del artículo 46, con lo que se reducen las aplicaciones de dicho abono natural.

Las basuras deben igualmente reunirse en fosos que conviene sean impermeables y abiertos, distanciándolos en lo posible de las viviendas, llevándolos a un extremo del corral o patio.

Artículo 52. Los cadáveres de animales domésticos deberán enterrarse a distancia de cien metros, como mínimo, de las viviendas, rociándolos con cal viva, a razón de cien kilogramos por cadáver de animal mayor, u otro antiséptico, y cubriéndolos con una capa de tierra de dos metros de espesor, como mínimo. Igual precaución se tomará con las materias extraídas de pozos negros, para impedir los malos

olores y que las moscas se detengan sobre ellas; al cabo de un año dicha mezcla es utilizable como abono.

Artículo 53. Cuando a las basuras domésticas se reúnan las de la vía pública, estableciendo montones en donde sufran la fermentación, estos depósitos estarán, por lo menos, a 200 metros de la parte habitada, y en lugar donde no sean de temer las contaminaciones del terreno o cursos de agua. Es preferible enterrar las basuras e ir cubriendo con una delgada capa de tierra de 0'50 metros las distintas tongadas, o bien abrir zanjas que, una vez llenas de estiércol, se tapan con la tierra extraída, y mejor quemadas al aire libre, o preferentemente en hornos económicos, constituidos por un anillo de un metro de altura, hecho con adobes o ladrillos y diámetro un metro a dos metros, provisto en el interior de una parrilla que recibe los detritus; al nivel del suelo se dejan cuatro o seis orificios de 0'20 metros por 0'35 metros, como promedio, repartidos por la periferia, para dar entrada bajo la parrilla al aire que precisa para el tiro.

Las basuras así preparadas (basuras negras), o bien las basuras verdes, que son las que se encuentran en la misma forma en que se recogen de la vía pública, pueden emplearse extendiéndolas sobre la superficie laborable, o introduciéndolas a cierta profundidad por medio de labores agrícolas, siendo higiénicamente preferible este segundo sistema de aprovechamiento.

#### Cementerios

Artículo 54. Los cementerios deberán situarse lo menos a 300 metros de distancia de los poblados, estableciendo en su interior plantaciones basculantes espacadas para dejar penetrar el aire y la luz. No se permitirá abrir pozos a distancia menor de 100 metros

(1) El Dr. Murillo ha confirmado que el bacilo de Wherry, agente de la peste bubónica, puede vivir en el estiércol hasta ocho meses, opinando que los bacilos citados llegan al suelo principalmente por el estiércol.

# PRODUCTOS "IBYS"

## Antianafilaxina

Todos los sueros IBYS de caballo, de asno y de cabra van acompañados de una ampolla de 2 c. c. de ANTIANAFILAXINA, producto elaborado para evitar los fenómenos anafilácticos, adoptando el conocido procedimiento de Besredka, con ligeras modificaciones.

## Bronconeumoserum

SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

Suma a la acción de las proteínas de origen equino y antidif-térico la neumo-cócica y la quimioterápica de la optoquina, para todos los procesos bronco-pulmonares.

## Comprimidos opoterápicos

— > DE < —

TIROIDINA  
TURMINA  
EPIRRENINA  
NEFRINA  
HEPATINA  
OVARINA  
TIRO-OVARINA  
BELLADOVARINA  
ARSIFERROVARINA  
VALEROVARINA  
BROMUROVARIOL

Pídanse muestras y literatura a IBYS.-Bravo Murillo, 45.-Madrid

Departado de Correos, núm. 897 Dirección telegráfica y telefónica: IBYS



de los cementerios, debiendo siempre cerrarse estos lugares por muros, empalizadas o sotos vivos.

Para establecer los nuevos cementerios deberá escogerse un terreno algo elevado y no muy húmedo para que los cuerpos no puedan nunca quedar al contacto con las capas acíferas subterráneas, ni aún en sus oscilaciones extraordinarias, debiendo ser siempre el terreno permeable al aire, pues de lo contrario la desecación de los cadáveres es muy lenta. De no existir terreno en dichas condiciones, deberá desecarse, cuidando de que las aguas recogidas tengan salida en punto donde no haya riesgo de contaminación para aguas utilizables y que aquéllas no produzcan estancamientos, siempre peligrosos. Los féretros deberán depositarse en las fosas a la profundidad mínima de 1,50 metros. Cada fosa deberá tener como mínimo una superficie de 0,80 metros por 2 metros, distanciando al menos 0'30 metros las distintas fosas. Las sepulturas de párvulos tendrán, como mínimo, un metro cuadrado.

En tiempo de epidemia, los cadáveres de cuantos fallezcan de enfermedades contagiosa ó sospechosa, deberán cubrirse con una capa de cal viva de 0,50 metros de espesor mínimo.

#### *Mataderos y mercados de ganados.*

Artículo 55. Los mataderos deberán establecerse fuera de los pueblos ó de los barrios extremos, en contrucciones bien ventiladas y disponiendo de agua abundante para la limpieza.

Las naves de matanza tendrán un zócalo de 1,50 metros, impermeable, y el suelo deberá ser también impermeable (solera continua de asfalto, hormigón ó baldosin de cemento), recojiéndose los residuos líquidos en canalizaciones cerradas, que los conduzcan

á instalaciones depuradoras, aunque sean rudimentarias: dichos conductos deberán tener rejillas y registro que detenga y permitan extraer los residuos sólidos. Estos, por ser altamente putrecibles, deberán enterrarse, desinfectándoseles con lechada de cal en las condiciones indicadas en el artículo 52, ó, mucho mejor, quemarse.

Igualmente, el mercado de ganado deberá establecerse en las afueras de los pueblos, sobre un suelo impermeable de hormigón ó de adoquines unidos por cemento, atando á los animales á barras de hierro empotradas en pilares de piedra ó fábrica de ladrillo; los excrementos serán recogidos en carretillas ó volquetes cerrados, y transportados á los estercoleros, y el suelo deberá lavarse y desinfectarse con una solución de cloruro de cal ó con una solución alcalina de cresol al 5 por 100.

#### *Desinfección y desinsectación.*

Artículo 56. Siendo hoy indiscutible que todas las enfermedades infecciosas, transmisibles ó contagiosas, son producidas por gérmenes vivos (microbios), y que ciertos roedores e insectos pueden servir de vehículos transmisores de algunas de estas enfermedades, precisa practicar, hasta en las aglomeraciones más modestas, la desinfección, con la que se destruyen dichos microbios y la desinfección, que mata igualmente los aludidos insectos y roedores (ratas y ratones, moscas, mosquitos, chinches, pulgas, cucharachas, piojos, hormigas), acudiendo á los procedimientos más en armonía con los escasos recursos de que se dispone en los pequeños Ayuntamientos.

*(Se continuará)*

# PRODUCTOS WARSSEMANN

- LECITINA y COLESTERINA Wassermann** RECONSTITUYENTE. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc., 2 cc. y 5 cc.
- VALERO FOSFER Wassermann** TÓNICO Y SEDANTE NERVIOSO. Por vía GÁSTRICA en elixir. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc.
- YODOS Wassermann** Combinación orgánica de YODO-FIBRO-PEPTONA. Por vía GÁSTRICA en gotas. Por vía HIPODÉRMICA en inyecciones de 1 cc.
- GADIL Wassermann** a base de ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (*Gadus Morrhuae*) LECITINA Y YODO ORGÁNICO. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc., 2 cc. y 5 cc.
- ATUSSOL Wassermann** Indicado en todas las AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. Por vía GÁSTRICA, en elixir.
- DIARSEN-YODOS Wassermann** Solución titulada de YODO-FIBRO-PEPTONA y ARSÉNICO ORGÁNICO. Por vía GÁSTRICA, en gotas. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc.

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas. R. WASSERMANN & C.<sup>ª</sup>, S. en C.  
Fomento, 25, (S. M.)—BARCELONA.—Teléfono S. M. 375

## SUEROS Y VACUNAS polivalentes BERNA

*Elaborados por el INSTITUTO SUIZO de SUEROTERAPIA y VACUNACIÓN en BERNA. Bajo la control 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 se da garantizada 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

## DE NUESTRO COLEGIO MÉDICO

Acta de la Junta de Gobierno celebrada el día 5 de Septiembre de 1923

En la ciudad de Córdoba y siendo las veintidós horas del día cinco de Septiembre de mil novecientos veintitres, se reunió en su domicilio social, previa la oportuna convocatoria y con objeto de celebrar sesión, la Junta de Gobierno del Colegio Médico, asistiendo los señores Pérez Jiménez, Castellano Sánchez, Maldonado Fernández, Bernal Blancafort, Luanco Lacasa, Ager Notario y González Soriano.

Abierta la sesión por el señor Vicepresidente, se dió lectura al acta de la anterior, la cual fué aprobada por unanimidad, haciéndose constar que en la reunión a que dicha acta se refiere, fué además aprobada por unanimidad, la propuesta del señor Secretario de que se editara con fecha del último día de cada mes un Suplemento al BOLETIN del Colegio, en el que huyendo lo más posible de tratar cuestiones, se de cabida a las profesionales que se consideren dignas de la mayor publicidad posible.

La Junta queda enterada y satisfecha de los términos de la carta en que el compañero don Gaspar Ort, participa que el Ayuntamiento de La Victoria, le ha abonado nueve mensualidades que le debía.

Así mismo queda enterada la Junta de que ha sido designada por la organizadora del segundo Congreso Nacional de Medicina, para constituir el Comité de propaganda del mismo en esta provincia, acordándose que para tales efectos se ponga a disposición de dicha Junta organizadora, las páginas de nuestro BOLETIN.

Se acuerda por unanimidad admitir

como colegiado, con residencia en Córdoba, al señor don José María Garrido de Rueda, cuanto que ha cumplido los requisitos necesarios para ello.

Así mismo acuerda la Junta que conste en acta la satisfacción que al Colegio produce el que se haya concedido la Gran Cruz de Beneficencia al compañero, residente en Córdoba, don Vicente Martín Romera y que se contribuya con 25 pesetas a la suscripción iniciada para regalarle las insignias.

Leída una carta del señor Presidente de la F. N. de C. M. E., referente a la información abierta en el Ministerio del Trabajo sobre los seguros de enfermedad, se acuerda que se oficie a dicho señor manifestándole, que conforme a lo acordado en la Junta del pasado día 6 de Agosto, en tanto no se acepten íntegras las conclusiones médicas aprobadas en la Asamblea de Barcelona, no prestará este Colegio colaboración alguna a aquella obra social, pues considera indigno e intolerable que se trate de crear un sistema de seguro, en el que es de absoluta necesidad la colaboración médica, prescindiendo de la opinión de los médicos y de las garantías y condiciones que los médicos consideran necesarias, para prestar su concurso personal.

Dada cuenta de la petición del dueño de la casa donde está instalado el Colegio, de que se le anticipen 250 pesetas para pintar la fachada, se acuerda que puesto que por el contrato de arrendamiento se tiene la obligación de dicho trabajo que se haga; pero por cuenta directa de Tesorería y con el mismo color y clase de materiales que

actualmente está coloreada dicha fachada. Y en el caso de que el dueño lo que quiera sea cambiar el color y la clase de material, que se le entregue lo que por hacerlo igual que lo está ahora, presupueste el pintor a quien otras veces ha utilizado el Colegio y nada más.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión, siendo las veintidós horas y treinta minutos, extendiéndose la presente acta que firma conmigo el señor Vicepresidente y de todo lo que como Secretario, certifico.  
L. González.—V.º B.: Dr. Pérez Jiménez.

## A nuestros Colegiados

Rogamos muy encarecidamente a todos los Médicos que cuando se les ofrezca algún cargo vacante o alguna plaza de nueva creación, se informen debidamente de las condiciones de los mismos en la Secretaría de este Colegio, si aquellos pertenecieren a esta provincia, o en caso contrario, en la del Colegio de la provincia a que perteneciesen dichas vacantes, no comprometiéndose a desempeñarlas hasta que la Junta de Gobierno las declare OCUPABLES.

## PARA TODOS LOS MÉDICOS ESPAÑOLES

*«Mi boca no dará a conocer lo que mis ojos hayan visto y mis oídos hubieren aperebido. Mi lengua callará los secretos que me sean confiados».*

*He aquí un aforismo de Hipócrates perfectamente observado por los médicos de todos los países en el transcurso de los siglos, que bien pudiéramos hacer imprimir ahora en nuestras recetas, los que ejercemos la medicina en España.*

*¿Qué mejor protesta contra los que quieren legalizar el que lo olvidemos, que ratificar diariamente miles de veces (con las miles de recetas que en total extendemos cada día), nuestro decidido propósito de no transigir con la imposición de lo que consideramos una inmoralidad?*

## Balance de Tesorería

	<i>Ptas. Cts.</i>
Existencia en efectivo metálico en 31 de Julio de 1923 . . . . .	1.669 03

### Ingresos

Por 98 pliegos de certificados. . . . .	490
» 200 sellos para certificados de defunción . . . . .	100
» 50 sellos de 2 pesetas . . . . .	100
» 2 cuotas atrasadas . . . . .	10
» 4 listas de colegiados . . . . .	16
Subarriendo del local del Colegio de Farmacéuticos, mes de Julio . . . . .	75
<b>TOTAL.</b> . . . .	791

### Gastos

Por el 6 por 100 de expendición de 98 pliegos . . . . .	29 40
» el 6 por 100 de expendición de 200 sellos de 0'50. . . . .	6
» el 6 por 100 de expendición de 50 sellos de 2 pesetas. . . . .	6
Auxiliar de Secretaría . . . . .	100
Pensión a la viuda del Dr. Córdoba . . . . .	30
Conserje del Colegio . . . . .	30
Gastos de correspondencia . . . . .	19 15
Obras para la Biblioteca, talón núm. 5 . . . . .	10 00
Anuncios en los periódicos locales . . . . .	37
Recibo del Teléfono, mes de Agosto. . . . .	10 55
Por cinco pliegos devueltos de un pueblo (líquido) . . . . .	23 50
Recibo de luz eléctrica, mes de Julio . . . . .	27 66
Recibo del agua, mes de Julio. . . . .	5 85
Factura de V. Casares, por un cliché . . . . .	14
Renta del local del Colegio Oficial del 24 de Agosto al 23 de Septiembre . . . . .	150
Por 135 suplementos de certificados. . . . .	337 50
Un recibo pendiente de cobre . . . . .	5 50
<b>TOTAL.</b> . . . .	842 11

### Resumen

En 31 de Julio de 1923. . . . .	1.669 03
Ingresado en el mes de Agosto. . . . .	791
<b>SUMA.</b> . . . .	2.460 03
A deducir . . . . .	842 11
Existencia en efectivo metálico en 31 de Agosto . . . . .	1.617 92

## Sección bibliográfica

Hemos recibido un ejemplar del segundo volumen de la serie de publicaciones científicas que viene editando el Colegio Oficial de Médicos de Lérida.

Trata la obra recibida de la hidrología médica de la mencionada provincia, en una serie de capítulos en los que, uno por uno, se detallan los sesenta manantiales de variadísima composición, termalidad y, por lo tanto, acciones físico-terapéuticas, que existen en las comarcas leridanas.

El autor de la monografía, cuyo envío agradecemos, es el Dr. D. Ricardo Portella Torruella, médico de Tremp, quien por su trabajo ha merecido el título de socio de mérito del Colegio leridano y el premio de mil quinientas pesetas ofrecido por la Diputación de aquella provincia.

\* \* \*

*Manual de Patología interna*, por F. J. Collet, tomo II, en 4.º, de 767 páginas y 349 figuras en negro y color y 8 láminas en cromotipografía.

Traducido de la octava y última edición francesa por el Dr. F. Corominas, Médico de la Casa de Maternidad y Expositos de Barcelona, y editado por la casa Hijos de J. Espasa, de dicha ciudad, es el tomo segundo de la magnífica obra del Dr. Collet, *Manual de Patología interna*, que acabamos de recibir.

Ocupa la materia médica desarrollada en este tomo más de setecientas páginas, ilustradas, con notables figuras en negro y en color. Las láminas en cromotipografía son en extremo interesantes.

Comprende este tomo siete divisiones o libros, subdivididos en capítulos, dedicados a las enfermedades del apa-

rato respiratorio (enfermedades de las fosas nasales, laringe, bronquios, pulmón y pleura); del aparato circulatorio (patología general, enfermedades del endocardio y lesiones valvulares y del pericardio, del músculo cardíaco y del sistema nervioso propio del corazón y de los vasos); de los órganos hematopoyéticos (anemia, clorosis, leucemia, purpura, escorbuto, etc.); de las enfermedades infecciosas y parasitarias (donde después de un resumen de patología general infecciosa, se estudian, entre otras septicemias las estreptocócica, estafilocócica, colibacilosis y neumocócica, las fiebres eruptivas, las infecciones propias del hombre y comunes a éste y a los animales y las parasitarias); de las enfermedades de la nutrición y, por último, las intoxicaciones y los síndromes atribuidos a trastornos de las secreciones internas.

En todas estas secciones, el maestro Collet no ha dejado de consignar ni un solo punto que pueda ser útil al clínico; que el mérito de este insigne profesor de la Facultad de Medicina de Lyon, lo que ha hecho que su obra se la disputen los médicos y los estudiantes, es ese detalle con que describe cada enfermedad empleando el menor número de palabras posible, con lo que la lectura de la obra se hace nada enfadosa y fácilmente comprensible.

Creemos un acierto de la Casa Hijos de J. Espasa, el reimprimir ahora convenientemente corregido, el Manual de Medicina Interna del Dr. Collet, pues estimamos que con ello ha seguido su gloriosa tradición, de divulgar las grandes obras de los maestros de la medicina, en libros tan primorosamente editados como este que nos ocupa y cuyo envío agradecemos mucho a dichos señores Editores.

\* \* \*

De la casa A. de Malaine & Fils, 27 rue de l'École de Médecine, de Paris, son las obras siguientes, de las que nos ocupamos en números anteriores:

*Tratado de Patología Médica y de Terapéutica aplicada*. Tomo XXVII. TUMORES: Diagnósticos histológicos, por el Profesor. Masson. —Un tomo en 8.º, 166 fig. y 6 láminas en color: 50 francos.

*El tratamiento de la tuberculosis pulmonar en clínicata*, por el Dr. C. Collet, un tomo con 12 figuras: 10 francos.

*Diagnóstico y tratamiento de las císticas*, por los doctores H. Roger y G. Aynes; un tomo en 8.º, con 164 páginas y 15 figuras entre el texto.

\* \*

*Gomunicaciones del Dr. Sicilia al Congreso de Ciencias de Salamanca sobre Dermatología, Venereología y Deontología médica*. Un tomo en 4.º, de 160 páginas de texto y 2 de figuras, 10 pesetas.

## VACANTES

Publicamos las últimas vacantes de titulares de que hemos podido informarnos por los Boletines Oficiales de las respectivas provincias, excluyendo las dotadas con menos de 1.500 pesetas y sin relación de emolumentos especiales, que la mayor parte de las veces son inseguros.

*Rubierlos de Moja* (Teruel) con 1.500 pesetas y 2.286 vecinos. —B. O. del 28 de Agosto.

*Puebla de Benifasar* (Castellón). Anunciada el 29 de Agosto. Dotada con 1.500 pesetas. Tiene cuatro años.

*Vejer de la Frontera* (Cádiz). Pueblo con 13.338 habitantes. Dotada la titular con 2.000 pesetas. Fué anunciada el 22 de Agosto.

*Usagre* (Badajoz). Publicada está vacante el 25 de Agosto. Está dotada con 2.000 pesetas. Habitantes, 3.152.

*Mohedas* (Cáceres). Juntamente con su agregado Cerezo constituye una titular. Cada pueblo paga 1.000 pesetas. Se anunció el 25 de Agosto.

*Mazambros* (Toledo). Dotada con 1.500 pesetas. Tiene este pueblo 1.620 habitantes y la titular fué anunciada el 20 de Agosto.

*Costar* (Castellón). Con 1.500 pesetas. 1.113 habitantes. Publicada el 22 de Agosto.

*Valderimbre* (León). Publicada está vacante el 24 de Agosto. Tiene el pueblo 2.042 habitantes. La dotación es de 1.500 pesetas, con la obligación ilegal de hacer gratis el reconocimiento de quintos.

*Fatarella* (Tarragona). Publicada esta vacante el 26 de Agosto. 2.333 habitantes. 1.500 pesetas de dotación.

*Bogarra* (Alicante). Dotada con 2.000 pesetas y anunciada el 31 de Agosto. Poco más de dos mil habitantes.

*Buenache de Alarcón* (Cuenca). Anunciada el 29 de Agosto. Tiene un anejo, 1.393 habitantes y 1.500 pesetas de dotación.

*Solana del Pino* (Ciudad Real). Con 1.575 pesetas, incluido el cargo de encargado del botiquín. Anunciada el 31 de Agosto. Tiene el pueblo 1.072 habitantes.

*Acilés* (Oviedo). Plaza de nueva creación dotada con 2.500 pesetas y publicada el 28 de Agosto. Población de 13.681 habitantes.

*Almenar* (Soria). Anunciada el 31

de Agosto con 1.500 pesetas. Tiene el pueblo 589 habitantes.

*Aguaviva* (Teruel), Publicada el 1.º del actual con 1.500 pesetas de dotación. Habitantes, 1810.

*Pueblonuevo del Terrible* (Córdoba). El día en que entregamos estas notas a la Imprenta, aún no ha publicado esta vacante el B. O.; pero no tardará en hacerlo, puesto que ya ha aprobado el anuncio la Junta de Gobierno y Patronato. Es la vacante de D. Juan B. Didier (q. e. p. d.), clasificada en segunda categoría con 2.000 pesetas. Ejercen actualmente en dicho pueblo, que tiene 11.609 habitantes, diez compañeros.

#### *Para el Golfo de Guinea*

Para las colonias españolas del Golfo del Guinea, se anuncia en la *Gaceta*

del dos del corriente concurso para proveer tres plazas de médicos, con destino dos de ellas, a la visita de Hospitales y la otra en las estaciones sanitarias, dotadas con 3.500 pesetas de sueldo y 7.000 de sobresueldo las primeras, y 3.000 de sueldo y 6.000 de sobresueldo la tercera.

Las instancias hasta el 21 de Octubre al Ministro de Estado, acompañadas de la partida de bautismo, acreditando no haberecumplido el solicitante los cuarenta años, cédula, título, certificación de penales y de buena conducta, otra acreditando que se ha ejercido por más de diez años en partidos, hospitales, clínicas, casas de socorro, etc., y certificación de haber cursado Parasitología en el Instituto Alfonso XIII.

---

## NOTICIAS

---

En la *Gaceta* del 29 del pasado mes aparece una Real orden del Ministerio de Trabajo, disponiendo quede abierta hasta el 31 de Diciembre una información pública y por escrito acerca del establecimiento en España de un sistema de seguros de enfermedad.

Los temas que se señalan son los siguientes:

- a) Quiénes deben ser los beneficiarios.
- b) Auxilios a que tendrán derecho.
- c) Quiénes y qué cuantía deberán contribuir al sostenimiento del seguro.
- d) Organos oficiales y particulares a que se deberá encomendar la Administración y efectividad del seguro y *coordinación que debe establecerse entre ellos.*
- e) Sistema que se debe seguir pa-

ra la fijación de las tablas de mortalidad.

La información realizada se remitirá al Instituto de Previsión, el cual, en vista de las manifestaciones recogidas y teniendo en cuenta las conclusiones de la Conferencia de Barcelona, propondrá el anteproyecto de un sistema de seguros de enfermedad.

Como observarán nuestros compañeros, en este cuestionario no aparece un solo tema, por el cual encuentren los médicos motivo preciso para acudir a la información.

Y es que como ha dicho muy oportunamente un colega madrileño, el Instituto de Previsión ha llegado a creer que le basta tener contentos a los obreros, *sin tener en cuenta que sin los médicos no puede haber aquel seguro, y que éstos, como ya ha acordado la*



Junta de este Colegio, no querrán tratos con una entidad que ha dejado en el cesto de los papeles inútiles parte de lo que se convino en la Conferencia de Barcelona y ha modificado a su antojo lo restante.

\*  
\*\*

Hasta el 18 de Octubre se puede solicitar el tomar parte en las oposiciones a las Cátedras de Higiene y prácticas de Bacteriología, vacantes en las Facultades de Medicina de Santiago y Valladolid.

\*  
\*\*

Ha sido agraciado con la Gran Cruz de Beneficencia, nuestro distinguido amigo y compañero don Vicente Martín Romera. El Colegio, en su sesión del día 5, acordó que constara en acta la satisfacción que le había producido tal noticia, pues aparte del afecto que los compañeros profesan al señor Romera, dicha distinción no solo honra al amigo que la ha recibido, sino a la colectividad de que forma parte.

Desde estas columnas nos place ratificar al señor Martín Romera nuestra cordial felicitación.

\*  
\*\*

El próximo día 27, la Ilustre Cofradía de los Santos Médicos, integrada por la casi totalidad de los señores farmacéuticos y médicos de esta capital, celebrará la anual fiesta a sus Titulares en la Iglesia de San Rafael, a las ocho de la mañana, predicando en ella el Rdo. Padre Francisco Messeguer, S. J.

\*  
\*\*

S. M. la Reina ha concedido a los doctores don Francisco Bueno y don Julián Ruiz Martín, la medalla de primera clase de la Cruz Roja, por su

comportamiento sirviendo gratuitamente el Hospital que dicha institución estableció en nuestra capital el año 1921.

Felicitamos a los dos citados compañeros por la distinción con que han sido favorecidos.

\*  
\*\*

La oficina francesa de Turismo, nos ha remitido un interesante folleto, en el que se consignan los precios de los hoteles de casi toda Francia.

Consideramos de utilidad este envío ahora que con motivo del bajo tipo de cambio de los francos, es frecuente el que los médicos hagan excursiones a la nación vecina. Por ello queda el mencionado folleto en nuestras oficinas, para que puedan consultarlo los compañeros a quienes pueda interesar, el obtener un presupuesto exacto del hospedaje en Francia.

\*  
\*\*

Ha sido admitido en este Colegio, con residencia en Córdoba, nuestro distinguido amigo don José María Garrido de Rueda, a quien con dicho motivo enviamos un afectuoso saludo.

\*  
\*\*

---

Ha fallecido en esta ciudad, el señor don José Romero Herrera, médico mayor, retirado, de Sanidad Militar. D. E. P.

A su distinguida familia y a los compañeros del Cuerpo de Sanidad Militar, enviamos nuestro sentido pésame.

\*  
\*\*

---

En Córdoba y en las farmacias del Dr. Marín, plaza de Cánovas, 12; del

señor Avilés, calle Claudio Marcelo, 8; del señor García Solano, Cardenal Herrero, 2 y del señor Fuentes, Alfonso XIII, 52, pueden hacerse entrega de donativos para la suscripción abierta para costear las insignias de la Gran Cruz de Beneficencia concedida al señor Martín Romera.

\* \*

Por R. D. de 28 del pasado Agosto, se suprimen las plazas de médicos Bacteriólogo de la Estación Sanitaria de Mahón, y la de Auxiliar de la de Bilbao, y se crea en la de Melilla la de Subdirector Médico, que se proveerá con arreglo al artículo 14 del Reglamento de 3 de Marzo de 17, modificado por R. D. de 30 de Marzo de 1920.

\* \*

En la *Gaceta* del 5 del actual se anuncia concurso para proveer las plazas de Inspectores provinciales de Sanidad de Málaga y Soria, las de Directores médicos de las Estaciones Sanitarias de Sagunto-Canet, Torrevieja, Puerto Cruz, Santa Cruz de la Palma, Ferrol, Corubión, San Estéban de Pravia, Castro Urdiales, Motril, Palamós, La Línea, Ibiza y Denia, y las de Subdirectores Médicos de Palma de Mallorca, Mahón, Melilla y Cartagena.

\* \*

Ha fallecido el Dr. D. Ramón Cañadas y Domenech, que en la Facultad gaditana de Medicina, fué profesor de

Anatomía y Sifiliografía de gran número de compañeros de esta provincia, y que fué jubilado hace tres años. D. E. P.

\* \*

El «Diario Oficial» del ministerio de la Guerra del día 31 del pasado mes, publica una Real orden circular, fechada en 4 del mismo, por la que se modifican los artículos 46 y 49 del Reglamento orgánico de la Academia de Sanidad, aprobado por Real orden de 22 de Abril de 1899, en el sentido de que será cinco el número de profesores que formen el Tribunal de oposiciones y de que el número de puntos que, por lo menos, ha de obtener el aspirante para ser aprobado, sea el de 25 en vez de 35 que se exigían en el citado artículo 49 del Reglamento.

\* \*

Ha regresado a nuestra capital, haciéndose nuevamente cargo de la Inspección provincial de Sanidad, nuestro estimado amigo el Dr. D. Carlos Ferrand López, que como saben nuestros lectores marchó hace varios meses a Málaga, por orden de la Dirección general, para reorganizar la Inspección de dicha capital con motivo de los casos de peste que en la misma se presentaron, cosa que ha logrado tan cumplidamente, incluso la Brigada Sanitaria, que ello le ha merecido plácemes del Gobierno y autoridades malagueñas, a los que unimos los nuestros.

# Miguel Agüeras

Representante general para España

DE LA CASA

**KARL G. GÜNTER & Co. G. m. b. H.**

**Rayos X      Diatermia**  
**Alta frecuencia**

*Ampollas Roentgen secas y con refrigeración.*

*Equipos y tubos Coolidge.*

*Soportes y mesas radiológicos.*

*Talleres de reparaciones — Personal técnico  
especializado a disposición de mis clientes*

*Laboratorio Radio-fotográfico en casa.*

**Material especial para Laboratorios bacteriológicos.**

Pidanse presupuestos para instalaciones completas de  
Gabinetes médicos y Laboratorios.

**Talleres y oficinas: Ponzano, 5. - Zaragoza**



**FEBRIDA**  
CURA EL PALUDISMO  
Y FIEBRES LARVADAS

**MOISES MORENO**  
POZOBLANCO

Facsimil para evitar sustituciones

ANEMIA

TUBERCULOSIS

DEBILIDAD



CONSUMCIÓN

CATARROS CRÓNICOS

**TOMAD HISTÓGENO LLOPIS**  
Y EVITARÉIS TODAS ESTAS ENFERMEDADES.

Se vende en todo el mundo.

LABORATORIO A. LLOPIS - ROSALES, 8 MADRID.