

IDEAL MÉDICO

REVISTA MENSUAL

Anales del Cuerpo Médico de la Beneficencia Provincial
Y DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS

DEFENSOR DE LAS CLASES SANITARIAS

FUNDADOR:

DOCTOR M. RUIZ MAYA

Dirección Científica:
Hospital General de Agudos



Dirección Profesional y Administración:
OSARIO, 16 Y 18

II ÉPOCA. - V TOMO

Córdoba 30 de Julio de 1925

Año IX. - N.º 97

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

MUESTRAS A PETICION

DE VENTA EN BUENAS FARMACIAS Y TIENDAS DE ULTRAMARINOS

Sociedad Española NUTREINA, Cardenal Cisneros, 62.- Madrid

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA
Propietario: J. CUSÍ, Farmacéutico. - MOSNAU (BARCELONA)



Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

YODASEPTOL LUNA PEREZ

(NOMBRE REGISTRADO)

Afecciones de las mucosas, *Anginas* (de resultados decisivos en las crónicas). *Faringitis*, *Laringitis*, *Amigdalitis*, de éxito seguro en la *Ozena*.

Leucorrea, Vaginitis, Metritis, etc.

DEPÓSITOS PARA LA VENTA AL POR MAYOR EN MADRID

Sres. Pérez Martín y C.^a, Alcalá, 9 y Sres. E. Durán (S. en C.), Tetuán, 9 y 11

Muestras y literatura gratis a los señores Médicos, previa demanda, al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna Pérez, Lucena (Córdoba)



Marca registrada

Para curar los dolores NERVIOSOS Y REUMÁTICOS (dolores de cabeza, faciales, intercostales, ciáticos, de los riñones, etc.) y las molestias periódicas propias de la mujer, recetad

CEREBRINO MANDRÍ

Cuya fórmula por cucharadita colmada es:

Aci-ester. orto, etanoil benceno metiloico	20 centígr.
Para. acet. fenetidina	15 »
Bromhidrato potásico	5 »
Cafeína	5 »
Extracto flúido de gelsemium sempervidens	5 milígr.

Este producto se elabora por el **Dr. Francisco Mandrí**, médico y químico-farmacéutico, en su laboratorio, Escudillers, 6.—BARCELONA.

Imp. Moderna — Córdoba.

Para curar los dolores NERVIOSOS Y RHEUMÁTICOS (dolores de cabeza, faciales, intercostales, cardíacos, de los riñones, etc.) y las molestias periódicas propias de la mujer, recetad

CEREBRINO MANDRI



Marca registrada

Cuya fórmula por cucharadas contiene es:

- 20 centigr. Acei ester. orto, etanol beneno metílico
- 15 Para. accl. fenética
- 5 Bromhidrato potásico
- 5 Calina
- 5 miligr. Extracto líquido de gelsenium sempervidens

Este producto se elabora por el Dr. Francisco Mandri, médico y químico-farmacéutico, en su laboratorio, Escudellers, 6.—BARCELONA.

Wip. Moderne — Córdoba

IDEAL MÉDICO

REVISTA MENSUAL

ANALES DEL CUERPO MÉDICO DE LA BENEFICENCIA PROVINCIAL
Y DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS

FUNDADOR: DR. M. RUIZ MAYA

II ÉPOCA.-V TOMO

CÓRDOBA 30 DE JULIO DE 1925

NÚM. 97.-AÑO IX

DIRECCIÓN CIENTÍFICA:

Dr. EMILIO LUQUE MORATA, Decano de la Beneficencia Provincial

CIRUGÍA DE MUJERES

DEL SANATORIO QUIRÚRGICO «LA PURÍSIMA»

CONSEJO DE REDACCIÓN: EL CUERPO DE LA BENEFICENCIA

Dr. Altolaquirre Luna
Profesor agregado de Cirugía

Dr. Gómez Aguado
Tocólogo de la Casa Cuna

Dr. Jiménez Ruiz
Profesor agregado de Oftalmología

Dr. Luque Ruiz
Profesor agregado de Cirugía

Dr. Otero Sánchez
Profesor agregado de la Casa Cuna

Dr. Romera
Cirugía.-Hospital de Crónicos

Dr. Ruiz Maya
Nerviosas y mentales.-Manicomio

Dr. Sánchez Gallego
Profesor agregado de Medicina

Dr. Berjillos del Río
Profesor agregado del Manicomio.-Piel y sífilis

Dr. Gutiérrez Sisternes
Oftalmología

Dr. León Avilés
Profesor agregado de Medicina

Dr. Navarro Moreno
Cirugía de hombres.-Otorinolaringología

Dr. Rodríguez Camacho
Medicina general.-Laboratorio

Dr. Roncal
Medicina.-Laboratorio

Dr. Vázquez de la Plaza
Medicina

Dr. Villegas Montesinos
Medicina operatoria

COLABORADORES:

TODOS LOS COMPAÑEROS DE LA PROVINCIA



SECCIÓN CIENTÍFICA

DIRECTOR: E. LUQUE MORATA

Complicaciones de la Gastro-enterostomía

ULCERA PÉPTICA DEL YEYUNO

POR EL DOCTOR NAVARRO

(Cirujano del Hospital Provincial)

Con los modernos perfeccionamientos de la cirugía gastro-intestinal, las complicaciones van siendo cada vez más escasas en los gastroenterostomizados.

El círculo vicioso, con el procedimiento retrocólico posterior de asa lo mas corta posible, puede decirse que no se presenta; nosotros, que seguimos sistemáticamente este método, no hemos tenido un solo caso.

La úlcera péptica, yeyunal o gastro-yeyunal, escasa también, suele presentarse alguna vez en los gastroenterostomizados, siendo su frecuencia variable en las diferentes estadísticas conocidas. Así vemos que mientras Th. Kocher, Tuffier, Murphy, Bier y otros, no han visto un solo caso en sus operados, Paterson registra 3, en 348 operados; Pauchet 3, en varios centenares; Eiselsberg 11, entre 370; los Mayo, 48, en 3 700 y Urrutia 8, en 160.

Nosotros, en nuestro servicio del Hospital Provincial, en un total de 111 gastroenterostomías practicadas, hemos visto dos casos de esta complicación: uno, probable, actualmente sometido a tratamiento médico; otro, confirmado operatoriamente, que es el que motiva este trabajo.

Si bien es verdad que todos los operados no han sido vistos después de su intervención para los efectos estadísticos pueden considerarse como exactos los números consignados, pues es un hecho cierto que cuando sienten la menor molestia se nos presentan a reclamar nuestra asistencia, pudiendo dar por seguro que aquellos que no hemos vuelto a ver, es porque se encuentran en perfectas condiciones.

Además del interés que nuestro caso pueda tener, por lo que a la complicación se refiere, lo tiene por ciertas circunstancias inherentes al enfermo, que pusieron a prueba su resistencia orgánica, como luego veremos.

Fluothymina: *Tos ferina, Tos espasmódica, Tos de los tuberculosos.*

Historia clínica

José R. Luque Morillo, de treinta años de edad, natural de Aguilar de la Frontera. Ingresó en la cama número 7 de la sala de San Francisco, el 13 de Agosto de 1922.

Sin antecedentes de importancia, hace cuatro años tuvo una hematemesis abundante. A partir de esta fecha, dolor de estómago a las tres o cuatro horas de las comidas, sin vómitos ni estreñimiento. Alguna vez ha observado deposiciones negras.

Por palpación no se observa tumoración, existiendo dolor poco pronunciado a la presión en la región epigástrica, irradiado hacia la derecha, sin llegar a la zona hepática.

El análisis del jugo gástrico, obtenido por extracción fraccionada con la sonda de Einhor, da el siguiente resultado:

Contenido en ayunas, 100 cc., sin residuos alimenticios, con cantidad excesiva de moco, de color amarillo, con una A. T. de 2,10 y ClH. de 1,82 por 1000.

Las extracciones sucesivas, desde la 0 tiempo, hasta la hora y media de la ingestión del líquido alcohólico administrado para estimular la secreción del jugo gástrico, da una curva de ascenso rápido, francamente hiperclorhídrico e hiperácido, que se mantiene estacionaria desde la hora.

La investigación de las hemorragias ocultas en las heces dió resultado positivo.

Por radioscopia observamos estómago dilatado, por bajo de crestas ilíacas, con hiperquinesia e hipermotilidad.

Estos signos son propios de la úlcera duodenal crónica y así diagnosticamos, proponiendo operar.

Operado el 17 de Agosto, encontramos un grueso bloque duro en bulbo duodenal y algunas cicatrices flexibles en la cara anterior del antro pilórico. Practicamos una gastro-enteroanastomosis retrócnica posterior con el asa todo lo corta que fué posible, según la técnica que sistemáticamente seguimos en todos nuestros operados.

El enfermo es dado de alta sin molestias, después de un curso postoperatorio sin incidentes el 27 de Agosto.

El día 21 de Mayo del corriente año, reingresa en nuestro servicio, ocupando la cama número 2 de la sala de San Francisco, y cuenta que desde hace un año, es decir, dos después de operado, tiene intensos dolores de vientre, que localizamos a nivel del om-

Ceregumil FERNANDEZ

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

Fernández & Canivell y Compañía.-MALAGA

bligo, un poco a la izquierda de la línea media. Estos dolores se exacerban con la alimentación, y a veces tiene vómitos alimenticios.

La radioscopia revela buen funcionamiento de la boca anastomótica, vaciando rápidamente el estómago y sin que la papilla se detenga en ningún punto anormal.

El análisis del jugo gástrico nos da una acidez, poco más o menos, igual a la encontrada antes de la intervención.

Pensamos que solamente una úlcera péptica puede ser la causa de los nuevos trastornos, y decidimos operar de nuevo, lo que se lleva a cabo el 8 de Junio.

Practicamos una laparotomía media, supraumbilical, al lado izquierdo de la cicatriz de la anterior, encontrando en la cara anterior de las anastomosis, extendiéndose hacia el yeyuno, una induración del tamaño de una nuez gorda, adherida a colón trasverso cuyo meso está apilotado. (Fig. 1.)

Con las debidas precauciones despegamos el colon, y en esta maniobra se abre el yeyuno. Terminada la separación cólica, decidimos reseca la parte de estómago e intestino que forman la anastomosis. Suturamos el estómago y practicamos una gastro-enteroanastomosis, término-lateral con el cabo eferente del yeyuno, y una entero-anastomosis término-lateral, más baja, del cabo aferente al eferente, con lo que dejamos asegurado el curso del alimento y el de las secreciones duodenales. (Fig. 2.)

Por la extenuación del enfermo y por la laboriosidad de la intervención, sobre todo en el despegamiento de las adherencias, no nos decidimos a hacer resección de antro pilórico, como se aconseja en estos casos, por no aumentar el traumatismo. Sutura por planos de la pared y apósito de Kocher.

Por la noche el enfermo está agitado, con pulso frecuente y tiene un abundante vómito sanguinolento. Burlando la vigilancia de la sala, se levanta y bebe gran cantidad de agua. Durante tres días consecutivos sigue en la misma forma, levantándose varias veces en el día, bebiendo agua y con abundantes vómitos de líquido negrozco, sanguinolento. Tratado con inyecciones de suero gelatinado y aceite alcanforado a grandes dosis, al tercer día se inicia la mejoría, desaparecen los vómitos, deja de levantarse y rápidamente se restablece la normalidad, pudiendo darse de alta el día 18 de Junio, en que sale del Hospital sin molestias de estómago.

Examinada la pieza de resección, encontramos una úlcera cuyo fondo está abierto, por consiguiente de las llamadas terebrantes, del tamaño de una moneda de cinco céntimos, situada en el yeyuno, lindando con el borde de la anastomosis, en la cara anterior del intestino, de borde recortado y rodeada de una induración gruesa.

Nos interesa hacer constar que este punto corresponde exactamente al en que damos en nuestra técnica un punto de fijación del

mesocolon, para el cual, como para todas las suturas, empleamos el hilo de lino fino.

Disecando la pieza con todo cuidado, no encontramos rastro del hilo de la sutura serosa, ni del punto de fijación del meso.

Consideraciones

La historia clínica que acabamos de exponer, nos sugiere algunas consideraciones, sobre todo en lo que respecta a patogenia de esta complicación, la cual es aún muy discutida, reinando el mayor desacuerdo entre los cirujanos, respecto de este punto.

Se atribuyen las gastro-yeyunales, por la mayoría, a un defec-

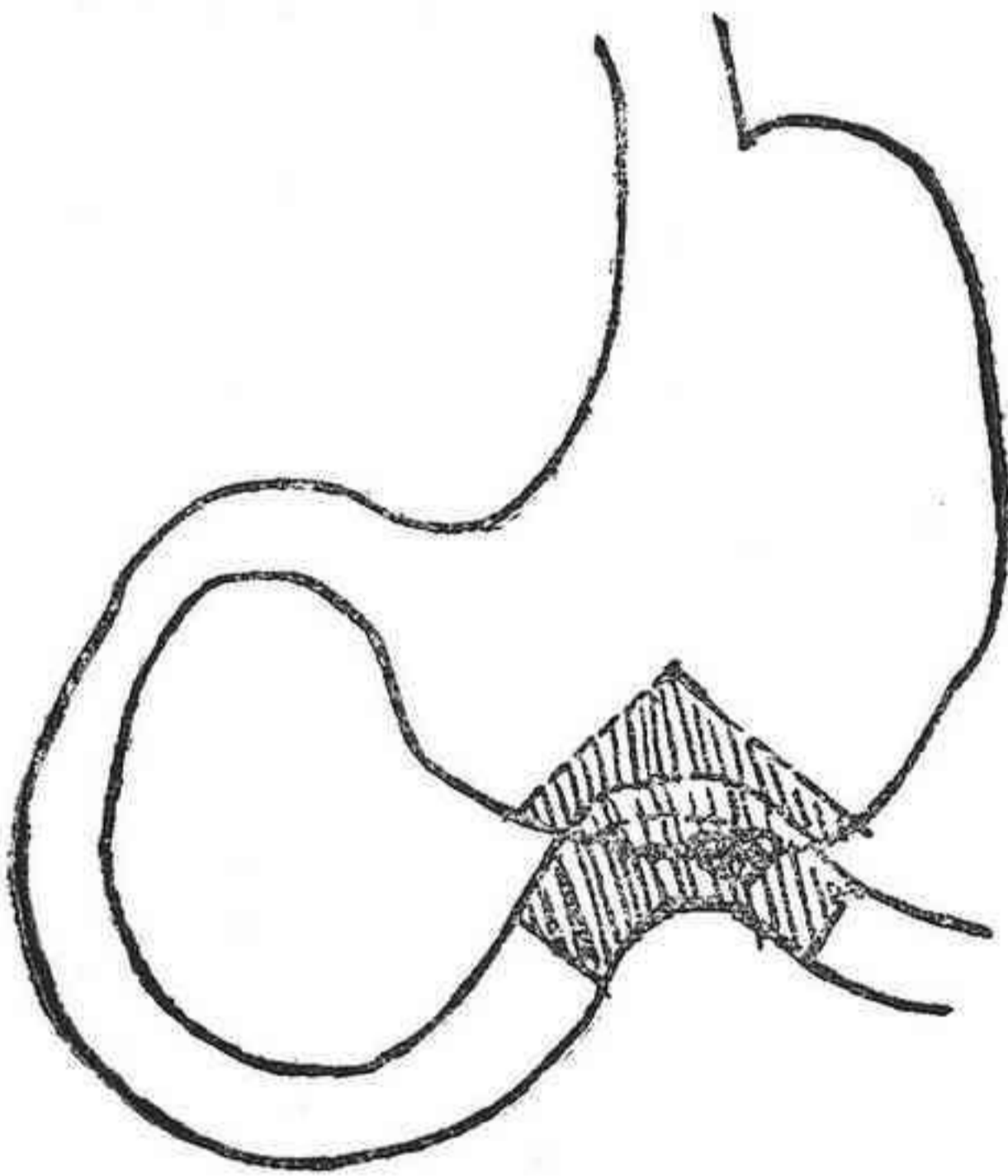


Fig. 1.

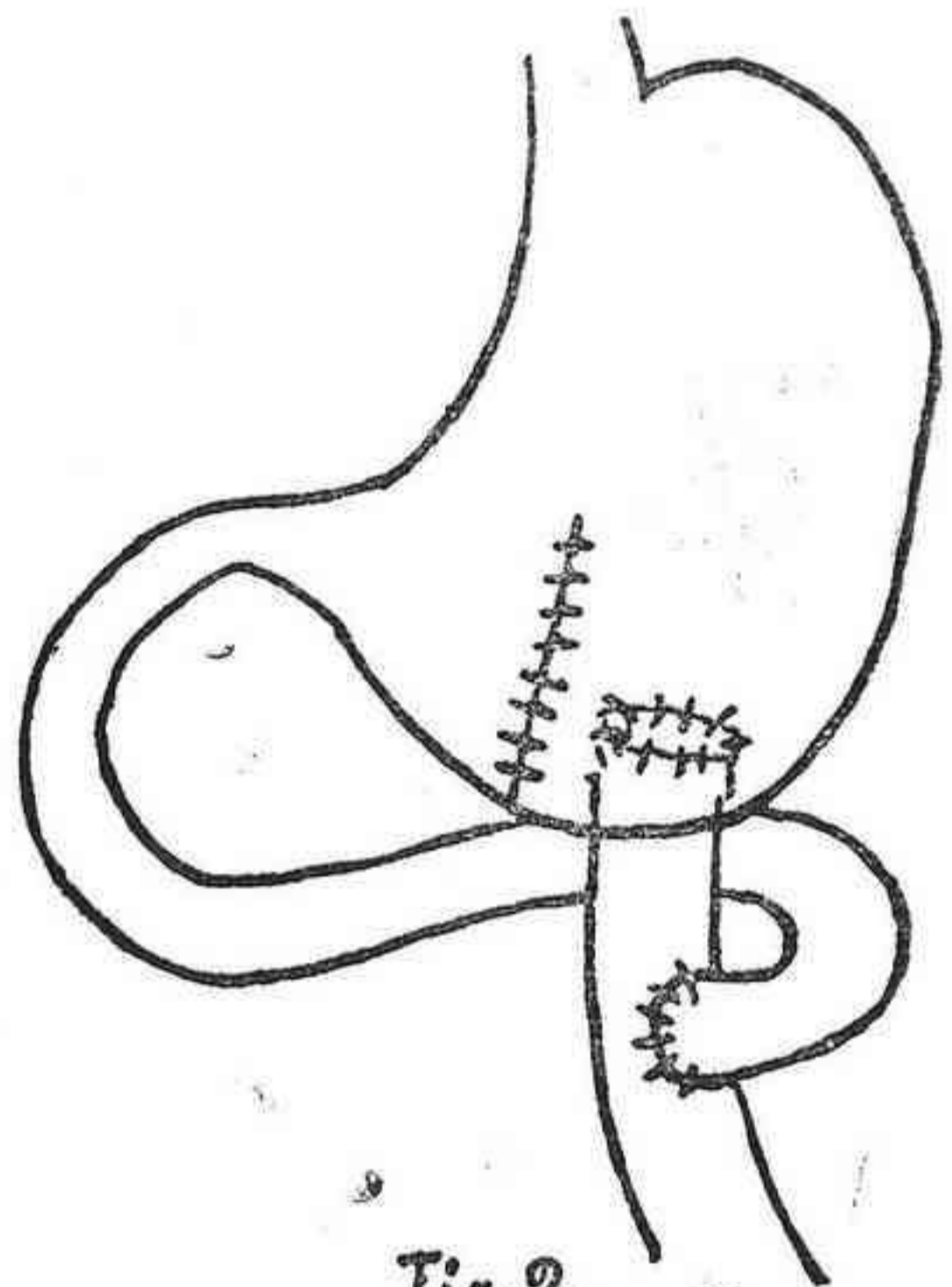


Fig. 2.

to de técnica (mala coaptación de las mucosas, estrangulación por suturas apretadas, hematomas infectados de la boca anastomótica, material de sutura no absorbible, etc.)

Pauchep, culpa, sobre todo, al empleo del hilo en lugar del catgut, fundándose para ello en que desde que emplea este último material no ha visto ningún caso de úlcera péptica en sus operados.

En los casos que ha intervenido en operados por otros compañeros, siempre encontró el hilo en las paredes.

En cambio, Urrutia, nunca encontró restos de sutura no absorbible, en los casos operados de úlcera gastro-yeyunal.

Nosotros, siempre hemos empleado el hilo de lino para todas las suturas, no habiendo tenido más que dos casos (uno sólo pro-

bable) hasta la fecha, de esta complicación (1) entre los 111 operados de gastrenterostomía, y en el que hemos intervenido, no encontramos rastro de hilo de ninguno de los planos de sutura, como ya digimos.

Además de esto, Mayo y Moynihan, refieren casos de úlcera péptica, después del empleo del catgut y en la clínica de Ochsner, en Chicago, empleando el hilo doble, no tienen más casos de úlceras secundarias que en las demás clínicas

Urrutia, sin dejar de reconocer que el factor hilo es muy atendible en la génesis de las úlceras gastro-yeyunales, sólo le atribuye un papel muy secundario, interviniendo en su génesis factores individuales que hasta ahora no se pueden precisar.

No es nuestra experiencia lo suficiente para que nos permitamos tener opinión propia, fundada en la misma, sobre esta cuestión. Mas por el caso observado, hemos adquirido el convencimiento de que los dos planos de sutura se eliminan en plazo variable para cada sujeto, y que al ulcerarse el anillo de eliminación y venir la cicatrización secundaria por granulación (experiencias de Gould y Harrington), puede sobrevenir una cicatrización completa de la boca anastomótica o no, influyendo en ello las infecciones, los trastornos tróficos de los vasos y nervios vasomotores, la arterioesclerosis, etc., pues que en todo esto se ha pensado por diferentes autores.

Respecto de las úlceras yeyunales, la opinión que cuenta con más partidarios es la de que son producidas por la alteración brusca que sufre la fisiología gastrointestinal con la operación, permitiendo el paso del quimo hiperácido al yeyuno, habituado a recibir un medio alcalino

Las investigaciones de Urrutia han demostrado que, después de la gastroenterostomía, no sólo disminuye la hipersecreción, sino la acidez total y la clorhídrica libre; habiendo encontrado, en contra de la opinión de Paterson, tres casos con acidez normal y tres con hiperclorhidria en sus operados por úlcera yeyunal, por lo que supone que, aparte de la hiperclorhidria, método operatorio, etcétera, existe una predisposición individual no bien conocida.

Nosotros pensamos que de ser cierta la influencia de la alteración fisiológica, la complicación se presentaría con mucha mayor frecuencia de lo que se presenta y, además, siempre sería más inmediata y no tan tardía como en nuestro caso, que se presenta a los dos años y en otros más tarde aún.

Por otra parte, la acción del quimo hiperácido sobre el yeyuno, sería mucho peor soportada en los primeros días que siguen a la operación, lo cual no sucede, al menos en nuestros operados, en los que los primeros días son los de mayor bienestar, desapareciendo súbitamente los dolores y las molestias.

(1) Puede excluirse el caso operado que es de úlcera yeyunal pura.

En nuestro caso hemos observado dos hechos que creemos de importancia. Uno, la coincidencia topográfica de la úlcera con el punto que damos a intestino para fijar el meso. Otro, la desaparición del hilo de dicho punto, del que no hemos encontrado el menor rastro.

Esto nos hace pensar, con Carnett Wright, que la causa de la úlcera yeyunal sea el hilo de sutura; mas no como este autor supone, el de la boca anastomótica al desprenderse, erosionando su extremo la mucosa yeyunal, sino el de este punto de fijación, que, dado tal vez demasiado profundo, al quedar en la mucosa, no puede enquistarse en la pared, eliminándose, y el absceso parietal que forma para su eliminación, sea el punto de origen de la formación de la úlcera influenciado por los demás factores de que ya nos hemos ocupado.

Esto nos explicaría su asiento, su variable frecuencia y su aparición a distancias variables de la operación.

Por si esto fuera cierto, hemos variado nuestra técnica y ahora nos limitamos a estrechar el ojal mesocólico, con una plegadura que atamos, sin punto alguno, dejándolo lo suficientemente ceñido a la anastomosis para facilitar su rápida adherencia.

No dejamos de reconocer que la observación de un sólo caso no es lo suficiente para sentar conclusiones sobre un punto tan oscuro como el que nos ocupa y sobre el que reina el desacuerdo entre los cirujanos y especialistas de más renombre. Mas consideramos un deber dar a conocer los hallazgos que tengamos en nuestra práctica, precisamente por tratarse de cuestiones no resueltas, para contribuir con nuestra modesta cooperación a la resolución de los problemas que aún no la hubieran tenido satisfactoria.

SEMIOLOGÍA DEL OXOFTALMOS

POR EL DR. JIMÉNEZ RUÍZ

CONCLUSIÓN

Hemorragias orbitarias

Causa siempre, cuando son de gran intensidad, de exoftalmía, que a veces a este síntoma se reduce su presencia, y casi siempre también debido a fracturas del hueso del cráneo y órbita, unas veces pasando por aquellos agujeros de comunicación de las cavidades próximas y otras veces abriéndolos accidentales.

El origen de esta hemorragia está unas veces en los vasos orbitarios debido a heridas por instrumentos punzantes y de la arteria

Fluothymina: *Coqueluche, Tos.*

oftálmica, que puede al romperse formar un aneurisma cuyas paredes la forman los tejidos vecinos, otras veces las roturas vasculares son por contra-golpes y sin que exista lesión ósea alguna, bien por rotura de las ramas de la oftálmica de pequeños vasos o de los vasos intracraneales, meníngeos o de la sustancia cerebral, otras veces los vasos de las paredes orbitarias, roto el periostio caso de fractura orbitaria vá a filtrarse a la sangre, bien en la cavidad retro-ocular o más lejos en la conjuntivas y párpados; y teniendo en cuenta la inserción del septum orbitario, se comprende que más rápidamente se presenta en el párpado inferior y cabida retro-ocular que en el párpado superior, en uno y otro son tardíos.

Teniendo en cuenta que los vasos de las paredes orbitarias no dan, más que muy raramente, lugar a estancamientos sanguíneos intracerebrales, pueden ser de los vasos de la sustancia cerebral o de los vasos de la pía madre, que rompiendo ésta, se colecciona en dura madre y de aquí por la rotura ósea, salen a la órbita. Cuando la sangre pasa a través de un orificio normal de órbita agrandado por fractura, en estos vasos puede ser la hemorragia intracraneal y filtrar la vaina del nervio optico, hecho muy poco frecuente.

Por último, en las fracturas orbitarias puede una hemorragia que tiene su primitivo asiento en uno de los de la cara hacer irrupción en la órbita.

Síntomas

La infiltración sanguínea palpebro-subconjuntival, en la fractura de los huesos de la órbita, aparece rápidamente así como el estancamiento retro-orbitario. El quimosis palpebral tiene un color negro que después se convierte en violeta, verde, amarillo y por fin desaparece. En las fracturas indirectas de la base del cráneo propagadas a la órbita, estas equimosis tienen una gran importancia, que únicamente teniendo en cuenta la anatomía de la región, puede comprenderse que su valor sea decisivo en el caso de aparición en el tejido-subconjuntival y después palpebral, lo contrario de las contusiones orbitarias, en que primero es palpebral y después es sous-conjuntival; el primero es tardío, el segundo precoz.

La exoftalmía es más o menos marcada, según la cantidad de sangre estancada, es directa o no, según el sitio de la hemorragia, y además este estancamiento determina trastornos de parte de los músculos, nervios y principalmente del óptico.

El tratamiento se reduce a la expectación, cuando la sangre acumulada no tiene tendencia a supurar, y en este caso la intervención precoz.

En el grupo de las hemorragias espontáneas incluimos todas aquellas producidas por lesiones principalmente de los vasos o por esfuerzos, aumentos de presión intravascular; suelen ser pasajeros

Elixir J. Polo Polibromurado,

Histerismo, ataques epilépticos, etc.
Lab. «Xiela», Prado, 15, Madrid.

PRODUCTOS NACIONALES

Quimioterapia Bacilocócica de Koch
por la Cinameina colessterinada

 **LUZON** 

Medicación hipodérmica paraespecífica y profiláctica de las bacilosis locales, de resultados muy satisfactorios y casi siempre de curación clínica en los comienzos evolutivos de los procesos bacilocócicos bajo sus formas septicémicas o tifo-bacilocócicas de Landouzy y Anatómica o de evolución lenta

AMPOLLAS DE 3 C. C. (con y sin gomenol)

RECALCIFICANTES **LUZON**

ADRENALINADO - METILARSINADO - METILAR
SENIGLUCOSADO -.- RECALCIFICANTE (SOLO)

Preparado en discos. DOSIS: Tres al día

Ampollas LUZON

para RAQUIENESTESIA

Cada ampolla contiene diez centg. de estovaina en polvo

Especialidades **LUZON**

Reyes Católicos, núm. 40, principal. - GRANADA



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.



FRASCO DE 45 C.C.

CAJA DE 12 AMPOLLAS A 1 CENTIMETRO CUBICO

VENTA EXCLUSIVA EN LAS FARMACIAS.

MUESTRAS:

SU AUTOR

**JOSE DE LA LINDE
CORDOBA**



Office

==== Centro Técnico Industrial ====

de Productos Químicos y Farmacéuticos

Droguería general

Medicinal e Industrial

PRODUCTOS QUÍMICOS Y FARMACÉUTICOS

ORTOPEDIA, INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO,

— PERFUMERÍA, SUEROS Y VACUNAS —

Calle María Cristina, número 1.—CORDOBA

TELÉFONO NÚM. 287

FARMACIA
DEL
Doctor G. Escrivá

Extenso surtido en alcaloides, glucósidos productos naturales y sintéticos, preparaciones galénicas y oficiales

Quata celulosa, Tronsseaux para partos, almohadas absorbentes, algodón enrollado y comprimido, apósitos esterilizados, gasas y vendajes especialmente preparados

Extractos estabilizados, Collobiasas, Gránulos, Inyectables y preparaciones especiales de la casa Dausse

Productos Parke Davis; preparaciones de Euthymol, de Adrenalina, de Taka Diastasa, de Cloretona, Vacunas bacterianas, Filacógenos, Veratrona, etc.

Sueros, Vacunas y preparaciones opoterápicas de diferentes marcas

Preparaciones farmacéuticas de Kalle, Merk, Schering, Zimmer, Knoll, Borroughs Wellcome, Bayer, Ciba, Vigier, Cotoureaux y otros

Calle San Pablo, números, 3 y 5
(PLAZA DEL SALVADOR)

Elixir Veronal

DOSIFICADO

POR EL DOCTOR BUSTAMANTE

Hipnótico español, el más seguro e inofensivo de todos
:: sus similares extranjeros ::
De sabor agradable, acción suave, absorbiéndose en el
:: intestino sin acumularse ::

Depósito: Dr. BUSTAMANTE.-PORTUGALETE (Bilbao)

Muestras gratuitas a la Clase Médica _____
_____ Venta en Farmacias y Droguerías

FARMACIA Y LABORATORIO DE ANÁLISIS

DEL _____

Dr. Manuel Villegas

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

Reacciones de Wasserman, Calmet y Massol, Rodillon, Lange, Noguchi. Sero-diagnósticos Widal-Chantemesse.

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

Auto-vacunas Wright.

Especialidades farmacéuticas, esterilización.

Trousseau para operaciones y partos, embalsamamientos. — Productos químicos y farmacéuticos purísimos. Aguas minerales.

Gondomar, 8

CORDOBA

Teléfono 90

y de poca intensidad, no dando a la exoftalmía más que un carácter muy poco marcado.

La exoftalmía, debido al enfisema y a las parálisis muscular, aunque de aparición brusca, es muy poco frecuente e irreductible.

En el grupo de exoftalmías de aparición lenta, tenemos en primer término las producidas por:

Osteo periostitis sub-oguada y crónica: más comunmente de origen tuberculoso y sifilítico; en ambas se reconocen generalmente los cuatro periodos de dolor, localizado en sitio de implantación y contornos óseos, dolor poco intenso en la de origen tuberculoso, más manifiesto en las de origen sifilítico, el llamado dolor osteós-copo; la hinchazón tumoral en el sitio de implantación difusa más o menos acentuada en las partes vecinas que se extiende en los párpados, constituyendo edemas, a veces se convierten en pus, que tanto en las tuberculosas como en las sifilíticas el pus es de escasa consistencia, mas bien sero-pus, y por último la cicatrización como lesiones consecutivas; especialmente en la tuberculosa es la lesión ósea, llegando a formar verdaderas fistulas óseas que se perciben bien con el estilete. Cuando la localización, tanto en la tuberculosa como en la sifilítica, es un contorno orbitario, no imprime al globo ocular cambios en su posición normal; pero cuando asientan en las paredes o vértices, entonces, dándole una dirección al ojo en sentido contrario a su implantación, la exoftalmía, entonces, va acompañada de diplopia, vértigos y aparece en forma lenta y progresiva, desapareciendo cuando los procesos de una u otra naturaleza se resuelven; en uno y otro caso, según el sitio de implantación de las referidas osteo-periostitis o gomas, existen trastornos nerviosos y vasculares muy frecuentemente.

El grupo de las *osteoparalíticas* tiene gran importancia en el origen de las exoftalmías de causa lenta e irreductible. Teniendo en cuenta que los senos de la cara envuelven la cavidad orbitaria y ofrecen a veces soluciones de continuidad, en sus paredes de separación se ve lo fácil que es la propagación de procesos, determinando complicaciones de suma gravedad; a veces como la meningitis o trombosis del seno, flemón orbitario y casi siempre imprimiendo en el ojo cambio de posición no muy acentuado y en relación siempre con el seno afectado, la propagación a anejos y membranas del ojo tiene gran importancia por las lesiones a que dan lugar, de mayor o menor importancia, según el órgano afecto, y por las relaciones

BULGALÁCTIDO

Cultivo de bacilos Búlgaro, Láctido y Bífido

DOSIS: Adultos: 1 o 2 cucharadas de sopa en cada comida, pura o mezclada con agua azucarada. Niños: cucharaditas de café.

INSTITUTO MÁRQUEZ. - MÁLAGA



Bronquitis-Faringitis Tonsilitis-Laringitis Crup-Resfrios

ceden rápidamente a las aplicaciones de
ANTIPHLOGISTINE caliente.

CORIZA-RENITIS

Las Inflammaciones Catarrales Agudas de las vías respiratorias superiores comunmente llamadas catarro o "resfrío" ceden pronto y efectivamente a las aplicaciones de

Antiphlogistine
TRADE MARK

caliente sobre toda la región pómulo nasal.

La Antiphlogistine reduce la inflamación de la membrana mucosa septa y de las espirales en las cavidades inferiores nasales; se afloja la secreción irritante, y desaparece rápidamente la sensación desagradable de obstrucción, la sensación de "atascamiento" y el dolor de los senos frontales.

Antiphlogistine se vende en todas las droguerías principales.

Se envían muestras y publicaciones al pedirse.

The Denver Chemical Mfg. Co., New York, U. S. A.



anatómicas del seno, que cuando es el esfenoidal la participación vascular y nerviosa es de importancia vital.

M. R., de veintiocho años, natural de Córdoba, refiere que hace un mes se presentó una hinchazón grande en la ceja derecha, con dolor y fiebre muy alta; se intentó combatir por medios antiflogísticos y, lejos de desaparecer, se acentuó, originando una desviación del ojo hacia abajo y afuera. Habiéndose marcado la presencia de pus, se da salida a éste que sale a gran cantidad y que continúa saliendo hasta que nos obliga a poner bien descubierto el reborde del frontal, y por su cuidadosa y repetida limpieza y el empleo del caseosán en inyección hipodérmica, desaparece y poco a poco cicatrizan hasta curar por completo.

Los tumores orbitarios, sean cuales fueren su naturaleza, y en su implantación determina siempre en el ojo un cambio de posición, de gran importancia para su diagnóstico. pudiendo decirse que casi este síntoma, cuando aparece, decide el diagnóstico.

La situación del tumor es la base del diagnóstico, pues así, los colocados delante del ecuador del ojo y base de órbita, no determinan exoftalmia, en cambio cuando se sitúan en cavidad retro-ocular ella es un síntoma constante.

Cuando aparece la exoftalmía y el tumor no es aparente, lo primero que debe investigarse y reconocer es la exoftalmía misma.

Siempre que dudemos de la naturaleza de un proceso retro-ocular, existiendo otros síntomas como dolores, parálisis musculares y demás, puede afirmarse que la ausencia de exoftalmía del nota la ausencia de tumor; este síntoma debe investigarse con gran cuidado para no confundirlo con el aumento de volumen normal de algunos ojos.

Causas de la exoftalmía

Cuando es producida por un tumor es estable siempre en la misma, sin variación cotidiana. La exoftalmía producida por un tumor es siempre oblicua, exceptuando la producida por tumores del nervio óptico, que además presentará desórdenes papilares y desórdenes en la visión.

Sitio del tumor.—Por la dirección de la exoftalmía puede precisarse el sitio del tumor. Los tumores de nervio óptico llevan el ojo arriba y afuera: hacia arriba, los localizados en cara inferior, y hacia abajo, los que asientan en la bóveda orbitaria. Cuando la exoftalmía tiene una dirección externa, debe pensarse en una localización etmoidal o de fosas nasales. La exoftalmía hacia abajo y afuera puede depender de una lesión del seno frontal, debiendo, en caso de duda, hacerse una exploración más detenida, porque algunos procesos de este seno pueden pasar desapercibidos. Cuando la exoftalmía es hacia abajo y adentro, puede pensarse en una afección de la glándula lagrimal. La localización de los procesos

Elíxir J. Polo Polibrourado, *Histerismo ataques epilépticos, etc.*
Lab. «Xiela», Prado, 15. Madrid.

tumorales no han de ser necesariamente en paredes óseas, puede serlo en las partes blandas contenidas en la órbita. Cuando a la exoftalmía directa se ve acompañarla trastornos visuales y papilares, el diagnóstico de tumor de nervio óptico es indudable y debe distinguirlos de los tumores de localización muy rara del embudo muscular y de las hidropesías de la cápsula de Tenon, que no producen estos trastornos visuales ni papilares.

Naturaleza del tumor.—Debemos distinguir los llamados pseudo-plasmas que localizan en la órbita debidos a un proceso tuberculoso, sifilítico o actinomicótico de los verdaderos tumores; en aquéllos los antecedentes y resultados del tratamiento es la clave de los verdaderos neoplasmas, que pueden ser de naturaleza benigna como los quistes, fibromas que, aunque se llaman benignos por no generalizarse, no lo son por los trastornos oculares que pueden ocasionar; en cambio los malignos, a más de estos trastornos locales con frecuencia se generalizan. La exploración puede hacerse por la jeringa de Pravaz, o si puede cogerse algún trozo de tumor haciendo el análisis microscópico.

Exoftalmía con tumor aparente.—Cuando el tumor se hace aparente, la exoftalmía ocupa un lugar secundario; el estudio de él es lo que importa más.

Quistes.—Pueden ser congénitos o adquiridos; entre los primeros se observan frecuentemente los dermoides de localización variable y, por tanto móviles, y que se acompañan a veces de microoftalmía; el meningocoele y encefalocoele tienen su asiento preferente en la pared interna de la órbita. Entre los adquiridos figuran los que tienen su origen en aparato lagrimal; la hidropesía de la cápsula de Tenon es un verdadero quiste. Los de entozoarios se observan por su volumen, fluctuación y aumento bastante rápido. Para diferenciar uno de otros basta la punción exploratoria, para la observación del líquido quístico. El cisticerco de localización orbitaria puede confundirse también con el flemón de la órbita y la ostioperiostitis.

En los tumores vasculares, angioma y varicocele de la órbita, puede haber los no pulsátiles; son reconocibles por su color, lentitud de desenvolvimiento y reductibilidad. Los tumores venosos de órbita se acompañan de una exoftalmía variable e intermitente, según la posición de la cabeza. Los tumores pulsátiles son traumáticos o espontáneos; son más fáciles de ver al ruido percibido por

CEREALES ESTRADA

EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS CONCENTRADO

E INALTERABLE DE GRAN PODER ALIMENTICIO

NO PRODUCE FERMENTACIONES INTESTINALES

Productos "Ibys"

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño
y del adulto, por el

Biolactiserum "IBYS"

Nuevo preparado consistente en la asociación de
fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos
inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARA-
TIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS, PRO-
TEUS y otros gérmenes intestinales

Pidanse muestras y literatura al **Instituto "IBYS"**

Bravo Murillo, 45 - MADRID

Apartado de Correos 897

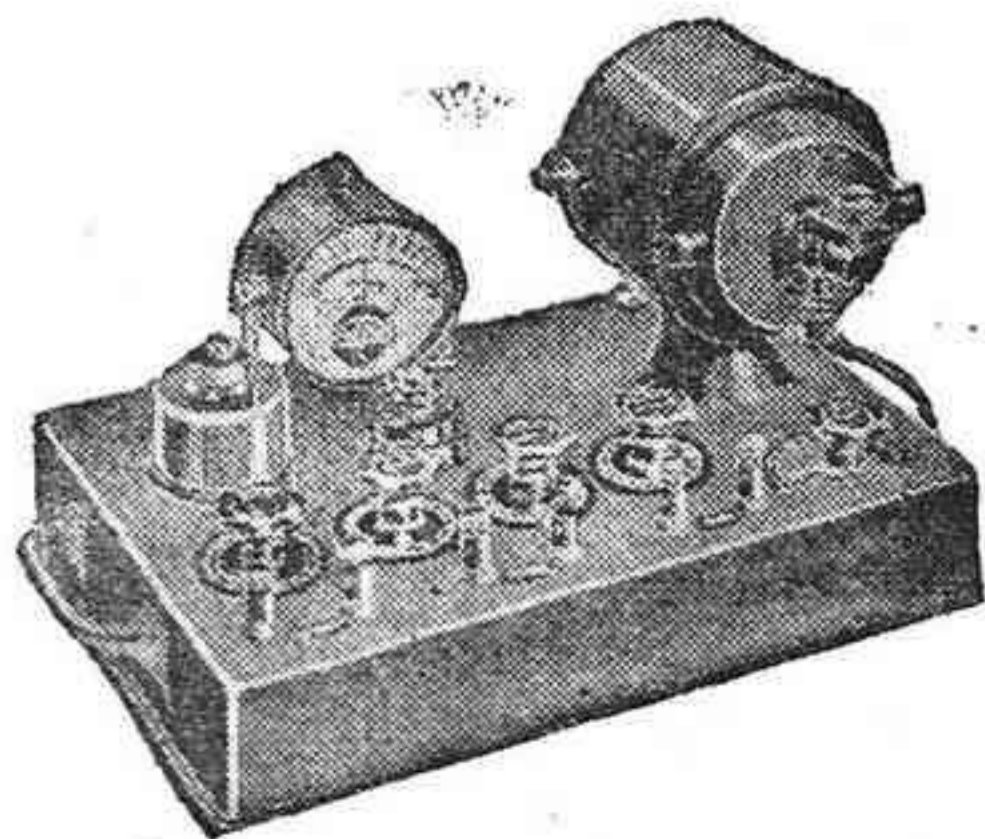
Dirección telegráfica y telefónica "IBYS"

CARLOS KNAPPE

Barquillo 13.—MADRID

Depositorio General en España de la casa Sanitas, de Berlin

Fábrica de aparatos electromédicos, mecanoterápicos, hidroterápicos



Aparato Multostat

Aparatos de rayos X, para diagnóstico,
tipos Motograph-Médiko y Motograph-
Standard.

Aparatos para terapia profunda y ultra-
profunda, tipos «Hartstrahl» y «Constan-
tos».

Aparatos de rayos X, para odontólogos,
tipo «Dentograph».

Diatermia. Lámparas de cuarzo.

Radiólogos y técnicos especialistas a
disposición de los señores médicos.

Talleres de reparación: Teléfono n.º 423 M.—Apartado n.º 355

Laboratorios Font, Paseo de Gracia, 49, Barcelona

NEUROSOL FONT

TÓNICO RECONSTITUYENTE GRANULAR.—Composición: glicero-fosfato de cal, ídem de sosa, extracto nuez-kola y cacao. Variedades: con y sin glicerofosfato de hierro, con arrhenal y con ác. nucleínico s/ hierro. Usos-dosis: una medida del tapón equivalente a una cucharadita, dos o tres veces al día, según prescripción facultativa.

TRIDIGESTIVO FONT

DIGESTIVO GRANULAR.—Composición: fermentos activos de pepsina-pancreatina-diasfata maltina. Variedades: simple y con fosfato tricálcico. Dosis: la misma que el anterior.

LAX

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO, REEDUCADOR DEL INTESTINO:—Composición: agar-agar, seleccionado en polvo impalpable Variedades: polvo simple, sellos c/ cáscara y sellos c/ belladona. Usos- dosis: póngase en un vaso seco media o una cucharadita de Lax, una de azúcar, un chorrito de agua, y agítese, con lo que se conseguirá como una merienda agradable para tomar al acostarse.

LAXOGELOSA

MISMAS INDICACIONES QUE EL ANTERIOR.—Composición: agar-agar, seleccionado en escama diminuta. Variedades: simple y con cáscara sagrada Usos-dosis: una cucharadita, dos o tres veces al día, mezclada con alimentos blandos. Déjese reblandecer media hora en un vaso por partes igual es de agua caliente (no hirviendo).

Espel. representadas: Bi-Palatinoides-Renaglandina-Nebolinas-Metramina-Osceose-Enteroseptyl-Morubiline

BACILINA BÚLGARA

Fermento láctico puro y vivo, de conservación limitada. Cada frasco lleva indicado en la etiqueta el tiempo en que debe ser utilizado.

INDICACIONES: Gastro-enteritis infantiles y en general toda infección intestinal de adultos.

INSULINA

Gran éxito conseguido en cuantos casos ha sido empleada.

Laboratorios P. GONZALEZ y M. SUAREZ

TAMARIZ, 191, 1.º, 1.ª—BARCELONA

Muestras y literatura a los señores Médicos.—De venta exclusiva en Farmacias.

el enfermo y el observador, pulsaciones isócronas con el pulso, disminución del tumor por la compresión de la carótida, son la consecuencia de aneurismas carotidianos desenvueltos en el seno cavernoso, muy raros son los aneurismas en la arteria oftálmica y los llamados sarcomas pulsátiles que son muy malignos, la exoftalmía, a veces marcadísima, generalmente oblicua en relación con la situación del tumor vascular.

Osteomas.—Tienen su asiento preferentemente en el seno frontal y anfractuosidades etmoidales, es necesario no confundirles con los quistes etmoidales.

Los *fibromas* son tumores duros, que a veces pueden confundirse con los osteomas, y son de malignidad media.

El *Carcinoma* suele ser una localización secundaria, bien por localización conjuntival o lagrimal. Los sarcomas se desenvuelven en los tejidos blandos de las órbitas, son tumores melánicos coroidianos preferentemente, pudiendo decirse que su localización es inconstante. Debe distinguirse en el diagnóstico diferencial los tumores que puedan imprimir al ojo una exoftalmía directa y los que hacen la desviación del ojo, en relación con el punto de implantación, mas de los otros síntomas vasculares y nerviosos, en relación con el punto de asiento.

No me propongo en estas líneas que anteceden otra cosa que dar lo más claro posible varias descripciones clínicas donde el síntoma oftalmía juega el principal papel y a veces es sólo; creo que fijándose en estos cuadros clínicos puede hacerse un diagnóstico diferencial más fácilmente que recordando de memoria los síntomas que están bien para un cuadro sintomático, pero no en la práctica; he referido algunos casos en que siendo la oftalmía el síntoma culminante, tuvo nuestro ánimo indeciso ante el verdadero mal.

Notas Clínicas y Terapéuticas

Los pequeños síntomas de la colecistitis, por H. Mallie.—

Journal Med. de Bourdeaux, núm. 7, 1925.

Entre las diversas irradiaciones del dolor cólico, el dolor lumbar derecho es muy característico de las lesiones y debe ser bien conocido para ayudarnos en el diagnóstico de las lesiones colecísticas. Buizard, en un reciente trabajo, ha insistido sobre la importancia de este síntoma. El dolor es netamente lumbar; asienta en los músculos sacro lumbares y puede ser difuso; pero lo más a menudo tiene un máximo hacia el borde externo de la masa muscular a dos centímetros por debajo de las costillas, o bien a dos centímetros por encima de la cresta ilíaca.

Elixir J. Polo Bromoyodurado, *Gran sedante nervioso.*
Lab. «Xiela», Prado, 15, Madrid.

CACODYLINE JAMMES

Forma especial y única de inyectar **altas dosis** de Cacodilato de Sosa, **sin dolor**.—Combinación **no tóxica** de Cacodilato de Sosa y de Suero.—En cajas de 10 ampollas.—Graduación en Cacodilato de Sosa: Tipo A, 10 cg.—Tipo B, 20 cg.—Tipo C, 30 cg.—Tipo D, 50 cg.—Tipo E, 1 gr.

IODINJECTOL JAMMES

Medicación iodada, **sin iodismo**.—Combinación de Iodo, Urotropina y Benzoato de sosa.—Es la única combinación de **Iodo orgánico** completamente definida, pues contiene cerca de la mitad de su peso en iodo.—En cajas de 10 ampollas de 3 cm. cúbicos.

BOLDOBILINE JAMMES

Reeducación del **Hígado** y del **Intestino**.—Asociación de **Boldina** y de **Extracto de Hiel de Buey**, presentada en cápsulas aglutinizadas concentradas a frío y evaporadas en el vacío para no disminuir las propiedades terapéuticas de la bilis.—En píldoras.

JECORINE JAMMES

Síntesis química del **Aceite de Hígado de Bacalao**.—Cada frasco equivale a 10 litros de Aceite de hígado de bacalao puro.—Uso absolutamente indicado en los siguientes casos: Crecimiento, escrófulas, raquitismo, gripe, anemia de los países cálidos, paludismo, coxalgia.—En píldoras.

AMIBIASINE

Nuevo tratamiento de las **Disenterías**, **Enteritis**, **Diarreas** de cualquier origen. Extracto de Garcinia compuesto, **no tóxico**. Mas activo que la Emetina y los derivados arsénicos.—La amibiasine acciona contra las enfermedades intestinales como la quinina contra el paludismo.—Líquido en frasco.

ARTEROGENE

Verdadero específico de la **Arteriosclerosis** en el periodo premonitorio y de hecho y de las afecciones consecutivas.—Es el eliminador **más poderoso** del Acido Urico y de la Urea.—En polvo.

DEPÓSITO GENERAL PARA ESPAÑA

EMILE DELOUCHE - Provenza 307 y Bruch 139 - BARCELONA

DEPOSITARIO EN CORDOBA

FRANCISCO BRACHO GARCÍA HIDALGO

La localización es casi únicamente derecha y en los casos raros en que es bilateral, predomina en el lado derecho. A veces hay verdadera contractura de la masa muscular dura y tensa, mientras que la consistencia queda normal en la izquierda.

Este dolor varía de intensidad de una crisis a otra, siendo muchas veces descubierto por el médico. La espontaneidad existe, sobre todo en el momento de los ataques agudos de la colecistitis, revistiendo a veces una tal intensidad que domina el cuadro, tomándose a veces por una litiasis renal y puede ser el síntoma inicial. El dolor ofrece todos los grados pudiendo impedir todos los movimientos de la cintura, llegando a veces a impedir el sueño; pero el calor, o a veces el ejercicio, atenúan este dolor.

Hay sobre todo un estrecho paralelismo, de donde su valor diagnóstico, entre el dolor lumbar y el de coleciste; cuando el dolor cóstico está aumentado por la presión o en el curso de un examen, o por la agravación de un ataque agudo de colecistitis, el dolor lumbar aparece o se aumenta. Puede desaparecer cuando la presión cesa o cuando el coleciste se enfría; así Buizard dice haberlo visto desaparecer de un día a otro por la colecistestomía, cosa que también ha comprobado M.

En dos casos de ictericia catarral, también ha visto el autor presentarse el dolor lumbar derecho, y en cambio ni durante los cólicos saturninos ni nefríticos le ha encontrado nunca. El error, si el examen se hace minuciosamente, es únicamente posible con el lumbago, pero este generalmente es bilateral y se presenta con asiento más difuso en las masas musculares; menos fácil es la confusión con la neuralgia lumbo-abdominal, debida a los órganos de la pequeña pelvis o del apéndice y sobre todo con las afecciones de la columna vertebral o de los riñones.

Percusión dorsal profunda del hígado.—Las dificultades que a veces se presentan para hacer un diagnóstico diferencial entre una apendicitis, colitis derecha, tiflocolecistitis y colecistitis calculosa, hace que debemos tener en cuenta aquellos pequeños síntomas que puedan ayudarnos a un diagnóstico exacto. Lo mismo que en la litiasis renal se observa un dolor vivo cuando se percute la región dorso lumbar, en los casos de colecistitis aparece este dolor por la percusión dorsal del hígado.

Estando el enfermo sentado o de pie, pero sobre todo un poco inclinado hacia adelante, se percute de arriba a abajo, desde la sexta o séptima dorsal toda la región dorso lumbar derecha con el borde cubital de la mano y comparando enseguida con los efectos de la percusión hacia la izquierda. Se puede también percutir alternativamente con cada mano un lado y otro, siendo la comparación así más fácil para el enfermo.

En el curso de los ataques agudos de colecistitis, ha observado M. que la percusión es netamente dolorosa, o al menos sensible; la

Eczemacura, *Herpes, eczema, granos, etc.*
Depósito: Laboratorio «Xiela», Prado, 15, Madrid.

sensación es menos aguda que la que se descubre en la litiasis biliar, porque el enfermo la soporta sin reacción involuntaria, pero es muy fácilmente apreciada por el enfermo.

En una colecistitis calculosa observada por el autor desde hacía mucho tiempo y que presentaba, con motivo de un ataque agudo, un aumento paralelo del dolor vesicular y lumbar derecho y un poco izquierdo, esta percusión profunda era mucho más dolorosa que la de la masa lumbar, siendo los dos signos fáciles de diferenciar. —*H. G. Mogená*. (De «Archives de Medicina Cirugía, y Especialidades»).

Inyección rectal de éter en la tos ferina —*G. Elgood*, en *The British Medical Journal*, hablando del empleo del éter en la tos ferina, reconoce que las vías subcutánea e intramuscular son las más rápidas, pero las considera poco satisfactorias en los niños entre dos y doce años. A este efecto recomienda utilizar la vía rectal; un enema es mejor aceptado, es completamente indoloro y los niños no se oponen a la repetición de las dosis. Para la administración, usa sonda rectal; mezcla a partes iguales éter y aceite de oliva; aplica un enema de limpieza, introduce la sonda 5 a 10 centímetros y con una pera de goma unida a ésta introduce de 1 a 4 c. c. de aquella mezcla, por año de edad.

Retenida la mezcla, a los cinco minutos percíbese el éter en la respiración, persistiendo la eliminación veinticuatro horas. No ha observado nunca trastornos digestivos ni pulmonares. En muchos casos comenzaron los efectos benéficos al segundo enema. (Extractado de «La Medicina Ibera».)

La infección de las vías urinarias en el niño y en el lactante.—*M. Jacottet*, en *Revue Médicale de la Suisse Romande*, estudia detenidamente cuanto se refiere al conocimiento de las cistopielonefritis infantiles y al hablar del tratamiento recomienda: el lactante seguirá con su alimentación láctea, materna, procurándose la regularización de las funciones intestinales; el niño mayorcito seguirá con alimentación farinovegetariana, regularización intestinal y abundante ingestión de líquidos, para provocar la diuresis, la que se alcanza, mejor, por vía subcutánea o rectal.

En caso de temperatura elevada, baños prolongados a 35°; en caso de dolores, cataplasmas al hipogastrio.

Además se atenderá especialmente al régimen medicamentoso. Per ore: desinfectantes urinarios: urotropina, en primer lugar, de 10 a 15 centigramos, tres a seis veces al día, aun en los lactantes dosis diarias de 60 centigramos; helmitol, de 25 a 30 centigramos, tres a cuatro veces al día; hexol, en igual forma; salol, 5, 25 a 50 centigramos, tres a cuatro veces. Será conveniente alternar estos desinfectantes, y emplearlos con tisanas diuréticas. Por vía vesical:

Ezcemacura, *Herpes, eczema, granos, etc.*
Depósito: Laboratorio «Xiela», Prado, 15. Madrid.

Tratado Ibero-Americano de Medicina interna

SE PUBLICA BAJO LA DIRECCIÓN DEL

DR. FIDEL FERNANDEZ MARTINEZ, de Granada (España)

Con la colaboración de muy prestigiosos especialistas españoles

Tomo primero (1922-1923).—Enfermedades infecciosas y parasitarias.—Metazoos parásitos.—Picaduras y mordeduras venenosas.—Agentes físicos.—Mil páginas. TRESCIENTAS figuras.

Precio: en rústica, 60 Pts.; en tela, 65 Pts.; para el extranjero, 5 Pts. más

Tomo segundo (1923).—Intoxicaciones.—Enfermedades de la nutrición.—Avitaminosis.—Enfermedades endocrinas.—Enfermedades de la sangre.—Radio y radiumterapia.—Mil páginas.—Cuatrocientas figuras.

Precio: en rústica, 65 Pts.; en tela, 70 Pts.; para extranjero, 5 Pts. más.

Tomo tercero (1924).—Enfermedades de la boca.—Difteria.—Enfermedades de la faringe.—Enfermedades del esófago.—Enfermedades del estómago.—Patología general del intestino.—Novecientas páginas.—Cuatrocientas figuras. Precio: rústica, 55 Pts.; tela, 60; para extranjero, 5 Pts. más.

Tomo cuarto (1924-1925).—Enfermedades del intestino.—Enfermedades del hígado.—Enfermedades del páncreas.—Enfermedades del peritoneo.—Se está publicando en la actualidad.—Aparece cada mes un fascículo de 160 páginas.—Precio de cada fascículo, 10 Pts. en España y 11 en el extranjero. Quedará terminado en Mayo de 1925.

Tomos quinto y sexto (1925-1926).—Comprenderán el resto de la Patología médica.—Se publica por fascículos de 160 pgs.—Aparece un fascículo cada mes.—Precio del fascículo, 10 Pts. en España y 11 en el extranjero.

FOMENTOBIOL

Caldo bacteriano estrepto-estafilocócico, para el tratamiento local de las afecciones debidas a estreptococos y estafilococos. (Forúnculo, ántrax, erisipela, piodermatitis, osteomielitis, abscesos, periostitis, etc.)



VACUNAS MICROBIANAS

Estafilocócica. (Estafilococos dorados, blancos y citreus.)

Antipiógena. (Streptococos, estafilococos y piocianicos.)

Gonocócica. (Gonococos, colibacilos y estafilococos.)

Pneumovacuna. (Pneumococos, pneumobacilos, estafilococos b. de Pfeiffer, m. catarrhalis y estreptococos.)

Laboratorio SERVA.—Avenida Borbolla, n.º 6.—SEVILLA

Directores: Dres. Rafael Lancha Fal y Adolfo Caro Villegas

LAS GRANDES TERAPÉUTICAS

Sacer-san "Celsus"

(MORBUS-SACER-EPILEPSIA)

El gran preparado moderno contra la epilepsia, basado sobre el estudio de 1100 publicaciones sobre epilepsia, aparecidas en los últimos diez años. Pídanse folletos especiales sobre este preparado. Tabloide para disolver en el caldo en lugar de sal. Lo de mayor eficacia médica. La forma más sencilla. Cada tabloide contiene: 1 gr. Bromuro Sódico: 2,5 centgr. Luminal; 15 centgr. Lactato Sódico cálcico. Sabor de consomé, 2 a 6 tabloides al día. Caja de 60 comprimidos en 6 tubos de cristal.

Neuro-gastrán "Celsus"

Notable y acreditada medicación contra la influencia nerviosa en todas las afecciones del aparato digestivo. Una cucharada contiene las sales de 100 gramos del suero de Bourget-Pron; 3 miligramos de eucodal; 1 centígramo de extracto de belladona; 2 centgr. glucósidos de la cáscara sagrada y nuez vómica; y 40 centgr. de bromuro sódico. Hiperclorhidria, Gastralgia, Atonía, Hiperestesia nerviosa.

Anti-senium "Celsus" Mas.

Hidrolizados y optonas (cuerpos amínicos) estabilizados de los órganos de los animales en periodo de desarrollo (pubertad), que ejercen influencia en los procesos contra el envejecimiento del organismo: testículo, próstata, vesículas seminales, tiroides, hipofisis dentarias de órganos de funciones antitóxicas. Extracto total de estas glándulas, preparado según procedimientos descritos, para conseguir su máxima absorción por vía digestiva, mezclado en partes iguales a los cuerpos del conocido producto opoterápico específico arterial «Animasa», especialmente preparado para absorción por vía digestiva.

6 a 8 comprimidos al día, antes de las comidas, por periodos de 2 a 4 meses, descansando 1 a 2 meses.

Anti-senium "Celsus" Fem.

Igual preparado que el anterior pero conteniendo substancia ovárica en periodo activo, en lugar de las substancias de órganos masculinos del *Anti-Senium «Celsus» Mas.*

Multabolico "Celsus"

El gran reconstituyente granulado conteniendo todos los elementos del recambio mineral del organismo, en las proporciones que los modernos estudios del metabolismo mineral enseñan ser los más convenientes. Indicaciones: los estados de empobrecimiento orgánico de cualquier origen, Astenia, Crecimiento, Infecciones, Tuberculosis, etc. Tres cucharaditas al día, en agua, leche o vino.

Instituto Latino de Terapéutica S. A. (antes Laboratorios Celsus)

Oficinas: P. de Gracia, número 112.—BARCELONA.—Apartado, núm. 865

lavados antisépticos, no en la fase aguda, sino en las cistitis crónicas sin alteración de pelvis ni de riñón. (Extractado de «La Medicina Ibera».)

Las inyecciones intravenosas de peptona en la infección puerperal.—Veymeersch, en *Revue Générale de Clinique et Thérapeutique*, expone el método que le ha permitido obtener tres curaciones. Inyecta 10 c. c. de la solución de peptona esterilizada al 10 por 100. Los dos primeros enfermos curaron después de tres inyecciones intravenosas repetidas con intervalos de dos días; la tercera a las dos inyecciones. (De «Mundo Médico».)

Tratamiento del chancro blando.—Darier aconseja esta técnica: 1.º Baño del pene con agua hervida todo lo caliente que sea posible, de veinte minutos de duración, por la mañana y noche. Jabonamiento una vez al día, con jabón líquido de borato de sosa, seguido de lavado con alcohol de 90º.—2.º Calentamiento con el termocauterio, aproximando la hoja al rojo, separándola de vez en vez para evitar el dolor; de cinco a diez minutos.—3.º Ligera cauterización con nitrato de plata al décimo. (De «Mundo Médico».)

Un nuevo procedimiento para el tratamiento del eccema.—Lebedjew, en *Derm. Woch.*, usa en inyección intravenosa, soluciones al 10 por 100 de bromuro sódico, de 5 a 10 c. c. en días alternos. Afirma que ejerce una acción rápida sobre los eccemas agudos, sobre todo en las formas eritematosas de la cara con edemas y exudados, cediendo a la primera o segunda inyección, sin otro tratamiento. En las formas subagudas es necesario prolongar el tratamiento; en las crónicas habrá necesidad de ayudarse de otros tratamientos.

Da buenos resultados en las angioneurosis y en el psoriasis agudo. (De «Revista Médica de Barcelona».)

El signo de la erección de Flatou.—Lo describió su autor en 1923. Consiste en erección del pene, provocada flexionando forzosamente el tronco hacia adelante varias veces en los adolescentes. Es peculiar de la meningitis tuberculosa. Es de mal pronóstico: anuncia la muerte inminente. (De «R. Médica de Barcelona».)

La inyección intraperitoneal de Suero antidiftérico en el niño.—Dupérie, en «La Semana Médica», de Buenos Aires, procurándose una vía de acción rápida para la administración del suero antidiftérico, propugna la intraperitoneal, en la que el máximo de absorción realízase hacia las treinta y seis horas mientras que por la intramuscular se consigue de las cuarenta y ocho a las setenta y dos horas; siendo, por aquélla, más rápida mientras más joven es el sujeto, y, por consiguiente, aplicable sobre todo en los niños pequeños.

Vaselatum, *Específico de la atonía intestinal.*
Depósito: Laboratorio «Xiela». Prado, 15, Madrid

Sigue esta técnica: coloca el niño acostado sobre el dorso, con piernas y brazos inmovilizados: preparada la piel sobre línea blanca, inmediatamente por debajo del ombligo, se pellizca entre pulgar e índice con tejido subcutáneo, y se introduce la aguja en dirección oblicua, con la punta dirigida hacia arriba. Una vez alcanzado el peritoneo se deja fluir el suero por su propio peso. La aguja deberá hallarse unida a la jeringa por un tubo de goma (?).

Esta vía tiene sus indicaciones: en casos graves y avanzados, si no puede ser utilizada la vía endovenosa; en los de media intensidad tratados tardíamente. (Extractado de «Revista General de Medicina y Cirugía».)


Noia.—Nuestro querido compañero, el cultísimo médico de la Beneficencia provincial, don Arcadio J. Rodríguez, utilizó esta vía, allá por el año 1908, en un caso de difteria gravísimo; y en nuestras páginas (IDEAL MÉDICO 30-XI-919-n.º 29), hizo una sentidísima nota clínica llena de sutil humorismo; por aquel entonces nos afirmaba que algún día *inventaría* alguien este procedimiento.

Las traqueitis puras y su tratamiento.—Didier, en *Journal des Sc. méd. de Lille*, dice que se observan tras la gripe, el sarampión y como secuela de alguna afección broncopulmonar generalizada. La tos, coqueluchoide, aparece por cualquier esfuerzo o excitación de la mucosa respiratoria, pudiendo provocar el vómito. Las secreciones poco abundantes y adherentes. La auscultación es negativa.

Como tratamiento aconseja: inyecciones intratraqueales de aceite gomenolado o eucaliptolado, en solución débil y con aceite bastante consistente; inhalaciones de vapor de agua, para fluidificar la secreción; y cafeína y bromoformo contra la tos. P. de Castro. (Extractado de «Revista Médica Gallega».)

CIRCULAR INTERESANTE

REORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESTADÍSTICA SANITARIA

Ministerio de la Gobernación  Dirección General de Sanidad

A partir del día 1.º del mes de Septiembre va a establecerse en toda España la Estadística de morbilidad por enfermedades infecciosas, organizada ya en la mayor parte de los países. Los datos para esta Estadística habrán de tomarse de las informaciones que, por medio de tarjetas postales, vienen obligados a suministrar los Médicos, de los casos que asistan, con arreglo a lo dispuesto en la Instrucción general de Sanidad de 1904 y Real decreto de 10 de Enero de 1910.

Estas tarjetas serán enviadas por los facultativos al Inspector mu-

Vaselatum, *Específico de la atonía intestinal.*
Depósito: Laboratorio «Xiela». Prado, 15, Madrid

nicipal de Sanidad correspondiente, el cual dará cuenta de los datos recibidos y de los propios al Inspector Secretario de la Junta municipal de Sanidad.

Este hará constar todos los datos en el estado núm. 1, que deberá enviar al Inspector provincial en los cinco primeros días siguientes al mes en que se produzcan los hechos. En el caso en que un solo Inspector tenga a su cargo varios Ayuntamientos, remitirá los datos al Inspector provincial, distinguiéndolos por municipios, utilizando un estado del núm. 1 para cada municipio. Entre las enfermedades de declaración obligatoria sólo figurarán en dicha relación, a los efectos de la citada Estadística, las siguientes: peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, tífus exantemático, disentería, fiebre tifoidea, viruela, varioloide, varicela, difteria, escarlatina, sarampión, meningitis cerebro espinal, septicemia puerperal, coqueluche, gripe, parálisis infantil y encefalitis letárgica, expresando, para cada una de ellas, el número de casos y el de defunciones acaecidas durante el mes; el dato de los casos tomado de las tarjetas aviso y el de las defunciones obtenido en el Ayuntamiento o en el Juzgado municipal, que lleva los libros del Registro civil.

En cualquiera de estos establecimientos ha de recabarse también el total de defunciones por todas las causas, que deberá figurar del mismo modo en la relación que se envíe al Inspector provincial. Si durante el mes no se hubiera registrado caso alguno de las enfermedades citadas, el Inspector secretario de la Junta municipal de Sanidad, en lugar del estado núm. 1, enviará de oficio al Inspector provincial parte negativo, en el cual se hará constar también el total de defunciones por todas las causas; y si tampoco se hubieran registrado defunciones entonces enviará, también de oficio, parte negativo total.

Los Inspectores municipales recordarán a los Médicos en ejercicio, por los medios que estimen más convenientes, la Prensa u otros, la obligación que les impone el Real decreto de 10 de Enero de 1919, de dar conocimiento de las enfermedades infecciosas que asistan, teniendo en cuenta que la omisión de esta diligencia será castigada, de acuerdo con el art. 63 de la Instrucción general de Sanidad, con la multa de 25 a 100 pesetas, y, en caso de reincidencia, dentro del año, tal omisión será considerada como falta grave, y comunicada al Inspector provincial, para que éste proponga al Gobernador lo que proceda, de acuerdo con las disposiciones vigentes.

El Inspector secretario de la Junta municipal de Sanidad dará cuenta de esta circular a todos los Inspectores municipales de Sanidad de su término municipal, y anunciará igualmente el lugar (que será el más conveniente a la rapidez del servicio y más cómodo para los interesados) donde los facultativos puedan proveerse de las tarjetas necesarias para el cumplimiento del servicio.

Una vez comenzado este servicio quedan en suspenso todos los demás de carácter estadístico que venían realizándose, excepto los referentes a Establecimientos benéficos.

De esta circular y de los impresos que se le envíen acusará recibo, detallado, al Inspector provincial de Sanidad.

Madrid, Julio 1925.—El Director general, *F. Murillo*.

Sr. Inspector Secretario de la Junta municipal de Sanidad de....

Raquimiol, *reconstituyente recalificante, anemia, debilidad, etc.*
Depósito: Laboratorio «Xiela», Prado, 15, Madrid

ASUNTOS PROFESIONALES

Inspectores municipales y de distrito

Según se afirma, la Dirección General de Sanidad tiene el decidido propósito de reformar el flamante Reglamento de Sanidad Municipal, en el sentido de que las Inspecciones municipales en las poblaciones de más 50.000 almas, cabezas de partido judicial y capitales de provincia, sean desempeñadas por los médicos que ocupan las titulares o pertenezcan al Cuerpo de la Beneficencia municipal. Al mismo tiempo, los actuales Subdelegados de medicina, perderán este nombre, adoptando el de Inspectores Sanitarios de distrito, con facultades delegadas de las respectivas Inspecciones provinciales.

Certificaciones médicas

También parece existir el decidido propósito de que las certificaciones médicas cuesten seis pesetas, como medida general, distribuyéndose esta cantidad en la siguiente forma: dos pesetas, con destino al Colegio de Huérfanos; una, para los Colegios, y tres, como derechos del médico que certifique.

Oposiciones

El tribunal que ha de juzgar las oposiciones de médicos de la Beneficencia municipal de Córdoba (dos plazas de numerario con 3.000 pesetas y una de supernumerario con 2.500), ha quedado constituido en esta forma: Presidente, Sr. Alcalde; Vocales, don Angel M.^a Castiñeira, de la Casa de Socorro; don Julián Ruiz Martín y don Leandro González Soriano, de la Beneficencia municipal; don Joaquín Gómez Aguado, de la Beneficencia provincial.

Aún se desconoce la fecha de convocatoria, la forma en que se desenvolverán, programa, etc.

Un grave tropiezo

Tenemos noticias de que han sido disueltas, por orden gubernativa, todas las Juntas de distrito de la provincia de Avila; también por orden de la misma autoridad fué recogido el número de «La Unión Sanitaria» en que se publicaba el acta de la sesión celebrada por la Junta del distrito de Avila.

Raquimiol, *reconstituyente recalificante, anemia, debilidad, etc.*
 Depósito: Laboratorio «Xiela». Prado, Madrid, 15

ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL
LABORATORIO F. MIRABENT Y CIA S. C. BARCELONA (G.)

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

Substituye ventajosamente al aceite de hígado de bacalao.
Sabor gratisimo — Digestión perfecta.

Yodo - Hipofosfitos comp³ - Fosfato sódico - Glicerina químicamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente
general para las mujeres que crían.

Gallega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vainilla - Canela - Nuez moscada

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.

Pepsina - Acido Clorh - Tint. badiana, nuez vómica y coca.

FOSFOXYL

Fósforo coloidal asimilable — No tóxico
Es el específico de toda debilidad
moral o física.

UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-
intoxicaciones.

Granulado de Piperacina - Benzoato de Litina y Urotropina

MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES



INSTITUTO FERRAN

DE PATOLOGÍA EXPERIMENTAL Y DE HIGIENE

VACUNA Y SUERO ANTI-ALFA

Para la vacunación de los niños contra la tubercu-
losis, y para el tratamiento de las enfermedades
pretuberculosas, la tuberculosis incipiente y las
enfermedades rebeldes a los métodos de curación
clásicos, como la diabetes, las hipercloridias, afec-
ciones ováricas, gota militar, púrpuras y otras en-
fermedades de la sangre y de los vasos.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Pídanse muestras y literatura al

INSTITUTO FERRAN

APARTADO NÚM. 250

BARCELONA

ESPECIALIDADES del Dr. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona

Premiado en las Exposiciones Universales de Paris (1900), Barcelona (1888) y Buenos Aires (1910)

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

Elíxir Clorhidro-Pépsico Amargós Tónico digestivo de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

Elíxir Polibromurado Amargós Los bromuro estróncico, potásico, sódico y amónico, químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con peptonaquina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós *al extracto de acatnhea viridis compuesto.* Es un excitante poderoso de las energías cerebro medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-Tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica, sustituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Nuclerrhenal Amargós a base de glicerofosfato-nucleido y vanadato sódicos, acatnhea viridis y arrhenal.

Elíxir Hidrastis y Viburnum Amargós

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

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

Laxol Amargós a base de cáscara sagrada.

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

Suero Amargós FERRUGINOSO, TONICO RECONSTITUYENTE. Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estriquina, 1 mgrm; cacodilato de sosa 5 centigramos; cacodilato de hierro, 3 centgrs., y glicero fosfato de sosa, 10 centgrs.

DEPÓSITO GENERAL:

**Farmacia Dr. Amargós.-Cortés, 650, chaflán a la de Claris
BARCELONA**

Además se expenden en las principales Farmacias, Droguerías y Centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo

Farmacia y Droguería del Centro
Angel Avilés Marín

Sucesor de la UNIÓN FARMACÉUTICA CORDOBESA

Claudio Marcelo, núm. 8

Teléfono núm. 165

CÓRDOBA



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

CORDOBA

Bajo la dirección técnica del Inspector de Sanidad de la Provincia

Representación oficial del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII

Diploma de Honor en la Exposición de Medicina
e Higiene de Madrid de 1919, y Gran Premio en la de Sevilla de 1924

LABORATORIOS: Secciones de Bacteriología, Química y Veterinaria. Calle de Alfonso XIII (Oficinas del Gobierno Civil), número 18. Teléfono 95. De diez a una de la mañana y de cinco a ocho de la tarde.

SERVICIO DE DESINFECCION: Campo Santo de los Mártires. Teléfono número 371. Servicio permanente.

Análisis higiénicos, químicos, histológicos y bacteriológicos de aguas, aceites, vinos, leches, tierras, minerales y abonos, medicamentos, sangre, jugo gástrico, orinas, esputos, pus, excrementos, tumores, parásitos, productos metalúrgicos, comerciales e industriales de todas clases. Suero-diagnóstico de fiebre tifoidea, paratífus, fiebre de Malta, etc. Reacciones de Wassermann, Lange, coloidales, etc.

Fabricación de toda clase de autovacunas.

Tratamientos antirrábicos Pasteur, Hogen, etc

Servicio automóvil de desinfección y desinsectación a domicilio. Desinfección de viviendas, almacenes, establos, etc.

Ambulancia automóvil con camillas para el transporte de enfermos dentro de la capital y de la provincia.

Cursos prácticos de Epidemiología, etc., para médicos, farmacéuticos y veterinarios.

NOTA IMPORTANTE. Los certificados que expide del resultado de sus análisis este Instituto tienen carácter y validez oficial.

DROGUERÍA Y ORTOPEDIA

**EXTENSO SURTIDO DE INSTRUMENTOS DE
CIRUGÍA Y MATERIAL DE FOTOGRAFÍA**

RAFAEL OTERO DIAZ

SUCESOR DE JOSÉ POLO

JOAQUIN COSTA, N.º 12
(Frente a la Casa de Socorro)

CORDOBA

HORMO-FERRIL

"HELIOS"

TÓNICO FEMENINO



FÓRMULA

Glicerofosfato de cal . . .	15 ctgms.
Hipofosfito de sosa . . .	10 id.
Metilarsinato sódico . . .	3 id.
Protoyoduro de hierro . . .	5 id.
Vanadato sódico . . .	1 mlgm.
Tintura de Nuez vómica . . .	3 gotas.
Hormonas ováricas . . .	10 id.
Elixir	C/S para 15 c.c.

DOSIS: Una cucharada de sopa antes del almuerzo y otra cucharada antes de la comida; para niñas, cucharada pequeña.

HORMO-FOSFIL

"HELIOS"

TÓNICO MASCULINO



FÓRMULA

Glicerofosfato de cal . . .	15 ctgms.
Hipofosfito de sosa . . .	10 id.
Metilarsinato de sosa . . .	3 id.
Vanadato sódico . . .	1 mlgm.
Tintura de Nuez vómica . . .	3 gotas.
Hormonas testiculares . . .	10 id.
Elixir	C/S para 15 c.c.

DOSIS: Una cucharada sopera antes de cada comida.

Farmacia y Laboratorio

PRADO LARA

NUTRITIL "HELIOS"

Extracto Concentradísimo de Gramíneas y Leguminosas

MODO DE ADMINISTRACION

Este preparado se emplea como único alimento a la dosis de una cucharada sopera cada dos horas mezclado con agua natural, agua de seltz, café o te.

Para los niños una cucharadita de café o postre, según la edad, y con los mismos líquidos antedichos.

Farmacia y Laboratorio **PRADO LARA**

Conversando con la caricatura de D. Arcadio J. Rodríguez

¿Qué opina usted de estas charlas?—Son interesantes; no precisamente por lo que dicen, sino por los equilibrios que hacen los entrevistados para no decir lo que sienten, resultando que ellos mismos hacen su caricatura moral. ¡Aquí, del psicoanálisis!

¿Se cree hombre de talento?—Naturalmente, hombre ¡No faltaba más! ¿No sabe usted aquello de... «Aquí, señor juez, semos...—Somos.—¡Ah! ¿Pero usted también lo es...?» Sí, amigo D. Manuel, aquí *tos semos* hombres de talento. Solamente que hay *ca* talento que...



¿Ha publicado algo?—Sí. En IDEAL MÉDICO he publicado pasatiempos, humoradas, historietas, etc., unas en broma y otras en serio.

¿Qué títulos y honores posee?—Los mínimos profesionales, es decir, bachiller y licenciado. Además, soy numerario de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes, cofundador de la Academia de Ciencias Médicas y numerario, por oposición, de la Beneficencia Provincial.

¿Tiene aficiones extraprofesionales?—Sí señor. Me gustan las Bellas Artes, las Ciencias Naturales y.. de poco tiempo a esta parte, observo que me gusta el *alpiste* y su *mijita de cante jondo*; pero esto lo considero como un trastorno propio de la *edad crítica*.

¿Cuándo se enteró usted que era humorista?—Pues... ahora que usted lo dice.

¿Por qué es usted tan serio?—Es que soy vagotónico.

¿Cree usted en la úlcera del duodeno?—¡Conque del duodeno, eh? Lo que creo es... que ni son todos los que están, ni están todos los que son.

¿Qué condiciones se requieren para ser buen médico de visita?—No pluralice. Con una, sobra: parecerse al camaleón.

¿Ha inventado algo en la profesión?—Lo único que puedo decirle, es, que no ha sido la pólvora.

¿Cuáles son sus mejores clientes?—Los que menos me molestan.

¿Cuál ha sido su mayor satisfacción profesional?—Mi ingreso en la Beneficencia Provincial.

¿Por qué dice la gente que tiene usted mal genio?—Porque no puedo darle lo que exige.

¿Qué opina del carnet de identidad médico?—Que es... algo así, como... una etiqueta.

¿En qué momento debe cobrar el médico?—En el que pueda.

¿Cree usted en la gracia de Antoñito Ortiz?—«De casta le viene al galgo ser rabilargo».

¿Qué le parece eso de la ficha médica?—Que es lo único que nos faltaba: que nos ficharan.

Pectobenzol, *Insustituible en catarros y toda clase de afecciones del pceho*
*Depósito: Laboratorio «Xiela», Prado, 15, Madrid.

¿De los trabajos de laboratorio, cuál le gusta más?—Las cuestiones de Hematología.

¿Qué desearia ser?—Soltero.

¿Por qué los médicos de los pueblos, a su entender, hállanse cada día más alejados de la capital?—Aunque parezca una paradoja, es un efecto del progreso; la facilidad en las comunicaciones acorta las distancias, y...

¿Le gusta la nigromancia?—¡Pero hombre! ¿No le he dicho ya lo que me gusta?

¿Qué opina de la labor de la Academia de Ciencias Médicas?—Que es noble y honrada.

¿Cuál enfermedad le repugna más?—La viruela.

¿Qué hace cuando se encuentra con un fiambre que no pronosticó.—«La prudencia aconseja en este caso, cerrar los ojos y apretar el paso.»

¿Por qué no puede hablar si no hace uso del lápiz?—Porque economizo palabras, intercalando grabados en el texto.

¿Paga usted algo por lo que ensucia diariamente con el lápiz la mesa del café?—Es una consideración que me tienen, como premio a mi constancia.

Está satisfecho de su servicio del Hospital?—Mucho. Son los únicos enfermos que visito con gusto.

Cuénteme una anécdota profesional propia.—Pues señor: No hace muchos días, recibí un producto patológico con la indicación expresa de que procediera a su análisis con la mayor escrupulosidad y con el mayor esmero. Y hasta se requirió la influencia de una persona de mi familia—médico, por más señas—para que presenciara el susodicho análisis.

Realmente, el caso era interesante. Tratábase de una desgraciada señora que padecía un voluminoso tumor de matriz, inoperable, a juicio de algunos distinguidos colegas de esta capital.

Con tan triste perspectiva, el pobre matrimonio corrió de ceca en meca, hasta que por fin encontró una notabilidad—que las hay—que tras un detenido reconocimiento, declaró que aquel tumor era curable: «Gracias a la virtud de ciertas inyecciones, aquel tumor sería destruido y eliminado en fragmentos.» Ni que decir tiene, que tanto la paciente como su esposo, vieron el cielo abierto; y, efectivamente, a los cuatro o cinco días de tratamiento, la enferma expulsó *aquello*.

Era una masa informe, de consistencia gelatinosa, color gris oscuro, con algunos islotes verdosos, etc. etc.

Yo le daba vueltas, y, la verdad, no sabía por donde empezar. Hasta que por fin, pude poner en claro la naturaleza del tumor.

Requerí la presencia de una persona interesada, y previa la identificación por la misma del fragmento de tumor remitido, demostré, sin género de duda, que *aquello* era... ¡Una torunda de algodón hidrófilo!



CARNE LIQUIDA

del Dr. Valdés García
de Montevideo

TÓNICO, NUTRITIVO Y RECONSTITUYENTE

Indicaciones: Anemia ◊ Debilidad ◊ Convalecencias, etc.

CARDIODINAMO DEL DR. SUBIRÁ

TÓNICO CARDIACO

Indicaciones: Astenia cardíaca, Asistolia, Insuficiencias valvulares. Dilataciones e Hiperitrofias del corazón, Endocarditis, Miocarditis, Estrechez Mitral, Palpitaciones, Pericarditis, Degeneración grasienta del corazón, Angina de pecho y Disnea.

Inspección Provincial de Sanidad

Asuntos despachados por esta Inspección provincial, de interés personal para las clases sanitarias:

—Al «Boletín Oficial» de la provincia se envía edicto anunciando vacante de una Titular médica de Valenzuela.

—Al Colegio farmacéutico se envía para su informe edicto enviado por la Alcaldía de Villanueva de Córdoba, para proveer una nueva plaza de farmacéutico titular de aquel Municipio.

—Al «Boletín Oficial» de la provincia se envían edictos de titular Veterinaria de Zuheros, y Médico y Matrona de Villanueva del Rey.

—A los Alcaldes de los pueblos de la provincia se les envían ejemplares dando a conocer el Dispensario antipalúdico establecido en Alcolea (Córdoba).

—Al «Boletín Oficial» de la provincia se envían edictos anunciando: vacante de Matrona y de Veterinario, titulares de Guadalcazar; de Farmacéutico, Practicante, Matrona y Veterinario de Almedinilla. También se envía edicto anunciando vacante de Practicante de Villafranca.

—Al «Boletín Oficial» de la provincia se envía edicto anunciando vacante de Farmacéutico de Encinas Reales.

—Al «Boletín Oficial» de la provincia se envían edictos anunciando plaza de Matrona de Nueva Carteya; de Médico, Practicante y Matrona, de Zambra el primero, y Rute los segundos.

VARIOS

Una agresión

Nuestro distinguido y culto compañero don Vicente Castell Andújar, titular de Nueva Carteya, ha sido objeto de una bárbara y troglodítica agresión; un *cliente*, en un raptó de incivilidad, le ha maltratado de obra, y más aún de palabra, achacándole defectuosidad en la asistencia a un familiar suyo y, por consiguiente, la muerte.

De todo corazón hacemos pública nuestra protesta, y nada más. Lo que recomendaríamos al compañero no nos lo dejarían publicar.

Médicos artistas

Vida Médica está organizando una Exposición de Arte, a la que podrán concurrir todos los Médicos españoles. La Exposición comprenderá: obras literarias, dibujos, pinturas, escultura, fotografía, et-

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

cétera. Habrá de celebrarse en el próximo Otoño. Para más detalles: Redacción de *Vida Médica*, San Bartolomé, 3, Madrid.

Tendremos al corriente a nuestros lectores de esta interesante Exposición.

Signos y complicaciones del embarazo

Hemos recibido un notable y útil folleto gráfico, con el que la Denver Chemical Mfg. C.º de New York, obsequia a los médicos españoles. Con muy interesantes detalles en los grabados, la Casa productora de la *Antiphlogistina*, entrega al médico práctico en 18 páginas lo más perentorio de aquellos signos y complicaciones.

Si alguno de nuestros lectores no lo hubiese recibido puede dirigirse a la Casa en New York City.

Tratado Ibero-Americano de Patología interna

Hemos recibido el cuaderno 24 de este notable Tratado. Continúa estudiando, en particular, las afecciones del hígado (abseso, hepatitis crónicas, quistes hidatídicos, cánceres, angiocolitis, litiasis, etc.) En este nuevo cuaderno, resplandece aún más, la valía de nuestro ilustre compañero, el notable médico granadino don Fidel Fernández Martínez. Más adelante nos ocuparemos en extenso de esta obra, honra de la medicina española.

Nuevas publicaciones

La régénération de l'organisme humain por les injections de sang, por el Dr. Hélon Jowoski. Un tomo de 160 páginas. Editado por la Grand Librairie Médicale A. Moloine, Rue de l'Ecole de Medecine, 27, Paris. Muy en breve haremos un juicio crítico de esta obra útil y práctica.

Encartes

Nuestros lectores recibirán con este número:
Un secante anunciador del «Yodarsolo».
Dos fórmulas del «Tónico» y «Cerebrino» Mandri.

Papel de fumar Imperial, usan todos los médicos.

SOLUTO	Reconstituyente general del organismo
Elixir e Inyectable	VITAL
	Laboratorio ARRANS SEVILLA



Para levantar rápidamente las fuerzas de los convalecientes de toda enfermedad, para anémicos, débiles, neurasténicos y siempre que se considere útil un reconstituyente, recetad

TÓNICO MANDRÍ

Feliz asociación de los elementos reconocidos como tónicos por la práctica y la experiencia, con los fermentos digestivos puros y seleccionados, más un medicamento de tanta eficacia para excitar la secreción de los fermentos naturales como es el condurango. Fórmula por cucharada grande o dosis: Glicerofosfato de cal, 15 centígr.; Fosfato sódico, 10 centígr.; Arrhenal, 3 centígr.; Exts. flúidos de nuez de kola y de condurango, aa 40 centígr., y fermentos digestivos, 80 centígr. Todo asociado a plantas aromáticas que dan un conjunto agradable al paladar y al estómago más delicado.

Este producto se elabora por el **Dr. Francisco Mandri**, médico y químico-farmacéutico, en su laboratorio, Escudillers, 6.—BARCELONA.

IMPRESA MODERNA-ORDOÑA

Para levantar rápidamente las fuerzas de los convalescientes de toda enfermedad, para anémicos, débiles, neurasténicos y siempre que se considere útil un reconstituyente, recetad



TÓNICO MANDRI

Feliz asociación de los elementos reconocidos como tónicos por la práctica y la experiencia, con los fermentos digestivos puros y seleccionados, más un medicamento de tanta eficacia para excitar la secreción de los fermentos naturales como es el condurango. Fórmula por cucharada grande o dosis: Glicerofosfato de cal, 15 centigr.; Fosfato sódico, 10 centigr.; Extracto de kola y de condurango, 30 centigr. Todo asociado a plantas aromáticas que dan un conjunto agradable al paladar y al estómago más delicado.

Este producto se elabora por el Dr. Francisco Mandri, médico y químico-farmacéutico, en su laboratorio, Escudillers, 6.—BARCELONA.

IMPRESA MODERNA-DONJÓVA

ESPECIALIDADES RECOMENDADAS

- Sarnicida Moisés**, líquido de cómoda aplicación.
Febrida, infalible antipalúdico de forma americana.
Jaquenida, analgésico inofensivo en caja metálica de un sello
Bálsamo Analgésico Moisés, f. B.
Valerobromado Moisés, anticonvulsivo histero-epiléptico
Febrida Infantil, de fácil administración y máxima eficacia.
Elixir Clorhidropéptico Moisés, f. G.
Cápsulas Moisés Antipalúdicas Ferruginosas.
Gotas Odontálgicas, calmante rápido del dolor de muelas.

Distinguen a estas especialidades su eficacia permanente, su precio económico y su presentación irreprochable.

LABORATORIO FARMACÉUTICO **MOISÉS MORENO**
POZOBLANCO (CORDOBA)

Langherina Fher



Tabletas de 3 unidades clínicas de la secreción interna del pancreas. Insustituible en el tratamiento de las afecciones pancreáticas, insuficiencia digestiva y Diabetes Mellitus

Pídase literatura especial de este preparado

ELIXIR GOMENO-GUAYACOL F. LESTON

Registrado en la Inspección General de Sanidad n.º 2891

COMPOSICIÓN EN 20 GRAMOS:

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

Preparado por A. FUENTES LESTON, Farmacéutico
CÓRDOBA

En las **Bronquitis crónicas**
Gripe
Tuberculosis

CONSTIPADOS DESCUIDADOS. TOSAS REBELDES. ASMA
 Una cucharada de las de sopa, por la mañana, á medio día, y por la noche de

JARABE FAMEL

Calma rápidamente la Tos, facilita la Expectoración, obra favorablemente sobre el estado general.

Muestras á disposición de los Sres. Médicos
 AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA: CURIEL Y MORAN, Amijón 228, Barcelona

*Tratamiento integral
 de todas las afecciones del sistema venoso*

PROVEINASE
MIDY

Asociación de extractos de plantas
 cuida dosamente elegidas:

Castaño de India - Cupressus - Viburnum - Hamamelis
 y de extractos de glandulares á secreción interna
 Hipofisis - Suprarrenal - Tiroide

2 á 6 COMPRIMIDOS AL DÍA
 (Tragar sin mascar)

Varices
 Varicosidades
 Varicoceles
 Ulceras varicosas
 Edemas postflebíticos
 Almorranas

Trastornos congestivos
 de la menopausis
 y de la pubertad

Hipofixia
 Criesista
 Astenia

**MEDICACION LOCAL
 DE LAS ALMORRANAS**

POMADA MIDY

LABORATORIOS MIDY
 4 Rue du Colonel-Mull - PARIS

SUPOSITORIOS MIDY

Tratamiento rápido, eficaz e inofensivo de la

SIFILIS

Por las inyecciones intramusculares indoloras de

BISMUXEL

iodo-bismutato de quinina

El Bismuxel, además de emplearse como medicación única en la avariosis, puede alternarse con los arsenicales en sustitución del mercurio, a los que suple con muchísima ventaja.

VITASUM

simple-inyectable-ferruginoso

Indicado siempre que un organismo debilitado necesite un activo reconstituyente.

BRONQUIMAR

(inyectable)

Indicado en todos los casos en que convenga disminuir las secreciones bronquiales y hacer una antiseptica rápida y enérgica del árbol aéreo.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LA CLASE MÉDICA

Laboratorio del Dr. Fernández de la Cruz

CARNE, 11.-SEVILLA

HEMO-CALCIN



CALCIO ASIMILABLE

ACTIVA LA FOGACITOSIS.

ESTIMULA LOS PROCESOS DE ASIMILACIÓN CELULAR.

PARALIZA LA FORMACIÓN DE EXUDADOS.

LABORATORIOS VIÑAS - BARCELONA

PHOSPHORRENAL
 RECONSTITUYENTE
 GRANULAR **ROBERT**
 ELIXIR
 INYECTABLE

PEPTOYODAL
 YODO
 ORGÁNICO EN
 LIQUIDO É INYECTABLE **ROBERT**

NATROCITRAL ANTIDISPÉPTICO
 COMPRIMIDO
 Y GRANULADO **ROBERT**

GRAGEAS ROBERT
 PARA LA **TOS** (EN GRAGEAS)

PREPARADOS EN **ROBERT**
 LAURIA 74 • EL LABORATORIO BARCELONA VALENCIA 314
 R. ALMANY