

NUMANCIA SANITARIA

Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la provincia de Soria

Redacción y Dirección: Plaza del Olivo, 5

Teléfono número 149

Franqueo
concertado



SE PUBLICA
UNA VEZ AL MES

Prescribid siempre

GRA - MIL

Alimento vegetariano

Productos WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN.—Inyecciones de 1,2,5 cc.

VALERO-FOSFER WASSERMANN.—Elixir e inyectables del 1 cc.

YODOS WASSERMANN.—Gotas e inyectables de 1 cc.

DIARSEN-YODOS WASSERMAN. — Combinación orgánica de yodo y arsénico. Gotas e inyectables de 1 cc.

GADIL WASSERMANN.—A base de aceite de hígado de bacalao. (Gadus Morrhuae) inyectables de 1, 2, y 5 cc.

ATUSSOL WASSERMANN—Afecciones de las vías respiratorias Elixir

LACTO FOSFER WASSERMANN.—(Sin estricnina). Para niños. Solución normal de lacto-fosfato de cal y hierro en forma de Jarabe

ASPASMOL WASSERMAN.—Analgésico antiespasmódico-gotas.

A. WASSERMANN S. A

BARCELONA Fomento, 63 (S. M.) Teléfono, 52.52

Agentes para la venta: J. URIACH & C.º, S. A.—Bruch, 49—BARCELONA

ALMACENES REDONDO

EVARISTO REDONDO Y SOBRINOS

(Antigua Casa Ridruejo)

TEJIDOS - CONFECCIONES - FERRETERIA - MUEBLES

SASTRERIA A MEDIDA

Canalejas, 53 y 55 — S O R I A — Teléfono, 61

NUMANCIA SANITARIA

BOLETIN OFICIAL DEL COLEGIO DE MEDICOS

CONSEJO DE REDACCION: LA COMISION NOMBRADA AL EFECTO POR LA JUNTA DE GOBIERNO

COLABORACION: TODOS LOS SEÑORES COLGADOS, PREVIAMENTE LA APROBACION DE SUS ESCRITOS POR EL CONSEJO DE REDACCION

SUMARIO

SECCION CIENTIFICA

Concepto actual y Etiología general de los trastornos nutritivos del lactante

Por D. L. Navas Migueloa

SECCION PROFESIONAL

A los Médicos de la provincia de Soria

Por D. Santiago Fernández de Velasco

MISCELANEA

Simulación de perforaciones gástricas

VIDA INTERIOR DEL COLEGIO

Tesorería - Declaración de utilidades - Noticias Biblioteca Circulante: Índice de libros - Sumarios de Revistas.

CEREGUMIL - FERNANDEZ

Fernández y Canivell

MALAGA

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

GARGANTA - NARIZ Y OÍDOS

E. BRIEVA

Consulta mensual en Soria anunciada previamente en la
prensa local

HOTEL COMERCIO - Teléfono 30

BRONCOSCOPIA Y ESOFAGOSCOPIA

GREGORIO NIETO NIETO

MEDICO OCULISTA

OPERACIONES OCULARES

ENFERMEDADES DE LOS OJOS

PRESCRIPCION DE CRISTALES

Canalejas, 11, 2.º **SORIA**

BENZOFORMINA

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

GARDANOL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

Sección científica

Concepto actual y Etiología general de los trastornos - nutritivos del lactante -

DR. L. NAVAS MIGUELOA

Médico-Puericultor.

Jefe del Servicio Provincial de
Higiene Infantil.

Seguramente que el capítulo más interesante de la patología infantil lo constituyen los trastornos nutritivos del lactante. Tema es este muy complejo y lleno de dificultades, debido a los modernos conocimientos que han venido a cambiar totalmente el concepto de las afecciones de las vías digestivas del niño en su primera edad.

Entre los niños fallecidos antes del primer año, casi tres cuartas partes lo son, debido a enfermedades cuyo punto de partida es el aparato digestivo. Siguen manteniéndose proporciones muy crecidas en el segundo y tercer año. A esta considerable mortalidad corresponde una morbilidad mucho mayor, resultando imposible traducirla en cifras.

La frecuencia de estas afecciones gastrointestinales, generalmente estudiadas bajo la denominación de trastornos **digestivos**, indica que la primera infancia se halla condicionada de manera muy especial.

Ante un trastorno nutritivo de un lactante no hay más terapéutica racional que un adecuado tratamiento dietético y hallándose fundamentada esta terapéutica dietética en las diferentes patogenias de las distintas distrofias, se compren-

derá fácilmente la necesidad de fijar claramente el moderno concepto de trastornos nutritivos y conocer a fondo el mecanismo de producción, sintomatología etc.

Cuando se inicia el estudio de estas cuestiones sorprende y llena de confusión las distintas interpretaciones y la diversidad de criterios resultantes de la evolución sufrida en estos últimos años por el cuadro de las perturbaciones nutritivas. Los mismos procesos clínicos se designan con diferentes nombres según la opinión de cada autor.

En épocas pasadas, cuando solamente atraían la atención del clínico los síntomas de aparato digestivo, se denominaban trastornos gastrointestinales, enfermedades de las vías digestivas. Todavía algunos autores insisten en esta denominación localicista.

La simple observación clínica permite señalar la interdependencia entre la digestión propiamente dicha, o sea la que ocurre en el tubo digestivo, y la propia de los elementos celulares totales; «digestión interna o celular» según Pfaundler.

Es muy interesante hacer resaltar la condición de simultaneidad y de correlación entre estas dos digestiones. Como muy bien ha indicado el Prof. Suñer, no es posible comprender una perturbación gástrica, pancreática, intestinal, sin que simultáneamente, correlativamente, se provoque un trastorno en la nutrición, porque la estructura diferente de los cuerpos químicos elaborados en la zona digestiva propiamente dicha y la absorción de los mismos, forzosamente han de dar lugar a productos inadecuados para producir un proceso normal de asimilación.

Todos estos estudios han hecho variar el concepto de las enfermedades del aparato digestivo. Al criterio localicista, ha sucedido el de los trastornos nutritivos, mucho más amplio.

Cuando tratamos a un niño que padece un trastorno de esta índole, llega un momento que los síntomas generales dominan todo el cuadro, al mismo tiempo que disminuyen los síntomas de aparato digestivo hasta llegar a parecer insignificantes. Este hecho puede explicarse solamente por la existencia de trastornos gravísimos en los procesos nutritivos.

vos y que tienen lugar más allá del intestino. Es un verdadero trastorno del metabolismo. Estamos en presencia de una enfermedad general y las alteraciones gastrointestinales, aunque representen la causa primitiva de la afección, solo constituyen un aspecto parcial del proceso. Por eso la moderna denominación de trastornos nutritivos, debida a los pediatras alemanes, además de resultar más comprensiva, se adapta mejor a los conocimientos actuales. Este nuevo concepto exige modificar la manera de examinar al enfermo y también nuestra interpretación; cuando se concedía importancia exclusivamente a un síntoma determinado, por ejemplo las deposiciones —que no es base suficiente para sentar un diagnóstico— pasaban desapercibidos graves síntomas generales, viéndose morir niños de intoxicación o de otros cuadros bien característicos cuando el médico, fundado en la falta de manifestaciones digestivas, creía hallarse ante un enfermo mejorado.

Hoy podemos afirmar ateniéndonos a los estudios modernos y fundándonos en la fisiopatología de la nutrición del lactante, que toda alteración del metabolismo nutritivo, en cualquiera de sus fases, una de las cuales es la digestión, queda abarcada en el moderno concepto de trastornos nutritivos, siempre que se limite al gran grupo de trastornos de origen alimenticio o de origen mixto, en que todos los síntomas están supeditados al estado patológico de la nutrición y a los trastornos del metabolismo.

ETIOLOGIA GENERAL. — Entre las causas externas, una de las más importantes reside en la misma alimentación. Ahora bien, ¿cómo este estímulo normal de la nutrición puede convertirse en agente etiológico?

Cuando el organismo normal responde con un aumento progresivo de peso, indica que los procesos nutritivos se realizan con toda normalidad. Pero si este equilibrio necesario entre el alimento y el organismo del niño se rompe por alguna causa, se alteran los mecanismos digestivos, la asimilación se realiza defectuosamente y se origina el trastorno nutritivo. Pfaundler considera el trastorno nutritivo como una falta de relación entre el alimento ingerido y la capa-

cidad digestiva y asimiladora del organismo. Finckelstein afirma que el trastorno nutritivo es debido a la rotura del equilibrio necesario entre el alimento y el organismo receptor, expresándolo con la frase de «transgresión de la tolerancia»: por tanto, es preciso tener en cuenta dos factores: el alimento y el estado del organismo.

La tolerancia del lactante, muy variable de un individuo a otro, no puede conocerse exactamente más que por tanteo. Todos hemos visto niños sometidos a una alimentación inadecuada o excesiva, desarrollándose a la perfección; son aquellos que poseen un índice de tolerancia muy elevado, susceptible, sin embargo de rebajarse al mínimo por un agente extraño, — infección, calor, — sorprendiéndonos con un trastorno nutritivo. Por el contrario, hay niños con un índice de tolerancia muy bajo que, a pesar de estar correctamente alimentados, constituye su lactancia un verdadero y complicado problema por la frecuente tendencia a padecer trastornos nutritivos.

Cuando es sobrepasado el límite de tolerancia aparece la reacción paradójica de Feinckelstein; es decir, que a un aumento en la cantidad de alimento responde el organismo con un descenso en la curva de peso, al contrario de lo que ocurre cuando la nutrición tiene lugar con normalidad.

Hay casos en que el trastorno nutritivo se produce por una causa única, — sobrealimentación, hipoalimentación, etc., — pero generalmente influyen diversas causas simultánea o sucesivamente.

Directamente el alimento puede ocasionar un trastorno nutritivo por hallarse en cantidad superior a la tolerancia del niño, por hallarse en cantidad insuficiente, por ser un régimen exclusivista (preponderancia de uno de los principios inmediatos) por hallarse alterado, por ser inadecuado para la edad del niño, por ser un alimento heterólogo (lactancia artificial).

En ocasiones, aun cuando el alimento se proporcione de manera perfecta, puede también ser causa de trastorno el hallarse la tolerancia rebajada por un estado constitucional, calor, infección.

Ya hemos dicho anteriormente que frecuentemente hallamos asociados varios mecanismos como responsables de la producción de un trastorno nutritivo. Las relaciones entre las influencias alimenticias, bacterianas y constitucionales resultan tan íntimas que sería arbitrario en gran número de casos conceder a uno de ellos el papel predominante.

Sin embargo, hay una causa de trastorno nutritivo que es fundamental destacar como la más importante: la leche heteróloga, la lactancia artificial. Es indudable que el organismo tropieza con dificultades para asimilarse el alimento heterólogo, o sea aquel que por sus propiedades bioquímicas se diferencia de su composición celular. Mientras que la transformación de la leche materna no presenta ninguna dificultad para el organismo del niño de pecho, porque sus albúminas son de composición idéntica o muy parecidas a las del organismo que las ingiere, cuando se trata de asimilar albúminas extrañas, pertenecientes a distinta especie, este organismo se encuentra obligado a realizar un trabajo formidable. En este esfuerzo de entrenamiento sucumben muchas vidas de niños y es esta la causa más importante de los trastornos nutritivos.

No vaya a incurrirese en el exceso de suponer imposible el desarrollo y crecimiento de un niño alimentado artificialmente. Con frecuencia vemos, en las consultas de lactantes, niños bien normales a pesar de esta clase de alimentación. Cabría pensar en una energía individual capacitada para toda clase de esfuerzos de digestión y asimilación. Pero es hecho perfectamente comprobado también que los trastornos nutritivos son más frecuentes y graves en aquellos niños sometidos a una alimentación artificial; y aun los bien desarrollados, correctamente nutridos, cuando por cualquier causa accidental, —infección, calor, etc.,— ven rebajada su tolerancia, caen en trastornos nutritivos serios por su intensidad, bien diferenciados de los trastornos, siempre leves, de los niños alimentados por el pecho de su madre.

Quedan expuestos—aunque sin entrar en el gran fondo de las distintas cuestiones, por carecer de espacio—los diferentes mecanismos de producción de los trastornos nutritivos,

pudiendo deducir de su lectura que el eje del problema se halla en la lactancia artificial.

Podemos luchar muy eficazmente contra esta clase de afecciones del lactante. Bastará que por medio de nuestros consejos vaya disminuyendo el número de niños alimentados artificialmente. Y el día que hayamos conseguido aumentar en proporción considerable el número de madres que crían a a sus hijos, habremos conseguido ver también reducido en gran parte, el exagerado capítulo de los trastornos nutritivos, con sus lamentables consecuencias inmediatas en las cifras de mortalidad infantil.

BOROLUMYL

FORMULA: TARTRATO BORICO POTÁSICO, FENIL-ETIL-MALONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO
ECLAMPSIA, COREA

HISTERISMO Y OTRAS AFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODURO BERN-K. Y Na.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos

Tratamiento Científico y Radical de las
VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías de los vasos por las
GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CITRATO SÓDICO, TIROIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES ETC.

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor LABORATORIO BENEYTO:

Manuel Silvela, 7 — MADRID

Sección profesional

A los Médicos de la provincia de Soria

Del horrible crimen de Cantalejo cometido en nuestro infortunado compañero Para Santa Engracia, no seríamos dignos, ni mereceríamos seguir ostentando el título de médicos, si de él no sacamos toda la enseñanza que del suceso se desprende; y que de no querer ver, empeñándonos en meter como el «avestruz», la cabeza debajo del ala, no conseguiremos más que se repita el caso de Cantalejo, ya que no queremos defendernos de nuestros enemigos, sin tener en cuenta, que no sabemos a quien le tocará la vez, por lo que aunque no fuera más que por egoísmo. debieramos poner para defendernos, todo lo que estuviera de nuestra parte para no tener que «llorar como mujerzuelas, lo que no supimos defender como hombres.»

El Gobierno, percatado de que los médicos rurales no deben seguir como hasta aquí, entregados a los más abominables, bajos y rastreros manejos y procedimientos caciquiles, nos conducirá, en la forma que sea, al pase al Estado. ¿Pero creéis que con esto está ya alejado el peligro de los émulos de Cantalejo?. Crasísimo error; por cuanto el desarrollo de esa clase de sucesos, entran en juego dos factores; el pueblo y el médico. El pueblo soberano, que paga; y el médico que quiere trabajar, sin reparar en la forma. para satisfacer, en más o en menos, las exigencias de la vida.

El pase al Estado no puede solucionar el problema, por que necesitaría dar sueldos que no podrían bajar de 7,000 pesetas, y hoy por hoy no lo haría, y, por lo tanto, el titular tendría que seguir contando, como base de vida, con las igualas, y, por consiguiente, seguir al capricho y servicio del «cacique», que por cualquier causa o motivo. llevaría a otro compañero, que mermaría sus ingresos por un lado, y más tarde le obligaría, pasando por dejarle sin vivienda, a abandonar el pueblo.

Nos queda el factor médico.

Sabido es que los «caciques», —y esto es lo más indignante, y al mismo tiempo, lo más doloroso,— que estos individuos, se valen siempre para sus designios de un médico: y éste, sin tener en cuenta el papel odioso a desempeñar; sin comprender que puede llevar a la ruina, desesperación y miseria, a un padre de familia; sin pensar que comete un crimen moral, y puede dar lugar a uno material, se alía con él, en contra de su hermano profesional, y acaso, con su compañero y amigo de correrías y estudios.

Como comprenderéis, esto no es justo, lógico ni cristiano que ocurra, en beneficio de todos, y por el prestigio y buen nombre de la clase médica, tanto más cuanto para conseguirlo solo se necesita: querer; no hace falta más que voluntad; y no se requiere más que compañerismo.

Voluntad: no solicitando, ni aceptando partidos que no se cubran legalmente. Compañerismo: no prestándose a contratar allí donde haya otro médico. Querer: no firmando dos contratos: uno público, y otro privado, donde conste lo contrario al primero. Y por último no ofreciéndose a ocupar el puesto de otro compañero, antes de que este se vaya; por las consecuencias que tal proceder lleva consigo.

Ahora bien ¿No creis conmigo, que sería un honor para los médicos que ejercen en su provincia, que fuera Soria la primera en España, que se comprometiesen solemnemente, respetando al compañero a no «esquirolear»? ¿No os llenaría de orgullo que la tierra de Numancia fuera la primera que diera ejemplo de compañerismo, como la dió de valor?

Yo espero que sí. Y como lo espero, os ruego que deis vuestra conformidad y con ella, vuestra adhesión, para en su vista, hacer y celebrar la unión verdad y única de los médicos sorianos, primer jalón de la cruzada «caciquil» emprendida en España.

Santiago FERNANDEZ DE VELASCO

Patomimia quirúrgica

SIMULACION DE PERFORACIONES GÁSTRICAS

Por PAUL BANZET

(«La Presse Médicale». — 3 Nbre. 1934)

En la noche del 27 de agosto de 1933, fui llamado, como cirujano de guardia, para un enfermo de úlcera gástrica perforada, según el diagnóstico del interno de guardia. Me encuentro con un hombre joven, de 20 años, que parece sufrir grandes dolores: se retuerce en la cama, se queja con fuertes gemidos y cuenta, con voz entrecortada, que hace unas horas ha sido sorprendido por un dolor brutal en el vientre.

Este enfermo parece tener un pasado gástrico muy borrascoso. En efecto, dice haber sufrido ya tres operaciones: dos en Reims (una gastroenterostomía y una operación por úlcus perforado) y últimamente, hace seis semanas, ha sido operado de una nueva perforación en el Hospital de Saint-Denis, del que solo hace dos semanas que salió.

El examen del abdomen muestra una cicatriz de laparotomía supraumbilical reciente. Los signos físicos corresponden a los de una reacción peritoneal generalizada, con vientre en tabla; contractura imposible de vencer y extendida a toda la pared abdominal.

En conjunto, el cuadro es impresionante ya que el enfermo parece sufrir atrozmente y se aprecia una intensa contractura. No obstante, algunos síntomas nos dejan perplejos: la agitación excesiva, desacostumbrada en la perforación gástrica donde lo habitual es la inmovilidad del enfermo doblado por el dolor; la facies de apariiencia normal y la matidez hepática conservada.

Tras alguna duda, al fin me decido a intervenir. La laparo-

tomia supraumbilical pasando por la antigua cicatriz me conduce sobre una malla de adherencias a primera vista inextricable. Al fin consigo liberar estómago y duodeno no encontrando rastro alguno de perforación, ni siquiera de úlcera; tampoco hay el menor signo de peritonitis. Cierro la pared. El enfermo abandona Lariboisiere al cabo de tres semanas, curado.

El 10 de Octubre de 1933, o sea menos de dos meses después, me entero en la Pitié que un pseudo-ulceroso perforado ha sido operado la noche anterior por mi colega y amigo Bernard. El interno me cuenta que se trata de un enfermo ya anteriormente operado, que Bernard dudó mucho antes de intervenir y que, finalmente, no encontró perforación alguna.

En cuanto lo ví reconocí a mi operado de Lariboisiere, que acababa de sufrir la quinta intervención. El curso post-operatorio de la herida fué bueno pero una intensa agitación obligó a aislar al enfermo en el servicio especial reservado a los agitados. Finalmente, abandonó la Pitié curado y yo no pensaba volverlo a ver más.

El 22 de septiembre de 1934, a las cuatro de la madrugada, me llama el interno de guardia de la Charité para una úlcera perforada. Me dicé se trata de un enfermo operado hace dos meses en Val-de-Grâce de una oclusión intestinal. Cuando llego, en la sala de operaciones resuenan los quejidos del enfermo, echado ya en la mesa, Palpo el vientre, cuya dureza leñosa me parece característica; llama mi atención el aspecto del abdomen por una larga cicatriz supraumbilical y, finalmente, reconozco a mi operado de Lariboisiere, el cual protesta con vehemencia y pretende demostrarme que él jamás estuvo en Lariboisiere ni en la Pitié. Dice que fué operado en el Hôtel-Dieu por el Dr. Tailhefer y después en Val-de-Grâce.

Durante sus protestas el enfermo ha dejado de quejarse y su vientre, que continúo palpando, ha recobrado la blandura normal. Convencido de la superchería, ordeno que conduzcan el enfermo a la cama. Aquella misma mañana abandonó la Charité sin volverse a quejar de nada.

He aquí, por tanto, un enfermo que ha sido operado, que yo sepa:

- La 1.^a vez en Reims.
- La 2.^a vez en Reims.
- La 3.^a vez en Saint-Denis.
- La 4.^a vez en Lariboisiere.
- La 5.^a vez en La Pitié.
- La 6.^a vez en el Hôtel-Dieu.
- La 7.^a vez en Val-de-Grâce.

Y, sin la coincidencia que me llevó a mí a volverlo a encontrar, hubiese sido operado seguramente la octava vez en la Charité. Su contracción simulada era, efectivamente, de la más perfecta calidad.

Esta es la historia. Ahora pretendo dar con el nombre adecuado para tan curiosa enfermedad: ¿Patomimia quirúrgica? ¿Simulación? ¿Histeria masculina?

Hay que preguntarse, realmente, qué placer puede encontrar un individuo en hacerse abrir el vientre ocho veces seguidas. Desearía que estas líneas, al divulgar el hecho, impidan que dicho sujeto logre ser operado más veces todavía.

L. SANTA MARIA

Boletín de pedido para Revistas

Nombre del Colegiado

Residencia

Revistas que desea: Números

..... a de de 19.....

(FIRMA)

DR. GAYA TOVAR

Trastornos del embarazo – Partos distócicos
Enfermedades de la mujer – Diatermia

Marqués del Vadillo, 8, 1.º - SORIA - Teléf.º 103

CALZADOS

Casa CABALLERO

CANALEJAS, 36

SORIA

CAFE IMPERIAL

JUAN VAREA

EXQUISITO CAFE EXPRES
LICORES DE LAS MEJORES MARCAS

Plaza Ramón Benito Aceña, núm. 10 – SORIA



Medicamentos para la DERMO-SIFILOGÍA
la OFTALMOLOGÍA y la OTO-RINO-LARINGOLOGÍA

(Solicite literatura y consulte nuestra publicación periódica "Analecta Terapéutica")

Laboratorios del Norte de España, s. a.
C/ de Especialidades Eurol. 7, Maanou, Barcelona. 22

Vida interior del Colegio

Tesorería

Relación de cuotas abonadas por los colegiados, desde la publicación del último número. Pesetas

Don Luis Moneo	cuarto trimestre 1934 y 1. ^{er} 1935.	10.00
» Francisco Calvo	primer semestre de 1935.	10,00
» Santiago A. Miguel	» » »	10,00
» Antonino Rico	» » »	10,00
» Fortunato López	» » »	10,00
» Francisco Ratia	» » »	10,00
» Juan A. Gaya	» » »	10,00
» Teodoro Romeo	» » »	10,00
» José S. Arenal	» » »	10,00
» Pedro Delgado	» » »	10,00

Declaraciones de Utilidades

recibidas en este Colegio, desde 1.^o de Marzo al 23 del mismo.

Don José Gonzalo.

- » Pedro Gonzalo.
- » Arminio Guajardo.
- » Carlos Gutiérrez.
- » Alfonso Hernández.
- » Mariano Javierre.
- » Casimiro de Juan.
- » Ramón de Juan.
- » Fortunato López.
- » Jesús Marín.
- » Luis Martín.
- » Valentin Martínez.
- » Joaquin Mateo.
- » José Milla.
- » Daniel Monforte.

Don Tomás Pérez.

- » Dasio del Pozo.
- » Saturnino Ramón.
- » Francisco Ratia.
- » Adolfo Redondo.
- » Antonino Rico.
- » Angel Rodríguez.
- » Teodoro Romeo.
- » Román Romero.
- » Valentin Romero.
- » Enrique Ruiz.
- » Félix San Román.
- » Manuel R. de la Sierra.
- » Joaquin Soria.
- » Honorato Sotillos.

Don Nemesio Oceja.

» Rafael Ortiz.

» Anselmo Peña.

» Abel Pérez.

» Marcial Pérez.

Don Manuel del Valle.

» Carmelo Vara.

» Manuel Vázquez.

» José Verde.

» Cándido Vitoria.

AVISO: Recordamos nuevamente a los escasos colegiados que todavía no han remitido la declaración de utilidades, que deben hacerlo con toda urgencia, para librarse de la multa reglamentaria de la Delegación de Hacienda.

Noticias

EL CENSO DE MEDICOS PARADOS. — El Colegio Médico de Madrid nos comunica que, en una de sus sesiones de Junta de Gobierno, se presentó una ponencia sobre el paro profesional, para cuyo desarrollo es necesario conocer la extensión que alcanza.

Para llegar al conocimiento del número de Médicos parados — entendiéndose por tales los que, pasados dos años del término de su carrera, o llevando dos años de residencia en la Capital, no alcancen una actividad profesional decorosa para subvenir a sus necesidades, — convendría llenar una ficha que indicase las características de cada uno, y, según su resultado, se estudiarán las condiciones en que puede desarrollarse el subsidio.

Quedan invitados los que se consideren en las condiciones mencionadas a hacerlo saber al Colegio, para comunicar los datos al de Madrid.

— o —

LA JUNTA GENERAL DEL DIA 8. — Por fin pudo celebrarse la Junta general extraordinaria que había de ocuparse de los contratos, de acuerdo con la promesa de la Octubre, y como resultado de las reuniones de Distrito.

Como característica podemos señalar que en lo referente a las cuotas de iguala, se acordó siguieran las mismas que regían hasta aquí; en cuanto a los servicios exceptuados, que fueran los que figuran en los contratos del Colegio; que para los

partidos vacantes, se imponga la cláusula de que la vigencia del contrato no será más que hasta la provisión, en propiedad, de la Titular; y que no se debe rebajar la iguala ante la posibilidad, más o menos remota de cobrar el 30 por 100 de las consignaciones de Practicantes y Matronas.

Fué leída una proposición de D. Luis Mateos sobre la conveniencia de que los contratos los hiciese siempre el Colegio, y don Paulino Rebollo, propuso la creación de una Caja de Resistencia, sin que sobre una y otra recayese ningún acuerdo.

— o —

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS.—Altas: don Lorenzo García Sánchez, Médico titular de Aldealpozo, con el núm. 334, y don Angel Rodríguez Moslares, para el partido de Morcuera, con el núm. 335.

Traslados.—Don Tomás Domper Sesé, se ha trasladado de Villasayas a Reznos; don José Heras Hercilla, de San Felices a La Mallona y don Luis Simavilla Vázquez, de Aldealpozo a Borobia.

— o —

LAS FICHAS PARA EL CONSEJO DE COLEGIOS.—Se ha recibido un gran número, quedando muy pocos sin que las hayan enviado.

Por esta misma razón sentiríamos que, al remitirlas al Consejo de Colegios, no puedan figurar en su Archivo los que no tienen interés en cooperar al buen orden y estadística que se propone dicho Consejo.

Si alguno no tuviese el impreso por haberlo extraviado, en el Colegio los hay a su disposición.

— o —

EL COMITE DE DEFENSA PROVINCIAL.—Fué constituido el Comité de Defensa de las Clases Sanitarias en la siguiente forma:

Presidente Don Juan A. Gaya, Médico.
 Vice-presidente 1.º » Zacarías Velilla, Farmacéutico.
 » » 2.º » Nemesio A. Gonzalo, Veterinario,

Secretario Don Pablo Pérez Sevilla, Practicante.

Tesorero » Rafael Ortiz, Médico.

Vocales » Primo de Marco, Veterinario.

» » Claudio Marina, Farmacéutico.

» » Vicente Romero, Practicante.

Dicho Comité se puso en relación con el Comité Nacional y hasta la fecha de aparición de este número, no podemos fijar fecha de la celebración de la Asamblea de Clases Sanitarias, ni si tendrá que celebrarse, según lo aconsejen los resultados de las Conferencias en la Subsecretaría de Sanidad.

— o —

ASOCIACION PROVINCIAL DE MEDICOS FORENSES. — Se ha constituido en Soria en la forma siguiente:

Presidente. Don Gregorio Nieto.

Tesorero . . . » Valentin Guisande.

Secretario . . . » Santiago Agreda.

y su domicilio social en el Despacho Médico-Legal, del Juzgado de Soria.

BOLETIN PARA EL PEDIDO DE LIBROS

D.

Médico de Colegiado

núm. desea recibir la obra núm. titulada

.....
 comprometiéndose a devolverla sin deterioros antes de treinta días a la Biblioteca Circulante del Colegio de Médicos de Soria

..... a de de 193

(Firma)

CLINICA OPERATORIA
DEL

Dr. Santa María

CABALLEROS, 27 - SORIA - TELEF.º 128

CIRUGIA GENERAL

RAYOS X

HABITACIONES INDEPENDIENTES PARA ESTANCIA
DE OPERADOS

ELIXIR ESTOMACAL

DE SAIZ DE CARLOS (STOMALIN)

Lo recetan los médicos de las cinco partes del mundo porque quita el dolor de estómago, las acedías, la dispepsia, los vómitos, las diarreas en niños y adultos que, a veces, alternan con estreñimiento, la dilatación y úlcera del estómago, siendo utilísimo su uso para todas las molestias del

**ESTÓMAGO é
INTESTINOS**

VENTA: Serrano, 30, farmacia-MADRID y principales del mundo.

NUEVA TARIFA DE ANUNCIOS D E NUMANCIA SANITARIA POR UN AÑO

Segunda plana.	(Toda	180
	(Media... ..	100
	(Cuarto.....	70
Tercera	(Toda.....	160
	(Media.....	90
	(Cuarto.....	60
Cuarta	(Toda.....	200
	(Media.....	130
	(Cuarto.....	80

Anuncios intercalados en el texto (POR UN AÑO)

Plana entera.....	150
Idem media.....	80
Idem cuarto.	50

Reclamos y anuncios especiales a precios convenientes y convencionales. Todo anunciante tiene derecho a que se le remita gratis este BOLETIN siempre que en él figuren sus anuncios. Los anuncios de inserción anual, semestral y trimestral, se abonarán por trimestres adelantados, los anuncios de una sola inserción se pagarán al encargarlos.

Precio de suscripción al BOLETIN:
5 pesetas al año.




FÓRMULA ORIGINAL

PRODUCTO NACIONAL

Fórmula

Ca Cl ₂	0'10 grs
Ca Br ₂	0'50 "
Ca I ₂	0'62 "
H ₂ O	100 cm ³

RECALCIFICANTE - Soluble, No Acido.

ASIMILABLE - Sin modificar la composición del jugo gástrico ni alterar las funciones digestivas.

INALTERABLE - Indefinidamente a pesar de los compuestos que lo integran.

**ÚNICO PREPARADO QUE A LA ACCIÓN REMINERALIZANTE DEL CALCIO
UNE LA ANTIESCROFULOSA DEL IODO - SIN IODISMO**

MUESTRAS Y LITERATURA: LABORATORIO D. TAYA & D. BOFILL

Pl. S. Agustín Viejo y Comercio, 28. - BARCELONA

Biblioteca Circulante

MONOGRAFIAS

- I.—Hygiène et régimes des obèses (Gilbert-Dreyfus).
- II.—Hygiène et diététique du diabétique (Schwab).
- III.—Hygiène du cuir chevelu et de la chevelure (Levy).
- IV.—Le livre de l'hépatique (Gaillon).
- V.—Les varices (Gerson).
- VI.—L'insertion du placenta sur le segment inférieur (Vignes).
- VII.—Etude clinique de l'appendicite (Rastouil).
- VIII.—L'Eczéma, l'Urticaire et les Dermatoses prurigineuses (Sédillot).
- IX.—Soins aux malades, aux blessés et aux nourrissons (Contret).
- X.—L'Hypertension artérielle (Perrin et Richard).
- XI.—Les arythmies (Perrin et Ricard).
- XII.—Transfusion du sang et immuno-transfusion (Liège).
- XIII.—Hygiène et alimentation du nourrisson (Paisseau).
- XIV.—Les syndromes douloureux de la région épigastrique (Gutmann).
- XV.—La primo-infección tuberculosa (Eizaguirre).
- XVI.—Ventre agudo (Velilla).
- XVII.—Fisiología patológica de la digestión (Madinaveitia).
- XVIII.—Enfermedades del esófago y del estómago (Madinaveitia).
- XIX.—Enfermedades del estómago (Urrutia).
- XX.—Traitement médical des affections stomacales (L. Meunier).
- XXI.—Cirugía de urgencia (Pérez Ortiz).
- XXII.—Tratamiento quirúrgico de la úlcera gastro-duodenal (Catalina).
- XXIII.—Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar (Ortega de la Riva).
- XXIV.—Los problemas de la Oclusión intestinal (Fernández Martínez).
- XXV.—Maladies de la vésicule biliaire (Chiray).
- XXVI.—Las úlceras del estómago y del duodeno (Enriquez y Gaston-Durand).
- XXVII.—Las bacterias del aire, del agua y del suelo (Bodin).
- XXVIII.—Medicaciones hidrológicas (Rodríguez Pinilla).
- XXIX.—Los principios fundamentales del arte clínico (Bañuelos).
- XXX.—Estado actual de la Opoterapia (Bonilla).

(Continuará)

EPILEPSIA



HISTERISMO

SEDOBRINA

CALDO VEGETAL CON EXTRACTO DE CEREALES PEPTONIZADOS
EFFECTO SEDANTE - ACCIÓN ANTIESPASMÓDICA

Reprime el trabajo circulatorio exagerado en las afecciones mentales sin determinar la narcosis de los Centro Vasomotores: evita las palpitaciones y desórdenes cardiacos y está indicado en la **Hiperclorhidia** de origen nervioso. **Epilepsia, Histerismo, Neurosis, etc.**

Elaborado por P. VIÑAS, Ingeniero Químico y Farmacéutico
Laboratorios VIÑAS: Claris, 71 :: PARCELONA

Litinoideas
SERRA
La mejor agua de mesa

Cada paquete contiene la dosis necesaria para la obtención de un litro de agua pura, fresca litínica, carbónica, de sabor delicioso «a propósito para todos» e indispensable para los que sufren dipepsias, reumatismos, mal de piedra, etc.

Erofosforina
SERRA
Tónico remineralizante de gusto muy agradable

Reconstituyente el más eficaz y rápido para las convalecencias y agotamiento. Su acción vivificante es tal que puede decirse que rehace el cuerpo o el organismo empobrecido o anemizado, remineraliza la materia gris, aclara la mente y devuelve el buen humor.

Ramagar
El remedio mejor y definitivo contra el estreñimiento

Producto exclusivamente vegetariano que regulariza las funciones del intestino sin causar dolores, irritaciones ni diarrea, y que está extraído del Rhamnos prusiana y de varias especies de alicantes a los géneros «Enheuma, Gelidium», etc.

BIBLIOTECA

Sumario de revistas (Continuación - Artículos originales)

LA PRESSE MEDICALE

944) 2 Febrero 1934

Lian, El signo del eco hidatídico. - Metivet. - Espíritus anatómico, fisiológico y clínico en Cirugía - Raiga, Hiperglicemia en forunculosis. - Stroe, Angina necrótica.

945) 6 Febrero 1935

Lebre, La sub-alimentación. - Delore, Ulcus doudenal hemorrágico.

LA PRENSA MEDICA ARGENTINA

946) 12 Diciembre 1934

Gibils, Escarlatinas quirúrgicas. - Beretervide, Diuresis mercurial. - Videla, Reactivación del paludismo. - Marotlli, Tratamiento de la coxalgia.

947) 19 Dicbre. 1934

Beretervide, Diuresis mercurial. (Conclusión). - Heidenreich, Eventración diafragmática - Corsella, Estómago en cascada. - Mendioroz, La lepra en Salta.

948) 26 Dicbre. 1934.

Parodi, Hongo de la piedra de Colombia. - Centeno, Tumores paranefríticos. - Peco, Linfosis leucémica aguda. - Cetrangolo, Frenicectomia. - Ruff, Antígenos para la reacción de Muller-Oppenheim.

949) 2 Enero 1935

Alnrralde, Tumor medular del cono y epicono. Beruti, Inducción al parto por medios médicos en la rotura prematura de membranas. Spangenberg, Tumor benigno del diafragma. - Raimondi, Metabolismo basal en T. P. - Dimitri, Parálisis facial en tumores del lóbulo frontal. - Layera, Fibroma de encía. - Heidenreich, Síndrome digestivo torácico. - Cerrega, Tratamiento de ictericias - Jakob, Diagnóstico enajenación mental por examen microscópico del cerebro. - Barros, Espiroquetosis ictero-hemorrágica.

950) 16 Enero 1935

Seminario, Esporotricosis verrucosa. - Beretervide, Abscesos de pulmón en el niño. - Barros, Espiroquetosis ictero-hemorrágicas. - Heudtlass, Indicaciones del pneumotorax. - Florillo, Extirpación de la glándula parótida. - Gareiso, Psicosis de Korsakoff en infancia.

951) 9 Enero 1935

Prunell, Metabolismo del cloro en meningitis bacilar. - Beretervide, Abscesos del pulmón en niños. - Mingo, Tratamiento broncoscópico del absceso pulmonar. - Barros, Espiroquetosis icterohemorrágica.

REVISTA MEDICA SALMANTINA

952) Enero 1935

Carrasco, Hemoptisis. - Lorcostequivi, Alteraciones oculares en raquianestesia.

INFORMACION MEDICA

953)

Enero 1935

Sinova, Flemones de la fosa amigdalina.— Medrano, Parálisis histérica de II y VII nervios craneales.

REVUE DE LA TUBERCULOSE

954)

Diciembre 1934

Berrou, Sección quirúrgica de bridas y adherencias del neumotórax.— Perrin, Presión arterial media en T. P.— Benzaquen, Gluconato de calcio en Tisiología.

REVUE NEUROLOGIQUE

955)

Diciembre 1934

Cestan, Neuromielitis óptica.— Roussy, Distasia arrefléxica hereditaria.— Ody, Tratamiento quirúrgico de la neuralgia esencial y paroxística del nervio de Arnold.

REVUE SUD-AMÉRICAINNE DE MÉDECINE

956)

Diciembre 1934

Escudero, Dietoterapia del ulcus.— Esmeraldo, Síndrome amiotónico de Foerster.— Mackehenie, Verruga peruviana y tifus exantemático.

ARCHIVOS DE MEDICINA INFANTIL

957)

Diciembre 1934

Roig, Transtornos digestivos terapéuticos.— Torres, Mixedema congénito.— Ymbert, Litiasis urinaria infantil.

ARCHIVOS ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA

958)

Diciembre 1934

Juarros, Heredolúes y mongolismo.— Moreno, Estudio tipológico y físico del escolar.

CRONICA MEDICA

959)

15 Enero 1935

Lopez, Tuberculosis osteoarticular de focos múltiples.— Bartina, Dióxido de torio en urografía.— Almela, Acido láctico y metabolismo de hidratos de carbono.— Aparisi, Oftalmología de la lepra.

REVISTA NAVARRA DE MEDICINA

960)

Enero 1935

Amat, Dacriocistorrinostomia.—Cuerpos extraños en el apéndice.

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

961)

Enero 1935

Proust, Aumento de la hormona antehipofisaria en orina en las metropatías de origen ovárico.—Giugingler, La histerectomía en la aplomejía útero-placentaria.—Giacche, Histerografía.—Botella, Urea sanguínea en embarazo y puerperio.—Salgannik, Inervación del útero.

GUIPUZCOA MEDICA

962)

Enero 1935

Redondo, Febrícula rebelde en T. P.—Ayestarán, Cuerpo extraño intracerebral.—Bergareche, ¿Vólvulo de ciego?

MEDICINA DE LOS PAISES CALIDOS

963)

Enero 1935

Hackett, Variedades de Anofeles.—Gil, Distribución del Aedes en España.

EL SIGLO MEDICO

964)

5 Enero 1935

Barla, Tratamiento de la poliomiélitis.—Rio, Vaciamiento gástrico.

965)

12 Enero 1935

Trivino, Aspergilosis pulmonar.—Pulido, Cálculos renales.—Goyanes, Bacilemia tuberculosa y vitaminas.

966)

19 Enero 1935

Martin, Cristales de contacto.—Valdes, Neurosis de los tuberculosos.—Alvarez, Electrocoagulación en Oto-rino-laringología.

967)

26 Enero 1935

Tome, Sífilis y accidentes.—Hernández, Frigidez sexual.

968)

2 Febrero 1935

Tapia, Sarcoma amigdalas.

969)

9 Febrero 1935

Tome, Enfermedad de Recklinghausen.—Valdes, Estenosis mitral.

970)

16 Febrero 1935

Rothermund, Valoración de arsenobenzoles.

ARCHIVOS DE MED. CIR. Y ESPECIALIDADES

971) 15 Enero 1935

Izquierdo, Bacilemia tuberculosa.—Lluesma, Nitrito de amilo y motilidad gástrica.—Carreno, Vacunación B. C. G.—Carbajo, El O. en hemoptisis tuberculosas.

972) 30 Enero 1935

Santos, Vitaminas.—Herraiz, Intradermorreacción gonocócica.—Farriols, B. rato de Merfen en Ginecología.

973) 15 Febrero 1935

Baron, Mortalidad en abdomen agudo.—Hermida, Atelectasia pulmonar sifilítica.—Botella, Aminoácidos en sangre en toxemias gravídicas.—Sanchez, Tuberculización.

LA SEMANA MEDICA

974) 20 Dicbre. 1934

Perez, Amebiasis y puerperio.—Dietsch, Talasoterapia.—Franchini, Amigdalitis de Vincent.—Sayago, Parasitismo intestinal y T. P.—Natin, Bloqueo auriculo-ventricular diftérico.—Corlero, Asma y litiasis biliar.—Royer, Diarrea prandial.—Cernadas, Indicaciones quirúrgicas en ulcus.—Castilla, Rediciva de sarampión.—Torres, Restricción de la embriotomía.—Montagna, Caries dentaria en infancia.

975) 27 Dicbre. 1934

Montanaro, Síndrome radicular del plexo braquial.—Amato, Dietética del ulcus.—Kreutzer, Estenosis congénita del píloro.—Noguera, Mega-aurícula izquierda.—Steimberg, Tifo-bacilosis.—Igarzabal, Litiasis salivar.—Ferre, Plastias del talón.—Molina, Fibroma y embarazo.—Tejerina, Fracturas de la epífisis superior del húmero.

976) 3 Enero 1935

Arce, Tratamiento quirúrgico tumores cerebrales.—waldpord, Tratamiento de la hemofilia. Orlando, Fisiopatología y síndromes del lóbulo parietal.—Zurutuza, Septicemia venenosa hemoptóica.—Manuel, Tratamiento de la erisipela.—Pierini, Tratamiento de las hemoptisis.—Gorriti, Versificación psicopática.—Cortelezzi, Queilitis exfoliativa.—Baraldi, Fracturas epífisis superior húmero.

977) 11 Enero 1935

Dimitri, Atrofia cerebelosa.—Arrillaga, Dilataciones aurícula derecha.—Castano, Metropatías hemorrágicas.—Paz, La T. P. enfermedad profesional.—Malbec, Cirugía estética.—Saralegui, Anestesia intravenosa.

978) 17 Enero 1935

Ugon, Cuerpos extraños del corazón (Cirugía).—Salleras, Reflujos pielorenales.—Bazan, Flegmasia alba dolens. Tenconi, Transfusión de sangre.—Mazzini, Osteomielitis peroné.—Costa, Apendicitis y fiebre reumática. Speroni, La simulación ante la Justicia.

979) 24 Enero 1935

Mainini, Colapsoterapia en T. P.—Palacios, Oportunidad de la extracción dentaria durante embarazo.—Novarro, Signo de Pitres en neoplasias pleuro-mediastino-pulmonares.—Marval, Panmieoptisis crisoterápica. Esplenectomía.—Peco, Extreñimiento.—Solo, Aracnoiditis espinal.—Carovias, Embarazos ectópicos.—Scopinaro, Hernia de la línea semilunar de Spiegel en recién nacido.—Feliner, Histerectomía vaginal.—Calandra, Adenoiditis.

980) 31 Enero 1935

Arca, Divertículo de esófago.—Varela, Síndromes icteroanémicos.—Arzas, Quiste hidatídico epiploon simulando quiste ovario.—Hermann, T. P. y período menstrual.—Dussaut, Torsión del epiploon.—Gret, Heridas supuradas.—Iribarren, Fracturas craneo.—Serra, Luxación coló.—Danesi, Corioepitelioma y útero didelfo.

981) 7 Febrero 1935

Gariso, Enfermedad de Heine-Medin.—Leon, Aflojamiento del segmento inferior en parto.—Casiello, Reumatismo cardio-articular.—Schiavonez, Vómitos periódicos acetonémicos.—Molfino, Inundación peritoneal por rotura de cuerpo lúteo.

ARS. MÉDICA

983) Enero 1935

Corachan, Ventriculografía.—Marín, Falsas imágenes de pleuresía mediastínica.—Villaclara, Endocrinología y psiquiatría.

IL. POLICLINICO

984) 21 Enero 1935

Zoppo, Prueba del rojo Congo en hepatopatías.—Lizo, Sifilide congénita osteo-articular.

985) 28 Enero 1935

Jona, Conmoción medular.—Ficacci, Hemoglobinuria por plasmoguina.—Zappala, Colecistografía en diabéticos.

986) 4 Febrero 1935

Bufano, Septicemia estreptocócica.—Luzzalli, Atelectasia del recién nacido.—Montecchi, Rotura traumática del bazo.

- 987) 11 Febrero 1934
Bufano, Septicemia estreptocócica (Cont.).—Scollo, Rotura de vejiga.
- 988) 18 Febrero 1935
Gasbarriui, Osteoartropatía hipertrófica.—Chiasserini, Vagotonía en asma.—
Amico, Anisocoria y apendicitis. Barbiroli, Evisceraciones post-laparotómicas.
-

LA PRESSE MÉDICALE

- 989) 9 Febrero 1935
Brocq, Pancreatitis agudas.—Gomez, Terapéutica de la uremia.—Bouyoucos, Diuresis por mercuriales.
- 990) 13 Febrero 1935
Sezary, Parálisis general de los tabéticos.—Chitzesco, Desarticulación de la cadera.—Moukbil, Cálculos vesicales.
- 991) 16 Febrero 1935
Merklen, Secreción gástrica en gastroectomizados.—Parturier, La galega en la diabetes.—Ferreira, Fibrilación auricular.
- 992) 20 Febrero 1935
Ducuing, Flebitis y evisceración post-operatoria.—Benech, Profilaxis accidentes por arsenobenzoles.—Tassovatz, Meningitis serosa poliomiélica y meningitis tuberculosa.
- 993) 23 Febrero 1935
Geraudel, Teoría vestibular del mecanismo cardiaco.—Monod, Resección del nervio subclavio.—Clement, Encéfalitis epidémicas.
- 994) 27 Febrero 1935
Eiessinger, Las arteritis de la endocarditis maligna.—Vallis, Elementos filtrables del b. de Koch.—Esser, Cirugía plástica facial.
- 995) 2 Marzo 1935
Meerssaman, «Espitadores sanos» de b. de Koch.—Turner, Úlcus duodenal familiar.—Salmon, Dinitrofenol en terapéutica.—Mach, Hipoclorédia y vómitos.
- 996) 6 marzo 1935
Marlin, Toxicidad de los lipoides tisulares.—Feil, Esquistosis en los canteros de pizarras.

NUTRITION

997) Núm. 4 — 1934

Mellin, La educación física en las enfermedades de la nutrición.—San doz, Mecanoterapia. - Durey, Masage.—Difere, Jardines infantiles.

JOURNAL DE CHIRURGIE

998) Febrero 1935

Seneque, Reducción de fracturas dorso-lumbares.—Fontaine, Fracturas de la extremidad superior del radio. - Saladini, Derrames biliares intraperitoneales.

999) Marzo 1935

Gernez, Cáncer del maxiliarinferior. - Leveuf, Fracturas supracondíleas de húmero.—Bazy, Fístula. Sifilítica esófago-traqueal.—Monod, Lobectomia.—Patel, Infarto de intestino.

BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ D'OSTÉTRIQUE

1.000) Enero 1935

Lapeyre, Fibroma del cuello uterino.—Bidoire, Granulias pulmonar de un recién nacido.—Ravina, Embarazo abdominal.

PARIS MÉDICAL

1.001) 2 Febrero 1935

Número dedicado exclusivamente a RADIOLOGIA.

1.002) 9 Febrero 1935

Muller, Secuelas de osteosíntesis.—Warembourg, Escarlatina puerperal.—Sarrouy, Intoxicación por emetina.

1.003) 16 Febrero 1935

Cecile, Las enfermedades del aparato respiratorio en 1935.—Pruvost, Cavernas cancerosas de pulmón.—Maurer, Tratamiento quirúrgico de los abscesos pulmonares.—Lerox, Inyección intrabronquial.

1.004) 23 Febrero 1935

Halbrón, Chancros de amígalas.—Coste, Poliartrosis y T. P.—Menetrel, Intoxicación barbitúrica.—Benda, Radiología de pulmón.

1.005) 2 Marzo 1935

Milian, La sífilis en 1935.—Gongerot Sífilis y cáncer.—Mansour, Curación de la blenorragia.—Milian, Polineuritis arsenical.

BRUXELLES MÉDICAL

1.006)

10 Febrero 1935

Saint-Jacques, Carbón animal intravenoso. - Rouffart, Úlcera colibacilar del cuello uterino.

1.007)

17 Febre 1935

Stefan, Respiración artificial. - Guehen, Radioactividad de las aguas Monford.

1.008)

24 Febrero 1935

Barnard, Queilitis glandular simple. - Rocmans, Eliminación parcial por vía vaginal de la cicatriz uterina de cesárea - Lian, Neptal en cardio-aortitis sífilíticas.

1.009)

3 Marzo 1935

Fourmestraux, Infarto de intestino - Garot, Las grasas en la alimentación del lactante.

JOURNAL DE MÉDECINE DE LYON

1.010)

5 Enero 1935

Hermann, Tono de los nervios moderados de la frecuencia cardíaca. - Levrat, Esplenectomía en la hemogenia - Elias, Complicaciones nerviosas de la tifoidea en los niños.

1.011)

20 Enero 1935

Paviot, Cáncer secundario de los huesos. - Puig, Hepatitis melitocócica.

(1.012)

5 Febrero 1935

Pollcard, Histofisiología del tiroides - Berthet, Lucha antituberculosa en Italia. - Fethi, Distomatosis hepática.

(1.013)

20 Febrero 1935

Mouricuaud, Neumococos infantiles. - Pabu, Radiología intratorácica infantil. - Gardere, Vómitos en el niño.

LA PRENSA MÉDICA ARGENTINA

1.014)

23 Enero 1935

Pini, Aneurismas raros. - Baraterida, Abscesos pulmón en niños. - Marcasoli, Contactos infectantes en tuberculosis infantil. - Sujoy, Maternohemoterapia en vómitos graves del lactante.

1.015) 30 Enero 1935

Romano, Quiste hidatídico pulmón.—Cid, Glioblastoma.—Ontaneda, Broncoalveolitis micronodulares.—Faleri, Espondilitis traumática.—Bailey, Sífilis congénita infantil.

1.016) 6 Febrero 1935

Mazzei, Neumotórax espontáneo.—Carrera, Estadística de sífilis.—Castaldo, Pinzas pasahilos.—Albert, Estados crupales.

1.017) 13 Febrero 1935

Alurralde, Tumor cerebral.—Lay, Nitrógeno del jugo gástrico.—Pintos, Procesos córtico-pleurales en infancia.—Garre, Suplencia motriz tras frenicectomía.—Fischer, Trichomas intestinales y vaginales.

LA RIFORMA MEDICA

1.018) 29 Diciembre 1934

Indice de 1934.

1.019) 5 Enero 1935

Candia, Régimen vegetariano y régimen cárneo: su acción sobre función hepática.—Mazzeo, Tuberculosis en panificadores.—Figari, Tratamiento de T. P.

1.020) 12 Enero 1935

Izar, Intoxicación barbitúrica.—Lionetti, Elefantiasis ulcerada vulvar.—Proto, Sarcoma ovárico.

1.021) 19 Enero 1935

Gandillini, Tratamiento diabetes.—Fornari, Prolapso de la mucosa del seno paranasal.—Maderna, Desviación del complemento en condiloma.

1.022) 26 Enero 1935

Guidotti, Apendicitis gangrenosa.—Grasso, Sulfopiroterapia en sífilis.—Scuderi, Velocidad de sedimentación globular y tensión superficial del suero.

1.023) 2 Febrero 1935

Scaglione, Oxalemia y oxaluria en afecciones cardiovasculares.—Midana, Acción del yodo sobre la reactividad de la piel.

1.024) 9 Febrero 1935

Negri, Diagnóstico biológico del cáncer.—Figari, Etiología del raquitismo.

LOS PROGRESOS DE LA CLÍNICA

1.025)

Febrero 1935

Jimenez Diaz, Cianosis de origen general.—Garrido, Forma pseudo—reumática del cáncer.—Beato, Neurohipófisis en embarazo y eclampsia.—Barrio, Enfermedad diafragmática.—Alvargonzalez, Sedimentación globular en osteopatías.—Tolosa, Meralgia parestésica.—Santos, Valoración de vitaminas.

REVISTA MEDICA SALMANTINA

1.026)

Febrero 1935

Pelaez, Hiperazoemias de origen extrarrenal.—Redrigo, Alteraciones reumáticas del endocardio.

INFORMACION MEDICA

1.027)

Febrero 1934

Rodriguez, Epitelioma del ángulo del ojo.—Barillas, Valor de quimismo gástrico.

REVISTA MEDICA DE CANARIAS

1.028)

Enero 1935

Cervis, Vivienda y T. P.—Fernandez, Salubridad del aire en Tenerife.

ARCHIVES D'OPHTALMOLOGIE

1.029)

Febrero 1935

Teulieres, Histología del ojo atropinizado y pilocarpilizado.—Nordmann, Físico-química del cristalino.—Rostkowski, Pinza para operación de Denig.

GYNEGOLOGIE ET OBSTETRIQUE

1.030)

Febrero 1935

Moricard, Acción hormonal de la orina de embarazada.—Held, El número de dolores en el parto.—Morosova, La infección anaerobia en el puerperio.—Karpati, Parto rápido y menos doloroso tras régimen sin sal.

ARCHIVOS DEL INSTITUTO DE MED. PRACTICA

1.031)

Enero 1935

Campos, Acústica.—Bascompte, Tratamiento del úlcus.—Marti, Eugenesia y psicología.

1.032)

Febrero 1935

Campos, Acústica.—Marti, Eugenesia y psicología.

REVISTA NAVARRA DE MEDICINA

1.033)

Febrero 1935

Montes, Etiología y tratamiento de las Nefritis difusas.—Amat, Traumatismo ocular.

MEDICINA DE LOS PAISES CALIDOS

1.034)

Febrero 1935

Buen, Biología del anofeles. - Toro, La lepra en Marruecos.—Marzinowsky, Terapéutica del paludismo.

ARCHIVOS DE CARDIOLOGIA

1.035)

Enero 1935

Vela, Electrocardiografía en angina de pecho.—Mas, Anemia perniciosa.

ARCHIVOS DE OFTALMOLOGIA HISPANO

AMERICANOS

1.036)

Febrero 1935

Ortiz, Radiología vias lagrimales.—Casanovas, Melanoma de la caruncula.—Horr, Degeneración de la córnea.—Sevillano, Dacriosolenón.

REVISTA ESPAÑOLA DE TUBERCULOSIS

1.037)

Enero 1935

Blanco, Tuberculosis apical.—Cervia, Lóbulos supernumerarios.—Izquierdo, Serología de la tuberculosis.—González, Radiología del neumotórax.

1.038)

Febrero 1935

Partearroyo, Expectación bacilifera sin lesión radiográfica.—Minguez, Contagio intrafamiliar en el niño.

REVISTA MÉDICA DE BARCELONA

1.039)

Diciembre 1934

Cirera, Reumatismo ostealgico.—Mas, Monocitosis.—Caralps, Nuevo instrumental para la neumolisis.

1.040)

Enero 1935

Ferrer, Insuficiencia hepática en colecistopatias.—Coret Leucocitorea con Neosalvarsán.—Mateos, Lipoma sublingual.—Saye, Resultados del examen obligatorio de estudiantes para diagnóstico de la T. P.

ANALES DE MEDICINA INTERNA

1.041) Enero 1935

Collazo, Creatinuria en distrofia muscular.—Jiménez Diaz, Sulfatemia.—Pescador, Electrogramas ventriculares.—Villaverde, Lipodistrofia céfalo-torácica.—Baena, Relación funcional entre el bazo y el tiroides.—Querol, Eritropoyesis.

GUIPUZCOA MÉDICA

1.042) Febrero 1935

Madinaveitia, Vaciamiento gástrico en resecados.—Tellería, La «no visualización» en apendicitis.

ANALES ARAGONESES DE MEDICINA

1.043) Enero-Febrero 1935

Oliver, Vitamina D en alergias.—Gimeno, Técnica psico-analítica.

MUNDO MEDICO

1.044) 25 Dicbre. 1934

Torreo, Cura de sueño en mentales.

1.045) 10 Enero 1935

Aza, Metabolismo y aborto.—Navarro, Tuberculosis ganglio-pulmonar infantil.—Vega, Calcificaciones pleurales.

1.046) 20 Enero 1935

Juarros, Terapéutica de la morfinomania.—Barrio, Lupus eritematoso.

1.047) 31 Enero 1935

Trivino, Silicosis pulmonar.—Soldevilla, Oclusión aguda de intestino.

1.048) 10 Febrero 1935

Slocker, Resurrección tras accidente anestésico.—Marañés, Angina agranulocítica.—García Ortiz, Pelagra.

1.049) 20 Febrero 1935

Slocker, (Continuación).—Castro, La emoción, el dolor y el deseo de amar a travos de la tuberculosis.—Gomez, Cuerpo extraño intraperitoneal por vía endouterina.

1.050) 28 Febrero 1935

Vallejo, Neurosis de paro.—Navarro, Fecundación artificial.—Mejias, Faringopatías y aparato digestivo.—Hernández, Frigidez sexual.

Reservado
para la
Farmacia y Laboratorio
del
Doctor Carrascosa

Canalejas, número 72

Soria



Rebaja sus precios en los modelos de
8 HP. Sedan dos puertas. ptas. 6.950
8 HP. Sedan cuatro puertas » 7.950
8 HP. Furgón de reparto. » 6.550

Coches de ocho cilindros al precio
del cuatro cilindros de 17 HP.

Concesionario: **GONZALO RUIZ - Soria**

RADIOS

Atwater Kent y Philco

Laboratorio Farmacéutico

PONS, MORENO Y C.^a

Director: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT (VALENCIA)
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible e inofensiva.

Agentes exclusivos: J. Uriach y C.^a S. A.-Barcelona

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemio

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de co-lesterina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, setrofantus y escila.

Mutasán

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese estación del ferrocarril.