

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

REDACCION Y ADMINISTRACION: MARIANO CATALINA, 68, 2.º



PROPORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR:

JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

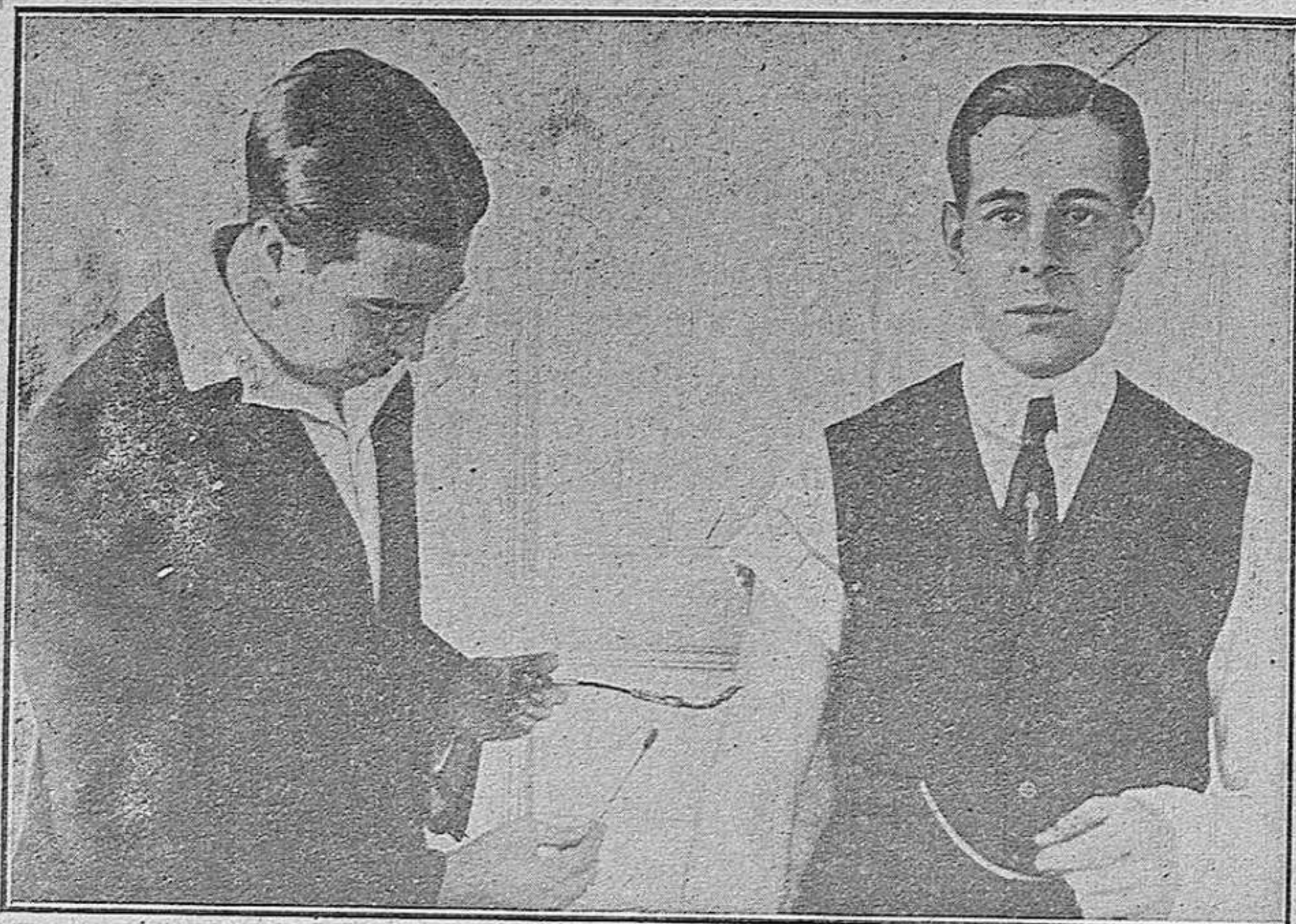
FARMACIA ROBERT: Lauria, 74;
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



::: YODÓGENO CUBAS :::



GENERADOR DE VAPOR DE YODO INYECTABLE-PODEROSO,
INFALIBLE E INSUSTITUIBLE ANTISÉPTICO, QUE REEMPLAZA
VENTAJOSÍSIMAMENTE AL YODO Y YODUROS, EN SUS MÚLTIPLES
INDICACIONES, POR SER SU ACCION MAS EFICAZ Y
::: NO DETERMINAR TRASTORNOS DE YODISMOS :::

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales, según acuerdo de la Exema. Diputación Provincial, en su sesión del 23 de febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las clínicas de los Doctores D. Francisco Huertas, D. Enrique Capdevila y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el V.º B.º del Doctor D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

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

Caja de ampollas, 5 ptas. - Aparato yonodizador, 3,50 ptas.
En provincias, 0,50 de aumento.

Pedidos de prospectos y muestra, a Yodógeno Cubas, S. A.
Huertas, 15 y 17.—MADRID

SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

— ELIXIR E INYECTABLE —

Preparado por J. Arrans, Farmacéutico

FORMULA: El Elixir en cada cucharada grande (20 gramos) Contiene: Glicerofosfato de cal y de sosa a 0,05 gramos. Arrhenal 0,02 gramos. Hipofosfitos de quinina 0,01 gramo. Fósforo 0,001 gramo. El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 c. c. perfectamente dosificadas y esterilizadas conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por $\frac{1}{2}$ milígramo de Cacodilato de estriquina.

DEPÓSITO:

LABORATORIO ARRANS.--ADUANA, 21. SEVILLA.

De venta en Cuenca: Farmacia de López Algarra y demás farmacias y droguerías

PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de Glicero fosfato de cal, Acido arsenioso, Glicerina y Muira puama.

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA

— DE ZARAGOZA —

PREPARADO POR EL DR. BENET SOLER

— REUS —

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

NUEVA TERAPEUTICA DE LAS AFECCIONES GASTRICAS

POR EL

NEUTRACIDO ESPAÑOL

Notable preparado de composición novísima y original; invento español patentado con el número 60.364. Con NEUTRACIDO ESPAÑOL se obtienen resultados que sorprenden en toda clase de enfermedades del estómago, y muy especialmente en la HIPERCLORIDIA, que cura completamente, así como sus consecuencias sobre la nutrición general en una proporción a que no ha llegado ninguno de los preparados hasta hoy conocidos.

Neutrácido Español

no contiene bicarbonato, bismuto, opio ni calmante alguno.

Su composición es a base de CALCIO, AZUFRE, CARBONO en estado coloidal y otros elementos de acción antifermentescible y estimulante de la motilidad gástrica.

Por su composición está indicado no sólo en las afecciones del estómago, sino en todas aquellas que dependen de la DIATESIS URICA, GOTA, REUMATISMO, LITIASIS, DIABETES, etc.

Los preparadores del NEUTRACIDO ESPAÑOL ponen a disposición de la clase médica cuantos folletos y frascos necesiten para su ensayo.

CONCESIONARIO EXCLUSIVO

José Marín Galán

Arjona, número 4.—Sevilla

"CEREGUMIL,, FERNÁNDEZ

Preparado en forma líquida á base de cereales y leguminosas
INDISCUTIBLE COMO ALIMENTO

== EN LOS CASOS ==

DE INTOLERANCIA GÁSTRICA

Y AFECCIONES INTESTINALES

FERNANDEZ & CANIVELL Y COMPAÑIA

MONTILLA (Córdoba)

== PÍDASE EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS ==



La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

Apostillas al Congreso

Un triunfal acierto. Hacía ya mucho tiempo que la Escuela Médica Española, llegada a la edad adulta, tenía que haber dado muestras de su vitalidad. Pero en fin, nunca es tarde si la dicha es buena, y en verdad que de tal debe calificarse el éxito obtenido.

No fué solo un magnífico muestrario de la robusta labor de los consagrados, sino que, sobre todo, fué feliz ocasión para que se cotizasen de modo sorprendente muchos valores nuevos e ignorados. Del estado llano, de la muchedumbre que trabaja silenciosamente brotaron también vivos resplandores reveladores de seria valía. Y tengo para mí que mostraríanse muchos más si en estos concursos científicos se prescindiera del academismo, de esa verborrea muchas veces vacía, que cohibe a muchos beneméritos profesores, dados al estudio, pero no hechos a la gimnasia oratoria.

La clase rural diera entonces fehaciente prueba de su positivo valer, y de que no son tan largas las distancias que median entre los médicos de las urbes y sus compañeros los de los pueblos, que mucho y bueno pudiera mostrar este modesto ejército que persuadiendo laboriosamente a la ignorancia, abriendo brecha entre la resistencia, carente de instrumental y material de desinfección, luchando en condiciones titánicas, va logrando una notable disminución en la mortalidad infantil, va conquistando un glorioso mínimun en la mortalidad de las púerperas, va alcanzando a desterrar casi por completo las enfermedades de fácil evitación como la viruela, la sarna y otras que antaño plagaban el campo... Este modesto ejército que pese a los desfavorables medios de que dispone trabaja tanto y tan bien, hubiera podido ofrecer una labor eficaz e instructiva que no desmereciese mucho de la presentada por los consagrados, siquiera no se revistiese del academismo a que estos se entregan.

No quiere esto decir que a la labor científica del soberbio Congreso de Madrid no concurrieran los médicos rurales, que sí concurren y reconocidamente de modo tan airoso, que por todos fué reputada de intervención eficaz y seria la hecha en las once

comunicaciones presentadas por rurales y en la discusión de las secciones, siendo de estas últimas en la que más acto de presencia hicieron en la de las Enfermedades del pecho, y en las de la Infancia, lo cual es perfectamente explicable dado el carácter de su habitual enfermería. Pero apesar de todo ello hay que convenir en que si no por la calidad, por el número fué intervención desme- drada.

La organización del Congreso fué en su aspecto burocrático verdaderamente perfecta, y ello por sí solo es de un mérito enorme, pues nunca se esperaba que llegasen los inscriptos al elevado número a que llegaron, y además hay que reconocer que por ser el primer Concurso científico que en grande se acometía en España, se carecía de experiencia sobre los múltiples entorpecimientos que suelen presentarse en la organización de estos actos. Por ello merecen los organizadores un sincero aplauso de todos los médicos españoles.

No podemos entonar la misma loa, y bien sabe Dios que sentimos no poder hacerlo, con respeto a lo que pudiera llamarse aspecto espiritual de la organización. Los que creímos que el Congreso Nacional de Medicina iba a ser una fiesta de fraternidad médica, en la que en íntimo abrazo, unidos los corazones se confundieran los primates, los aristócratas con el estado llano, con el proletariado, proclamando que todos a una sentían y tenían por propicias las desventuras de los no favorecidos por la suerte, sufrimos una lamentable desilusión. Eso se prometía, no se puede negar, eso se prometía, ya que el Congreso acogía de modo preferente entre su labor la de una magna Asamblea de Titulares y ya que del Congreso había de salir un organismo, fusión de todos y vínculo decisivo de los comprofesores de estirpe, y esa promesa, sin que se sepa por qué, *sin que se haya explicado el por qué*, no se cumplió. Decio Carlán, el ilustre cronista de *El Siglo Médico*, da una explicación que compasivamente debemos suponer que no ha sido inspirada por la Junta, pues lo que en un particular puede ser un plausible deseo de buscarse una explicación a lo que no se ha explicado llevado por un noble deseo de evitar excisiones, de ser explicación oficial, sería una censurable habilidad que empeoraría la cuestión. Si la Junta Organizadora del Congreso hubiera desistido de la Asamblea de Titulares ante la celebración de las tres Asambleas de Enero, desde entonces la hubiesen suprimido de los anuncios, no muy por el contrario siguieron anunciándola hasta el extremo que la última circular que se vió en la prensa profesional a fines de Marzo (circular que por cierto llevaba la fecha indebida de Abril) consignaba en el programa el número de referencia, en esta forma: «Día 21, a las cinco de la tarde Asamblea magna de Médicos Titulares en el Teatro Real». Está, pues, claro y manifiesto que la explicación de Decio Carlán no justifica la supresión callada y por sorpresa de la Asamblea.

Y se fué a la sesión de clausura para aprobar unas conclusiones sin que en ellas se diese ni una mínima nota de ansia, de la palpi-

tación de la clase. Era un atropello sordo y provocó otro atropello ruidoso, ostensible, que todos deploramos.

Y después el expediente de siempre; la fórmula que pusiera sordina y que no se enturbiara el brillante coronamiento del Congreso. Pero con ello el desprestigio de las mismas peticiones, pues que llegan a las altas esferas, no como aspiración conjunta de la clase, sino como imposición de atropello y como alarido de alboroto.

Otra nota se dió que fué nidial de quejas y descontento. El del traje de etiqueta que se exigió en las recepciones. Dijérase que los organizadores, desde luego profesionales de levita, ignoran que la inmensa mayoría de los médicos somos proletarios de levita, sin levita; gente llana, gente llana de chaqueta, pero honesta. Debieron, tal vez, limitar las invitaciones para aquellos que en número convenido, cada sección (incluso la suprimida de titulares) nombrase, y a las recepciones que fueran con el traje, siendo pulcro de que buenamente dispusiera cada cual; y así nos hubiéramos evitado el ser rechazados en las puertas los invitados pobres, del estado llano, y tuviéramos que dejar el paso a los invitados de la aristocracia, estableciéndose de esa forma una lamentable división de castas.

Bajo estos deplorables auspicios se funda la Asociación General de Médicos españoles, y los del estado llano tendremos que esperar para ingresar decorosamente en ella a que se nos demuestre fehacientemente que nuestras honradas americanas no manchan ni desdoran los fracs de los que propulsan el nuevo organismo.

ANTONIO PORTA.

DESDE LA MESA DEL CAFÉ AL BOLSILLO DEL CLIENTE

Necesitaré decir al comenzar a escribir estas cuartillas que no quiero hacer en ellas alusión a ningún compañero conocido. Porque los hay tan suspicaces que si no se hace esta previa aclaración pueden creer que va por ellos. Quedamos en que «el que se pica, ajos come», y si hay alguien que se dé por aludido será precisamente porque allá en el fondo de su negra conciencia, habrá algo parecido a lo que voy a decir. Bueno, con esta aclaración, tengo la seguridad de que no hay nadie que rechiste, aun cuando todos tuvieran que ver algo con el relato.

Me lo contaron el otro día en el León. Ustedes saben que el León es el café de Madrid donde se reúnen más médicos, no tanto a tomar el moka, como a sacar tiras de la piel de los estimados colegas. Anoche mismo, un galeno ponía verde a otro, cuando el otro no estaba presente; y eran de tal calibre los horrores que decía, que alguien se permitió dudar de la veracidad de sus palabras.

—Que sí, hombre; que es verdad todo esto. ¡Si yo soy muy amigo suyo!—repuso el acusador... privado.

—¡Ya, ya lo vemos!, contestaron riendo a coro los que constituían la tertulia.

Pero volvamos al objeto principal de estas cuartillas. El argumento me lo contó un estimado colega que está enterado de todos los chismes y cuentos de la clase. Es una especie de «portera general» de las clases médicas. No digo su nombre porque me ha prometido contarme todo lo que sepa, con objeto de que yo, a mi vez, lo cuente a mis lectores.

—Chico, me acabo de enterar de una cosa que te voy a contar «tout suit» por si la juzgas publicable. Si tú lo dices desde las columnas de *La Medicina Ibero*, con nombres y todo, vas a tener un lleno... un lleno de chichones en la cabeza... y acaso haga un bien a la clase, puesto que no se atreverán a repetir la suerte.

—Venga de ahí, que ya me tienes impaciente por saber de qué se trata.

—Verás. Ahora con las fiestas de San Isidro, tú sabes bien que vienen a Madrid todos los provincianos que tienen algún padecimiento más o menos crónico.

—Yo no lo sé ni bien ni mal, porque no veo ningún enfermo ni por equivocación.

—Ni yo tampoco; pero escucha y no me interrumpas, que acaso esté aquí la clave del por qué no los vemos. ¿Te decía que vienen a Madrid bastantes provincianos enfermos, no? Bueno, pues se han constituido unas «peñas» de médicos, que podían titularse «peñas sindicadas», ahora que está en moda la palabreja. De cada una de ellas—que tienen sus salas de reunión alrededor de cualquier mesa de café—forman parte una docena de médicos sobre poco más o menos, pero cada uno de estos cultiva una especialidad distinta de los demás que allí se reúnen. El modo de actuar estas «peñas sindicadas» lo vas a conocer con un caso concreto.

Hace unos días vino a Madrid un provinciano que padecía simplemente una seborrea del cuero cabelludo. Fué a un especialista en piel, que lo reconoció detenidamente, con toda clase de lupas y aparatos, pero que lejos de darle el diagnóstico y el tratamiento, le aconsejó que fuese a ver a un buen especialista de estómago.

—Pero si a mí no me ha dolido nunca el estómago, y soy capaz de digerir piedras que me echen—arguyó el paciente.

—¡Oh!, no importa—contestó el dermatólogo—con mucha frecuencia estos padecimientos tienen su punto de partida en el estómago. Vea usted al doctor X (no vale decir los nombres) y que le estudie detenidamente. Que le haga un análisis de jugo gástrico y que me diga su opinión.

Al día siguiente, nada sonriente, al contrario, más apurado que Carracuca, el pobre enfermo se presenta en casa del gastrópata, espera varias horas en la antesala, y al cabo puede pasar a ver a la eminencia.

Y la eminencia le hace desnudar, le aprieta la tripa por todas

Jarabe ARRANS de Amapolas Fosto-Creosotado

Medicamento específico de las enfermedades del pecho
:: y vías respiratorias ::

FÓRMULA

Por cucharada grande:

Fosfo-Creosota soluble.	:	0'25	gramos
Codeina	:	0'005	»
Clorure Cocaina.	:	0'001	»
Alcoholaturo de raíces de Acónito. .		2	gotas.

DEPÓSITOS:

LABORATORIO ARRANS.--Aduana, 21, Sevilla.

NUNCA IODISMO



IODUROS CROS
En Píldoras inalterables á 0 gr. 25
de Ioduro de Potasio ó de Sodio
Químicamente puros
Envoltura soluble en el intestino
PUREAZ ABSOLUTA

5^o el Frasco de 30 Píldoras

L. CROS, 63, Av de la République, PARIS.

Los Ioduros Cros, de acción incomparable hasta hoy, *jamás deben ser reemplazados por las preparaciones orgánicas yodadas, de eficacia insegura y, además, irritantes para la mucosa gástrica.*

partes, le mete el puño en el estómago, con una bomba como la de las bicicletas le llena la cavidad gástrica de aire, hasta el punto de parecer que está embarazado el pobre hombre, y finalmente le asegura que debe volver al día siguiente por la mañana, después de haber tomado un té sin azúcar y con una onza de pan, para extraerle el jugo gástrico y analizarlo, pero mientras tanto, y para adelantar terreno, debe ir inmediatamente a casa del doctor Z (tampoco vale decir nombres) para que le haga una radiografía del estómago y otra del talón derecho)...

Ahora es cuando ya el enfermo (?) está convencido de que se muere en Madrid, y hace todo lo que le manden, aunque sea rodar de cabeza.

El radiólogo de turno le hace la correspondiente fotografía, y al volver al día siguiente a casa del gastrópata, oye con terror que es menester que el doctor S.—también, claro es, de la consabida peñita—le haga un análisis completo de orina, un wasserman y la fórmula hemoleucocitaria...

Pero no vayas a creer que paran aquí las cosas; como en la reunión hay un oculista, se le manda también el enfermo para que le haga la corrección de la agudeza visual y pueda recomendarlo a un óptico más o menos americano (del Rastro quiero decir) y le haga unas gafas, de cuyo importe, un respetable tanto por ciento, irá a parar a los bolsillos del émulo de Nadal May... Y luego se le envía a un médico odontólogo que arregla gratis los dientes a toda la «peña», para que le construya una dentadura, o le ponga un puente, o lo eleve a la categoría de monarca sin trono, colocándole una buena corona de áureos reflejos...

En resumidas cuentas. Que el infeliz provinciano se pasa en Madrid un mes largo sin poder visitar ningún Museo, porque todo el tiempo es poco para ver a uno y otro especialista; y al cabo, cuando ya no le queda ni el dinero para la vuelta, se marcha a su pueblo, con su seborrea correspondiente.

—Bueno, eres un ganso, querido compañero... ¿Cómo quieres que cuente yo eso?

—Toma, pues contándolo. Y no habrá quien te diga nada, al contrario, a todo el mundo le parecerá de perlas, porque «esto que acabas de oír» (música de El Asombro de Damasco) es la pura verdad, como es verdad lo de «El braguero que aprieta». ¿No lo sabes?

—No.

—Pues «estate por ahí que cha techamarei»... y te lo contaré otro día. Hoy tienes bastante con lo que te he dicho para entretener un rato a tus lectores.

—No, hombre; cuéntamelo ahora, que eso debe tener mucha gracia; parece el título de una obra de Rambal, y ya sabes que Bergamín, la Princesita salvaje y yo, nos pirramos por las truculencias polieciacas y detectivescas...

—Cá, no. Otro día, otro día. Que ahora tengo que irme a la consulta. Si quieres vente conmigo, que como no tengo nada que hacer allí, porque yo no pertenezco a ninguna «peña sindicada», te lo podré contar despacio.

—Otro día, entonces.

—Pues, hasta otro día.

DOCTOR ZHITO.

(De *La Medicina Ibera*)

CONCEPTO ANATOMO-PATOLÓGICO MODERNO DE LA SÍFILIS

~ POR ~

DR. JOSÉ LUIS CARRERA

«Assistant Research» del Laboratorio de Patología de la Universidad de Michigan.

Estudiando la lúes con la ayuda del microscopio, llega la convicción de que se precisa reformar el concepto que aún circula en no pocos tratados de la especialidad; no es el goma su típico modo de ser, sino tan solo una variante lesional (1), y no creemos posible sentar en una necropsia la afirmación rotunda de sífilis, atendiendo sólo al aspecto externo, sin completarle con un examen microscópico de la pieza patológica, que proporcione no uno, sino varios detalles como factores de un diagnóstico cierto; así, por ejemplo, las clásicas células gigantes, hemos tenido ocasión de observarlas en numerosas lesiones luéticas, gomatosas o no, a pesar del parecer de Baumgarten (2), y recientemente Hoffmann (3), llega a la conclusión de que son comunes a tuberculosis, sífilis y otras diferentes afecciones.

Las informaciones de Neisser y Leredde, en Europa, y de Fordyce (4) y de Warthin (5), en América, señalan nuevos rumbos; las fibrosis, los elementos plasmáticos, y la infiltración linfocitaria, adquirirían un valor que no se les ha concedido hasta los últimos tiempos.

Nosotros hemos practicado una revisión del copioso material del Laboratorio de Patología de Michigan en su sección de piezas, con lesiones diag-

nosticadas como luéticas por el profesor Warthin, y nos sugiere su estudio múltiples consideraciones que trataremos de resumir y sistematizar en lo posible, prescindiendo para no aumentar las dimensiones de este estudio, ya de suyo árido, de la descripción de aquellos procesos que como el goma, hiperlobatum, etc., tienen una estructura y bien definida.

Sistema cardio-vascular.—Lo que más sorprende es el ataque temprano de los vasos; la sífilis es, pues, principal y primitivamente enfermedad vascular. Aun en el primer estadio, hemos comprobado la discutida aseveración de Ehrmann (6) acerca de la neoformación en las capas profundas de los vasos sanguíneos, y aunque no hemos sido capaces de ver la proliferación del endotelio linfático de que dicho autor habla, hallamos como fenómeno constante en el chancro el engrosamiento de la pared vascular interna, acompañando a la infiltración de linfocitos y plasmazellen y a la abundancia de fibroblastos; todo esto... el proceso de fibrosis en general, es carácter de lesión avariósica sin constituir el goma; será necesario admitir por tanto, lo que McCallum llama tejido de granulación sífilítica (7).

En casi todos los casos de lúes es característica la arteritis, siendo constante en la íntima, la hiperplasia y el engrosamiento concéntrico; un infiltrado de células redondas invade las capas externas y separa los tractos de las internas; los fibroplastos se acumulan alrededor de las arterias y siempre existen células plasmáticas; la elástica interna está como partida en muchos sitios, pero mientras unas veces aparece en disminución, otras (sífilis cerebral) hemos observado aumento y entonces se ven a menudo interrupciones en la continuidad de sus fibras. En los vasa vasorum también existe engrosamiento, que pudiera ser primitivo en ellos y secundario en las arterias de mayor calibre, hasta ocasionar incluso la obliteración; en las del corazón (miocarditis sífilítica) hemos encontrado un conectivo embrionario tan abundante que acaba por invadir el lugar correspondiente a la fibra muscular. De menos constancia es el carácter que ofrece a veces el endotelio arterial (riñón de sífilis congénita) de la multiplicación de sus capas, separadas de la elástica por una espesa porción de conectivo neoformado. En las arteriolas es tan marcado el espesamiento de la íntima, que unido este detalle al tipo de infiltración y a la invasión fibrosa de la media, puede poner en la pista de un diagnóstico microscópico.

En lo que al corazón se refiere, han sido poco estudiadas hasta hoy las lesiones luéticas en su aspecto histopatológico y sólo el goma se tenía en cuenta; más adelante, en casos de sífilis congénita encontráronse espiroquetos coincidiendo con transformaciones grasas del miocardio y proliferación angioblástica y fibroblástica, y ya en épocas recientes han sido atribuidas a la avariosis adquirida, desde la simple atrofia a la miocarditis intersticial con infiltrado de plasmazellen y leucocitos, entre los cuales son escasos los polinucleares y no existen eosinófilos; dicho infiltrado es, sobre todo, frecuente a lo largo de los vasos, y cuando alguna vez lo hemos hallado difuso, aparece más marcado en aquellas zonas. El máximo de la lesión parece corresponder al ventrículo izquierdo. En todas las piezas estudiadas hemos apreciado que las arterias terminales del corazón se obliteran por la infiltración perivascular, existiendo proliferación en el endotelio y engrosamiento en la íntima, que si el proceso es avanzado se extiende a la adventicia, a causa de la neoformación conjuntiva.

La miocarditis sería, como Anders (8) asegura, más temprana y frecuente

que el goma, y si adopta una forma parenquimatosa, pueden darse simultáneamente en el mismo órgano, como ha descrito Warthin (9) atrofia, necrosis y degeneración grasa; según este maestro, el edema que acompaña al proceso intersticial sería de tipo de mixedema con abundancia de células emigrantes y en las áreas cicatrizadas no escasearían los fibroblastos epitelioides, cuya invasión fué tan enorme en uno de los casos observados por nosotros, que condujo al corazón fibroide. Como en otras alteraciones cardíacas de naturaleza varia, pueden llegar a destruirse la estructura del protoplasma, que pierde así como los núcleos sus afinidades colorantes en mayor o menor grado.

Letulle (10) señala pericarditis específicas con células gigantes; solo en una ocasión hemos visto algo análogo con fibroblastos y células plasmáticas, coexistiendo las lesiones perivasculares, proliferación del mesotelio y notable aumento del tejido conectivo.

Las lesiones de las válvulas son raras, excepto en las aórticas, simultáneas con aortitis, y entonces el endocardio espesado tiene infiltración linfocitaria. En la lúes congénita el tejido mixomatoso y los fibroblastos pueden llegar a reemplazar el músculo (11); en esta variedad constantemente se ven los grandes vasos del miocardio engrosados, especialmente en la íntima y adventicia, hallando en ocasiones un retículo intersticial de aspecto fibrilar con infiltrado, y habiendo señalado Warthin elementos epitelioides de formas y tamaños diversos.

En la aorta existen las alteraciones generales vasculares de que ya nos hemos ocupado; los estudios de Dühle (12) y Heller (13) determinaron con precisión las lesiones sifilíticas aórticas, análogas a las de la arterioesclerosis y a veces asociadas a ésta; retracción de la superficie interna, sustitución de la media por tejido conectivo y esclerosis de los vasa vasorum serían las características que Bend (14) atribuye a cicatrices gomosas.

En nuestra opinión, aun se da gran confusión entre el ateroma y la sífilis aórtica; comparadas microscópicamente ambas afecciones, encontramos en la segunda más fibrosis, las endoarteritis de los vasa vasorum más marcadas y frecuentes; la lámina elástica interna no muestra particiones en los engrosamientos de la íntima y, además, en las aortitis específicas queda envuelto a menudo en el proceso todo el corazón izquierdo, como afirmó Marchand (15) y comprobó Koch (16). Larkin y Levy (17) han descrito en los estadios tempranos, infiltrado perivascular de células redondas; para Symmers (18) la esclerosis de la adventicia se acompaña de focos de elementos linfoides y plasmáticos, salpicados de otros epitelioides (gomas miliares?); nosotros hemos visto en varias preparaciones un infiltrado semejante, con accidentales gigantes, incluso en la íntima; en esta capa aparece en los comienzos de degeneración grasa y más tarde fibrosis; a veces hialinización y depósitos de colessterina, atribuibles a una arterioesclerosis concomitante. En la media (con adelgazamiento de algunas secciones) están rotas las fibras elásticas, apareciendo sueltas en el espesor del tejido cicatricial y no faltando placas de necrosis rodeadas por los focos celulares.

Como ya hemos insistido repetidas veces, el proceso es casi siempre de una mayor intensidad alrededor de la vasa vasorum, cuya obliteración puede dar origen a necrosis, y solo excepcionalmente constituye la lesión principal al mesoarteritis, con neoformación que alcanza a la adventicia.

Similares a las lesiones aórticas, describe Warthin otras en la arteria pul-

monar (19); nosotros no hemos podido disponer de ninguna pieza para su examen.

Aparato respiratorio.—En la sífilis adquirida, son constantes hallazgos en el pulmón, la fibrosis y congestión pasiva crónica con infiltración celular iniciada en las paredes de arterias y bronquios e hiperplasia del conectivo; los septos alveolares están muy engrosados y algunas zonas, alrededor de los alvéolos, hay considerables cúmulos de células emigrantes y en ciertos casos estas cavidades aparecen repletas de elementos mononucleares.

En la sífilis congénita las lesiones son análogas, pero de mayor intensidad; al aumento del conectivo, en el que pueden encontrarse restos del pulmón fetal, acompaña según Heller (20), descamación del epitelio alveolar; como resultado de afectarse extensísimas áreas y aun lóbulos enteros, puede llegarse al llamado pulmón blanco.

Glándulas digestivas y hematopoiéticas

Hígado.—En este órgano es la goma la variante más frecuente de sífilis adquirida; sin embargo, le acompaña constantemente la hepatitis intersticial, de preferencia perivascular, localizándose muy a menudo las fibrosis y correspondiendo por lo general estas formas a la cirrosis atrófica; su esclerosis unas veces se presenta en bandas y otras las hemos encontrado acompañada de degeneraciones grasa y amiloidea; con infiltrado inflamatorio: la congestión pasiva es la regla; más raras son las atrofias morena y amarilla, que no nos parecen tan características, a pesar de la opinión de Buscke (21). Es muy difícil la distinción de las cirrosis atrófica específica, por proliferación intersticial de otras cirrosis, si no se apela a la investigación del espiroqueto no obstante, pudieran servir de elementos de juicio, que en la lúes comúnmente es limitada y con perihepatitis más marcada. Para Adami (22), la fibrosis sería pericelular, pero más bien parece periportal; en algún caso hemos hallado alteraciones glissonianas.

Más típicas son las lesiones hepáticas en la lúes congénita; la inflamación difusa es muy exagerada en torno de las arterias interlobulares, alcanzando en múltiples ocasiones los espacios pericelulares. La cápsula de Glisson se espesa y es invadida por tejido fibroso, que en su desarrollo recuerda algo al sarcoma; es fácil la demostración del infiltrado de pequeñas células en el conectivo periportal, de que ya habló Hochsinger (23). En capilares y linfáticos, el endotelio prolifera, sobre todo en los casos tardíos, de modo de ser semejante a la sífilis adquirida; en los procesos avanzadísimos, los capilares amplios, repletos de elementos celulares (incluso hematíes nucleados) y la neoformación, llegan a hacer indistinguible la estructura del hígado, cuyas células, además, pierden su colocación normal. En una pieza patológica hemos observado tal neoformación fibrosa, que los cordones eran meros grupos protoplásmicos multinucleares, separados por tejido nuevo, por el que circulan capilares aislados.

Páncreas.—Aunque casi todos los autores opinan que esta víscera es difícilmente afectada en la sífilis adquirida, no es de tal parecer nuestro maestro Warthin, y a su juicio sumamos el nuestro, después de revisada la colección patológica del laboratorio de Ann Arbor. Existe fibrosis intersticial, infiltración grasienta en el conectivo y atrofia de los accini glandulares; estos caracteres ofrece el tipo no gomoso, que conduce a la atrofia del páncreas, y

Walter y Sallis (24) llaman esclero indurativo: su frecuencia es indudable; siempre se presenta en la sífilis latente. llamando la atención que los patólogos no se dieran antes cuenta de ello. La invasión puede ser general o limitada a determinados lóbulos. Aparece muy disminuído el plexo vascular entre los islotes de Langherans, que tienden a la fibrosis, pero no hay nueva formación de éstos, Dice Warthin (25) es de gran interés la existencia de grandes células hipercromáticas alrededor del borde de los islotes hialinos fibroides. Se encuentran linfocitos y plasmazellen, en especial en las lesiones activas, siendo constante la esclerosis de los vasos periféricos.

En la lúes congénita es raro el hallazgo de gomás, pero la gravedad coincide con una infiltración difusa, separando los accini hasta su indiferenciación.

Apéndice.—No hemos podido comprobar en ningún caso la suposición de Gaucher de apendicitis sífilítica, pues el aspecto histológico nunca corresponde a la lúes.

Bazo.—Aparte del goma miliar que es muy típico, la avariosis determina congestión pasiva crónica y desde el segundo período hiperplasia del estroma, hallada por Wile (26); en casos viejos el retículo aparece muy engrosado y aun con degeneración amiloide; todo esto es común a otros procesos, mas no así la endoarteritis concomitante.

En la congénita es constante la hiperplasia espléndida con proliferación del conectivo y aumento de células redondas; la esclerosis vascular, ya fué estudiada por Levaditti (27) en 1906.

Ganglios linfáticos.—Lo más interesantes que en ellos hemos visto ha sido hiperplasia nodular con aumento de grandes mononucleares y del conectivo en el período secundario; en procesos antiguos, atrofia linfoide formaciones hialinas en los centros germinales; pero nada de esto es tan característico como el goma, cuando existe.

Aparato génitourinario y cápsulas suprarrenales

Riñón.—Las mayores alteraciones tienen su asiento en los vasos, los arqueados, recta y aferentes del glomérulo, poseen la íntima extraordinariamente engrosada, con estrechamiento del lumen, que a veces llega a la obliteración; en el epitelio de los tubuli, quedan pocos elementos de tipo cúbico; en ellos se acumula grasa y en el hueco que limitan, pueden aparecer células emigrantes. Abundan extraordinariamente fibroblastos y linfocitos; la cápsula Bowman que en ocasiones se hialiniza, aumenta su espesor, invadiendo el espacio subcapsular; en los estadios avanzados, el glomérulo degenerado y atrofiado por el aumento del conectivo, forma un nódulo de tipo cicatricial; esta neoformación conectiva, contribuye por adherencias profundas a lobular el órgano. A veces hay lesiones de nefritis crónica parenquimatosa.

En la sífilis congénita hemos visto endoperiarteritis cortical; placas de atrofia y destrucción de tubuli y glomérulos; cambios que para Massalingo serían debidos a una nefritis intersticial; congestión renal e infiltración de mononucleares en ocasiones difusa y en otras perivascular, siendo frecuente la hemorragia intersticial por fragilidad de la pared vascular; ésta con engrosamiento de la túnica media, es invadida por linfocitos, con focos que se han juzgado hematopoiéticos, aunque Vigevanni (28) apunta que tal parecer queda invalidado por la falta de muchos elementos de las series eritroblástica y

mielocitaria. Además, han sido observados característicos gomas miliares, degeneración granulograsa, necrosis epitelial de los contorneados y congestión turbia de la célula tubular (nefritis parenquimatosa específica).

Testículo, ovario y próstata.—A veces se extiende a todo el testículo la fibrosis luética, que puede ser única manifestación, o coincidir con el goma, pero siempre es más frecuente que éste, como ocurre en la mayor parte de los órganos; son sus caracteres, la infiltración de linfocitos y plasmazellen, entre los túbuli, la degeneración de éstos y la proliferación fibroblástica y perivascular del estroma; la elástica desaparece, la pared conectiva de los túbuli se hialiniza y las arterias se ven esclerosadas y con neoformación endotelial; son evidentes la disminución de la espermatogenesis y la hiperplasia de las células intersticiales. En la lúes congénita predomina la atrofia tubular y las alteraciones arteriales obliterativas.

Las transformaciones fibrosas que la sífilis puede determinar en el ovario no son típicas, dada la dificultad de diferenciarlas de otras esclerosis aváricas; algo semejante ocurre con la próstata, en la que, sin embargo, no es raro hallar células gigantes, infiltrado perivascular y muy principalmente proliferación angioblástica.

Placenta.—Hemos examinado una serie de 25 ejemplares procedentes de abortos luéticos y los datos más interesantes son: hiperplasia de las vellosidades mixomatosas, en torno de cuyos vasos centrales hay abundante neoformación conectiva en la que a menudo se encuentran fibroblastos infiltrados de células emigrantes y los cambios vasculares de rigor en la sífilis; es más constante el aumento de espesor de adventicia e íntima que la proliferación del endotelio. Sobre todos estos factores de heredosífilis, el más específico es el engrosamiento del cordón y de las paredes de sus vasos; en alguna observación hemos hallado endoarteritis que llegan a originar trombosis.

Suprarrenales.—Estas glándulas endocrinas se afectan con frecuencia en la avariosis, como era de suponer, dados los resultados de la r. W. en los enfermos adisonianos; la cápsula está engrosada y fibrosa; en ella encontró Gierke (29) el espiroqueto, repitiendo el hallazgo Lezabi (30) en la corteza, que suele atrofiarse. La infiltración y esclerosis vascular son fenómenos constantes, variando su localización, que puede ser lo mismo medular o cortical que capsular. No hemos dispuesto de ninguna pieza de suprarrenales en lúes congénita, pero Simonds (31) describe en ellos perihipernefritis.

Sistema nervioso.

Meninges.—Para Warthin las diferencias de sus lesiones serían solo de grado entre los sífilíticos de diversas condiciones y los tabéticos y paralíticos. Heubner (32) ya dió a conocer algunas alteraciones coincidentes con el goma; independientemente de éste, también se dan en gran número, según el parecer de Nissl (33) confirmado por Behr (34); así, es frecuente la invasión de la piamadre por pequeñas células emigrantes, en su mayoría mononucleares, que se agrupan alrededor de los vasos engrosados y determinan, como dice Versé (35), una verdadera meningitis celular; en alguna observación, el proceso afecta más las venas que las arterias; análogas alteraciones describe Southard (36) en las parálisis específicas; también la dura puede ofrecer

capas difusas de granulación invadidas de linfocitos. Hay meso y en algunos casos endoarteritis; en las fibrosis locales leptomeníngicas en actividad, es constante la infiltración de células plasmáticas y fibroblastos.

Centros nerviosos.—Del cerebro y demás órganos del sistema nervioso central en la lúes avanzada y afecciones parasifilíticas, es tanto lo que se puede exponer, que saldriamos de los límites fijados. Basta consignar en apoyo de nuestra tesis, la existencia en cerebro y médula del infiltrado perivascular tantas veces señalado en otros sistemas, en casos no considerados aún como para sífilíticos; el aumento de la glia, sobre todo en la proximidad de los vasos, en la dirección de los cuales según Fischer (37) desaparecen las fibras meduladas de la corteza y la existencia frecuente en la base del cerebro de vasos con espesamiento de la adventicia e hiperplasia de los elementos endoteliales que pueden llegar a obstruir el lumen; su tipo es el de las arteritis de Heubner.

Conclusiones.

- 1.^a Las lesiones avariósicas son primitivamente vasculares, después intersticiales y ya en el último término parenquimatosas.
- 2.^a El examen microscópico no puede asegurar un diagnóstico de sífilis.
- 3.^a El goma es la lesión específica que se presenta menos a menudo en los órganos internos.
- 4.^a La fibrosis, el infiltrado de linfocitos y células plasmáticas y las alteraciones vasculares arriba descritas, son en general poco estudiadas y, sin embargo, su frecuencia en la avariosis es extraordinarios, bastando si fuera posible la biopsia, para hacer un diagnóstico cierto, con o sin W.; en tanto que éste sólo incida la sífilis activas, daría a conocer las curadas (?) y latentes el estudio microscópico, que ofrece no solamente un interés especulativo, sino también un gran alcance práctico, dado la excepcional importancia que ha adquirido la lúes desde el punto de vista nosográfico.

Bibliografía.

- 1 Warthin: Amer Journ. of Syph., 1918.
- 2 Baumgarten: Verhand. Deutsch. Path. Gesellsch., 1919, pág. 107.
- 3 Hoffmann: Deusteh Med. W., 1917, pág. 808.
- 4 Parryce: Harvey Lectures. 1915.
- 5 Warthin: Harvey Lectures, 1917.
- 6 Ehrmann: Handb Geschlenkr, 1912, pág. 056-1130.
- 7 McCallum: Textbook of Path., 1918, pág. 654.
- 8 McAnders: Amer. J. of Med. Sc., 1915, núm. 6.
- 9 Warthin: Idem, id., 1916, pág. 508, y Journ. of Am. Med. Assoc., 1912, página 667.
- 10 Letulle: Presse Médicale, 28 Mars 1918, pág. 187.
- 11 Warthin: Am. J. M. Sc., 1911, pág. 398.
- 12 Döhle: Ein Foll von Eigentüml. Aortenerkr, Kiel, 1885 y Deutseh. Arch. of. Kl. Med. 1895, pág. 190.
- 13 Heller: Münch, M. W., 1899-50.
- 14 Bend: Verh. D. Path. Ges., 1904, pág. 137 y 164.
- 15 Marchand: Verh. D. P. G., 1903.
- 16 Koch: Virchow's Arch, 1911, pág. 204.
- 17 Larkin and Levy: Journ, Exp. Med. 1916, núm. 1.
- 18 Symmers: J. A. M. Assoc., 1916, núm. 6.
- 19 Warthin. Am. J. of Syph., October 1919.
- 20 Heller: D. Arch. of K M., 1887.

CASA EDITORIAL

HIJOS DE J. ESPASA

CALLE DE LAS CORTES, 579.—BARCELONA

IMPORTANTISIMA OBRA EN PRENSA

Diagnóstico Clínico

EXÁMENES Y SINTOMAS

Por el Doctor A. MARTINET

TRADUCIDA POR EL

DR. F. COROMINAS Y PEDEMONTÉ

Un diagnóstico correcto e integral es la condición *sine qua non* de una terapéutica racional y eficaz, fin supremo de la medicina.

MARTINET

En vista del inmenso éxito alcanzado por la edición francesa de esta nueva producción del eminente doctor MARTINET, cuyas autoridad y reputación no es necesario encarecer, esta casa, llevada de su constante deseo de ofrecer al público hispanoamericano las más notables obras médicas modernas, y guiada también por lo atrayente e interesante de la materia a que el nuevo libro se consagra, se ha apresurado a adquirir el derecho de traducción a nuestro idioma, en la confianza de que, tratándose de una obra que será necesaria a los profesionales en general, sin limitaciones de especialidad, hace un buen servicio a la ciencia médica en España y América.

La obra constará de un tomo en 8.º mayor, irá ilustrada con numerosos grabados y su precio estará comprendido entre unas 30 y 35 pesetas.

Todas estas obras pueden adquirirse a plazos o al contado en nuestra

Administración.

CASA EDITORIAL

P. SALVAT

39, CALLE DE MALLORCA, 51. — BARCELONA

Tratamiento de la sífilis por los compuestos arsenicales

POR EL DR. LACAPERE

Ex-jefe de Clínica en el Hospital de Saint Louis y Médico de Saint Lazare

Este libro, que pertenece a la célebre *Colección Horizonte*, forma un volumen de 223 páginas con 22 figuras, intercaladas en el texto. En tan breve número de páginas se contiene cuanto es preciso conocer para dominar la materia de que trata, siendo de utilidad práctica indiscutible.

Tratamiento de las quemaduras por el método céreo

CURA POR LA AMBRINA

POR EL DR. H. DE ROTHSCCHILD

Esta curiosa obra constituye un volumen de 208 páginas ilustrado con 18 láminas en colores y 49 fotografías en negro, siendo en conjunto la síntesis de las admirables curaciones obtenidas con el novísimo producto denominado *Ambrina*. No debe faltar en el despacho de ningún médico, especialmente los dedicados a cirugía y encargados de servicios en Casas de Socorro, Hospitales y Dispensarios de urgencia.

Todas estas obras pueden adquirirse a plazos o al contado en nuestra Administración.

- 21 Buscke Berl. K. W., 1910, pág. 238.
- 22 Adami: Montreal Med. Journ., June 898.
- 23 Hochsinger: Stud. ü Hered. Syph. Teill., 1 1898.
- 24 Walter y Sallis: Russki Journ. Koynikn. e venerich. Boleznei., 1914, página 160.
- 25 Warthin: A. J. M. Sc., 1919, pág. 159.
- 26 Wile: Journ. of Cut. Dis., 1916.
- 27 Levaditi: Annales Inst. Pasteur. 1906.
- 28 Vigevanni: Le affezione sifilitiche dei reni., 1915.
- 29 Gierki: Centr f. Bakt., 1917, pág. 44.
- 30 Sezrry: Gaz. des Hopit., 1914, pág. 1 317.
- 31 Simmonds: Virchow's Arch., 1914, pág. 152.
- 32 Heubner: Die Luetisch. Erk. der Hirnart. Leipzig, 1874.
- 33 Nissl: Histol. u Histop. arb. üb, Grosshirnar. I, Jena. 1904.
- 34 Behr: Zeitsch. f. Psych., 1909, pág. 66.
- 35 Versé: Zieher's Beitr., 1913, pág. 580.
- 36 Soulhard: Neurosypylis, 1917.
- 37 Fischer: Z. f. Psych., 1909, pág. 66.

Sr. Doctor: Disponemos de un nuevo modelo de APARATO INYECLOR DE OXIGENO que satisfará sus exigencias.

NO OLVIDE V. la importanciade las inyecciones de oxigeno en las DISNEAS, PULMONIA INFECCIOSA, UREMIA, DIABETES, SEPTICEMIAS, AFECCIONES REUMÁTICAS, CIÁTICA, etc.

Alquilamos aparatos a los enfermos. Alquiler: Una peseta diaria.

LE INTERESA: Pedirnos detalles, en bien de sus clientes.

AGUAS OXIGENADAS, Paseo de coches. Retiro.—MADRID.

El nuevo Gobierno y los Médicos titulares

En la Asamblea de Colegios Médicos de España celebrada en Madrid los días 23, 24 y 25 de Abril se tomó, entre otros importantísimos acuerdos, el de visitar a los señores Maura, La Cierva y Goicoechea, a fin de conocer el pensamiento del Gobierno en el pleito que con tanta justicia sostienen los médicos titulares.

Este acuerdo, propuesto por el Presidente del Colegio de Zamora, fué tomado por aclamación y con sincero entusiasmo por los representantes de los treinta y nueve Colegios que asistieron a la Asamblea.

Es tan interesante el resultado de las visitas que ponemos especial empeño en transcribir íntegras las palabras escuchadas al señor Presidente del Consejo de Ministros y a los señores Minis-

tros de Hacienda y de Gobernación, no sin antes testimoniar a los ilustres públicos la gratitud que le debemos por las deferencias y consideraciones que guardaron a los delegados de los Colegios de Médicos de España.

El Sr. Maura.

El Sr. Presidente del Consejo de Ministros empezó manifestándonos su complacencia por tener el honor de recibir a la representación de los médicos españoles, clase social, dijo, que honra a España por su cultura y por su altruismo.

El Dr. Ortega Morejón le hizo historia detallada de las aspiraciones de los médicos titulares, expuso los sólidos argumentos en que aquellas se fundan y con suma discrección esbozó los resueltos propósitos que abriga la clase médica de acudir a medios violentos si sus demandas no son atendidas en muy breve plazo.

El Sr. Maura, con elocuencia que fuera inútil empeño trasladar a estos renglones, contestó en esta forma:

«Es innegable, señores, que las conclusiones por ustedes presentadas merecen no solamente un estudio detenido sino la más efusiva simpatía por parte de todos los hombres públicos y mucho más han de merecer la mía por haberme preocupado siempre, en las distintas etapas de mi actuación ministerial, de los asuntos sanitarios.

Saben ustedes todos que las corrientes de autonomía que modernamente se han incorporado a la política española hacen, no digo más difícil, pero sí diré más delicado el planteamiento de esa aspiración que ustedes, en nombre de los médicos titulares, reiteran de nuevo al Gobierno. Si en España se cumpliesen las Leyes COMO DEBIERAN CUMPLIRSE Y COMO YO PRETENDO HACERLAS CUMPLIR, es posible que estas conclusiones por ustedes formuladas no se presentaran, ya que el médico no solo cobraría puntualmente sus honorarios, sino que gozaría de la independencia social a que tiene derecho por su cultura y por su más elevado nivel intelectual.

Como no es así, como desdichadamente el médico titular sigue a merced del oleaje que el caciquismo desata, pecaríamos de injustos sino nos apresurásemos a poner remedio al mal.

Promesas... Ofrecimientos... Plazos fijos... Señores: tengan en cuenta que este Gobierno ACABA DE SALIR DE LA PARROQUIA y que políticamente atraviesa España un momento tan inestable que los Gobiernos, apenas bautizados, suelen encontrar la sepultura... Les prometo solamente lo que puedo prometerles: mi bonísima voluntad.»

El presidente del Consejo de Ministros, después de expuestos los conceptos que preceden, conversó afablemente con los delegados Colegios de Médicos haciéndoles sinceras manifestaciones de atender otras súplicas que, como el intercambio de Títulos, fueron incluídas en la lista de aspiraciones formuladas por la Asamblea de Colegios.

El Sr. La Cierva.

Salimos del despacho del Sr. Maura a las dos y media de la tar-

de; minutos después se trasladó al Ministerio de Hacienda una comisión de la Asamblea de Colegios formada por el Vicepresidente y Secretario del Colegio de Médicos de Madrid, señores Velasco y Coca, del delegado del Colegio de Sevilla, señor Tello, del presidente del Colegio de Segovia, señor Andrés y del presidente de nuestro Colegio.

El señor La Cierva recibió a la Comisión muy afablemente e informado del objeto de la visita formuló su contestación en estos o muy parecidos términos:

«Demostraré durante mi paso por Gobernación lo mucho que me interesaban las cuestiones de Sanidad y una de mis mayores satisfacciones fué la de reorganizar la Sanidad exterior que desdichadamente y para vergüenza nuestra no existía. Abrigaba propósitos de reorganizar también la Sanidad interior y pruebas dí de ello con las disposiciones por mí redactadas cuyo incumplimiento fuera inútil negar.

Lo que ustedes piden en nombre de los médicos titulares es de notoria justicia. La Administración pública de España se halla tan deplorablemente dispuesta, que el centralismo absorbe los mayores ingresos dejando, no digo anemiadas sino exangües, las Haciendas locales y por esta razón el partido conservador, al que como saben yo pertenezco, tuvo que prescindir de su credo político en las cuestiones de enseñanza y vió con simpatía como el Estado se encargaba de esta función. Los médicos titulares están en condiciones análogas y una de dos: o nuestra Administración se transforma radicalmente, como yo intentaré, o la función sanitaria debe incorporarse al Estado, incluso bajo su aspecto benéfico. Porque es innegable: El médico titular es o debe ser a más de un *contratista* (valga la palabra) de los servicios benéficos un delegado del Gobierno como inspector sanitario en el pueblo de su residencia y bajo este segundo aspecto es lógico que el Estado le proteja y le retribuya por la importancia innegable de su actuación y de sus servicios.

Este es mi criterio en la cuestión por ustedes planteada y con arreglo a él yo no les hago los ofrecimientos acostumbrados que jamás me gusta formular; yo solo les digo a ustedes para que ustedes se lo digan a todos sus compañeros que mientras yo siga al frente de este Ministerio los médicos titulares tienen en mí un *amigo*, un amigo verdadero que no desconociendo su actual situación pondrá toda su voluntad en remediarla».

Las palabras del señor Cierva, dichas con la firmeza que caracteriza a este hombre público, fueron agradecidas por la Comisión, con la cual departió el Ministro de Hacienda más de treinta minutos, haciendo éste una clara exposición de lo preparadísimo que se halla en estas cuestiones sanitarias.

El Sr. Goicoechea.

El mismo día a las cinco de la tarde recibió el señor Ministro de la Gobernación a los delegados de los Colegios de Médicos.

Más de una hora duró la entrevista que estos celebraron con el

señor Goicoechea y como resumen de ella diremos las últimas palabras del Ministro:

«Yo señores, en cuestión de Sanidad, me propongo ser un continuador del Presidente del Consejo y del señor La Cierva. Como ellos he de preocuparme intensamente de estas cuestiones sanitarias y he de abordarlas pensando que son la base para el engrandecimiento de nuestra España.

No piensen ustedes en medidas radicales para lograr sus aspiraciones; la exposición que de ellas me hacen me alienta a buscarle el camino de la viabilidad y yo confío en encontrarlo para dar justa satisfacción a la clase médica española.

No quieran de mí apremiantes resoluciones; piensen que por primera vez ocupo el cargo de Ministro, que en las horas que en él llevo he tenido que atender desmanes injustificados de otra clase social y que no puedo ofrecerles más que mi firmísima resolución de estudiar y de atender sus aspiraciones sin dilaciones enojosas y seguro de que ustedes no tendrán que apelar a la violencia para conseguir cuanto sea factible darles.»

Comentario.

No esperábamos promesas a plazo fijo; pero seguimos creyendo que solo la unión de los médicos españoles puede arrancar a los poderes públicos la Ley que haga a la Sanidad función del Estado.

Del «Boletín del Colegio de Médicos de Zamora.»

NOTICIAS

Ha sido nombrado Médico Director interino del balneario de Yémeda, el titular de Cardenete D. Cesáreo del Mercado.

—Se han remitido los siguiente viales de linfa-vacuna, a los pueblos que se expresan: Casasimarro, 8; Almonacid del Marquesado, 4; Abia de la Obispaía, 2; Barajas de Melo, 6; Villaconejos de Trabaque, 4; Sotos, 4; Mariana, 2; Rozalén del Monte, 2; Villarta, 6; Villar del Aguila, 2; Fuentelespino de Haro, 4; Cástillejo de Iniesta, 2, y a Tragacete, 4.

—Hemos tenido el gusto de saludar a nuestro querido amigo y compañero de Junta de Gobierno, D. Antonio Porta Gárate, titular de Casas de Fernando Alonso y Presidente de la Junta del Colegio en el partido de San Clemente.

*El antiséptico
más poderoso de los Bronquios*



**CATARROS
BRONQUITIS
ENFISEMA ASMA**

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, prales. — MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

Doctor Don Jesús Galíndez

Oculista del Instituto Rubio, del Asilo-Hospital de niños
de San Rafael y del Instituto Oftálmico Nacional

Consulta gratis: Lunes, Martes, Jueves y Viernes: De 11 y $\frac{1}{2}$ a 1, y de 5 a 7

Consulta a 2 pesetas: Miércoles y Sábados: De 5 a 7.—Los Domingos y fiestas: De 10 a 12

Preferencia: 5 pesetas

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRPAL.—TEL. NÚM. 25-54 M.

CONSULTA DIARIA: DE 3 A 5

HONORARIOS: { Primera consulta. 25 pesetas.
Sucesivas. 10 id.

Cada cucharada contiene:

UNA CUCCHARADA ANTES DE CADA COMIDA

PARALIZA Y CURA INFALIBLEMENTE

Glicerofosfatos RICHÉ
(JARABE PATENTADO)
NEURASTENIA DEBILIDAD GENERAL ANEMIA-RAQUITISMO

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

Muestras gratis

DEPOSITO GENERAL **LABORATORIO BESCANSÁ E HIJO** (SANTIAGO)

GLICEROFOSFATOS DE CAL	0.30
" " " " " " " "	0.70
" " " " " " " "	0.05
" " " " " " " "	0.10
" " " " " " " "	0.05
" " " " " " " "	0.05
" " " " " " " "	0.80
" " " " " " " "	0.50

MAGNESIA
POTASA
SOSA
HIERRO
TINTURA DE NUEZ YÓNICA
PEPSINA TITULO 100
EXTRACTO FLUIDO NUEZ KOLA



Laboratorio Bioquímico Vila Ametlla (Tarragona)

Productos opoterápicos, vacunas y Levaduras de Uva y de Cerveza en cultivos puros que, contenidas en frascos de tapón rosca, conservan indefinidamente sus propiedades curativas en los casos de anginas, antrax, forínculos, etc.

DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Jarabe BEBÉ

:: NOMBRE ::

REGISTRADO

INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO

:: :: :: PARA TODA CLASE DE TOS :: :: ::

Especialmente la **TOS FERINA** de los **NIÑOS**

EVITA LOS TRATAMIENTOS ENÉRGICOS, TAN PERJUDICIALES A NIÑOS
Y ADULTOS

Gran Diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad civil. (Madrid 1919).

El **Jarabe BEBÉ** ha sido objeto de los más grandes elogios por la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

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

Agentes exclusivos: J. URIACI Y C.^a (S. C.).

Muestras y literatura, citando esta Revista a JARABE BEBÉ, Burjasot (Valencia).

ESPECIALIDADES NACIONALES

PRODUCTOS DE RECONOCIDO ÉXITO, PREPARADOS
EN FORMA LÍQUIDA Y DE GUSTO AGRADABLE

Neumonal. Compuesto a base de *Codeina, Arrhenal Mentol y sustancias balsámicas. Específico exclusivo para las enfermedades del pecho y vías respiratorias.*

Tosfenol. A base de medicamentos de origen vegetal. *Específico antiferino por excelencia.*

Nerviofenol. A base de *Fósforo, Sodio, Hierro, Calcio y Estricnina. Tónico nervioso reconstituyente.*

Artrosan. A base de *Salicilato de sosa. Medicamento de gran éxito en la gota, ciática y neuralgias.*

Núcleo-Ferrol. *Ultimo adelanto de la Ciencia. Medicación científica y razonada. Cura la anemia, Clorosis, Neurastenia, Tuberculosis, Catarros crónicos, Inapetencia, Debilidad, Enflaquecimiento, Convalecencias, etc. Aumenta el apetito y peso, da fuerza, energía y vida. Es el mejor tónico potencial reconstituyente conocido.*

LA DOSIS DE ESTOS MEDICAMENTOS ES DE TRES CUCHARADAS AL DÍA
SALVO PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA

VENTA: TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS
DEPÓSITO GENERAL

Farmacia Moderna de MONTERO.--Cuenca

FLEMONES

ANGINAS

ERISPELA

POLIYODASAL BASCUNANA

(Combinacion de iodo organico, ionizado y coloidal.)

TÓNICO Y DEPURATIVO

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

INYECTABLE

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

GOTAS

Solucion acuosa valorada al 10 por 100

ESCRÓFULAS

ARTERIO-ESCLEROSIS

SÍFILIS

ARSINUOLEOL BASCUNANA



PODEROSO TÓNICO-RECONSTITUYENTE
CURA: ANEMIA · CLOROSIS · RAQUITISMO
DEBILIDAD GENERAL
TUBERCULOSIS

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



De venta en TODAS las Farmacias.

LABORATORIO BASCUNANA
SACRAMENTO 36-CADIZ