

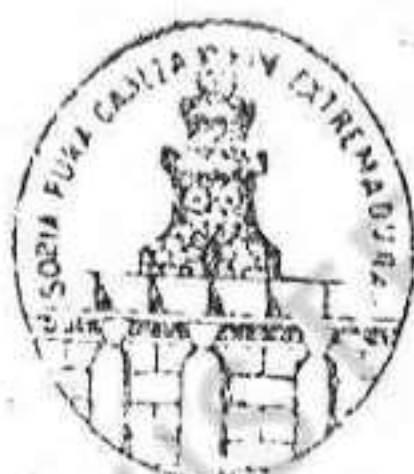
NUMANCIA SANITARIA

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

Representante en Soria: ALEJANDRO RIDRUEJO

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. (Gardus Morrhuae) inyectables de 1, 2, y 5 cc.

ATUSOL WASSERMANN—Afecciones de las vías respiratorias Elixir

LACTO FOSFER WASSERMANN.—(Sin estriquina). 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

Cazadores

Los Almacenes Redondo

tienen el gusto de participarle que, como en anteriores temporadas, disponen de extenso surtido en cartuchería cargada y vacía, escopetas de todos los modelos y demás artículos de caza.

Expendedores de los acreditados productos de

La Unión Española de Explosivos

Consulte precios

Canalejas, 53 y 55

S O R T A

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 COLIGADOS, PREVIA LA APROBACION DE SUS ESCRITOS POR EL CONSEJO DE REDACCION

SUMARIO

SECCION CIENTIFICA

Contra la Taxis

Por A. AMELINE

SECCION OFICIAL

La aplicación de la Ley de Coordinación Sanitaria

SECCION PROFESIONAL

Asociación provincial de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria

Por RAFAEL ORTIZ

MISCELANEA

El egoísmo aldeano

VIDA INTERIOR DEL COLEGIO

Tesorería - Noticias - Sumarios de Revistas

CEREGUMIL - FERNANDEZ

Fernández y Canivell

MALAGA

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones

— — intestinales — —

Establecimiento Balneario de Arnedillo

(L O G R O Ñ O)

Aguas termales (32° 5 c) clorurado-sódicas (5 gramos en litro) sulfatado bromuradas, con litio y rubidio, notablemente radiactivas (1.142 voltios hora litro).

ESPECIALISIMAS para la curación del artrismo y reumatismo en todas sus formas, principalmente en la ciática, gota, escrofulismo, contracturas, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc , etc.

Aplicaciones completas de Lodos-vegeto minerales, únicos en España.

HOTEL DEL BALNEARIO

precios moderados, excelente trato, todo confort.

Estancia tranquila; clima muy saludable; altura sobre el nivel del mar: 651 metros.

Servicio diario desde Soria a las OCHO de la mañana y CUATRO de la tarde.—15 Junio a 30 Septiembre.

Detalles, folletos, etc. etc. Admdor. del Balneario.

HODERNAL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

PAPELES YHOMAR

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

BARDANOL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

Sección científica

Contra la taxis

Por A. AMELINE

Cirujano de los Hospitales de Paris

(«La Presse Médicale» - 3 jun. 1934)

Puede parecer extraño que en 1934 se hable todavía de la taxis como tratamiento de la hernia estrangulada, aunque sea para condenarla con rudeza. Sus accidentes clásicos: reducción en masa de la estrangulación y reducción de un asa gangrenada o perforada, representan con frecuencia tales catástrofes, que a ningún cirujano se le ocurre ya utilizar tan detestable maniobra, cualesquiera que sean las circunstancias concurrentes.

Es indudable que hemos de seguir observando siempre algunos accidentes por la taxis practicada por el mismo enfermo. Parece como si hubiera una fuerza instintiva que les indujese a intentar la reducción de su hernia, súbitamente tensa y dolorosa. Es curioso este espectáculo trágico de la lucha entre el empuje abdominal determinado por los dolores y el esfuerzo manual que solo consigue exacerbarlos torpemente.

Más grave aún nos parece en estos tiempos la incesante, y hasta frecuente, observación de nuevos accidentes originados por taxis practicadas por manos médicas. Nos ha sorprendido la facilidad con que hemos recogido las observaciones que reseñamos, cuyo número hemos limitado deliberadamente. Son nuevos datos para una requisitoria mil veces ya

pronunciada y de la que quisiéramos no tener que hablar más.

— o —

I. — Alfredo G. 22 años. — Ingresa 3. VI. 29 (Hospital Vaugirard, núm. 1.202).

El 30 de mayo a las nueve de la noche le sorprende un violento dolor en fosa iliaca derecha, acompañado de vómitos glerosos. Hasta entonces el enfermo no se apercibe de una tumoración inguino-escrotal derecha dura y muy dolorosa, que aumenta (?) con la tos y los esfuerzos. Al día siguiente se presenta a un farmacéutico, que después de «examinarlo», intenta reducir la hernia mediante una taxis brutal y le coloca un braguero, recomendándole lo conserve puesto 48 horas. El 2 de junio, nuevos vómitos; no ha hecho de vientre desde que le empezó el dolor. El 3 de junio, tres días después del comienzo del cuadro, el enfermo consulta a un médico, que le aconseja la intervención quirúrgica urgente.

Al ingresar en el Hospital el enfermo tiene 37°, 90 pulsaciones y un estado general aparentemente satisfactorio; no vomita. El interno de guardia no le vé ningún signo de hernia; sin embargo, palpando el orificio inguinal se nota, cuando el enfermo tose, un choque contra el dedo introducido en el anillo ensanchado. El 4 de junio por la mañana reaparecen los vómitos; el Profesor P. Duval encuentra al enfermo en un estado alarmante, con el aspecto de un peritonítico agonizante y decide la intervención inmediata.

Intervención: 4 de junio. Resección de 30 cm. de asa esfaclada y perforada; drenaje de la peritonitis generalizada. El estado postoperatorio, al principio satisfactorio en apariencia, se agrava al octavo día por la aparición de una fistula estercorácea que aumenta poco a poco, falleciendo el enfermo caquéctico, el 28 de junio.

— o —

II. — Juan M. 48 años (Hospital Beaujon). — Enteroccele inguinal izquierdo estrangulado; reducción por taxis, peritonitis por perforación del delgado.

Principio brusco a las once de la mañana. Se trata de una hernia inguinal izquierda dos veces operada y dos veces recidivada, según el enfermo. Llama a un médico que le prac-

tica la taxis. Por la tarde continúan exacerbados los dolores y los vómitos.

Exámen el 15 de octubre de 1933, a las ocho de la noche. Pequeña tumefacción inguinal izquierda, poco tensa, sensible y submate; vientre duro, contracturado; no hay emisión de heces ni gases. Estado general muy malo; pulso 95, temperatura 36,°7. Vómitos repetidos, hipo.

Intervención inmediata: Anestesia local y luego algunas gotas de Schleich. Incisión de la cicatriz fibrosa y del oblicuo mayor; sección del oblicuo menor para hacer una herniolaparotomía. Sale del peritoneo un líquido abundante con numerosos cuerpos extraños derramados por todo el abdomen y que pronto identificamos: pellejos de uva. Un asa delgada está roja, turgesciente, con un surco de estrangulación y una perforación grande. Cierre en dos planos. Drenaje y cierre parcial de la pared. El curso postoperatorio permite esperar un éxito; hay emisión de gases desde el segundo día, pero el enfermo sucumbe el séptimo día de peritonitis generalizada.

— o —

III.— Sra. D. 70 años. Ingresa 1. II. 27. (Hospital Vaugirad, núm. 238).

Declara que padece hace cinco años una hernia derecha aparecida en un esfuerzo de tos; se le reducía espontáneamente y no la molestaba nada. Hace dos meses se le había vuelto dolorosa y le salía más frecuentemente. Aparecen crisis durante las cuales se observan vómitos y una irreductibilidad de la hernia. La última ha sido el 31 de enero, con dolor violento en la ingle, irradiado a ombligo; vómitos y meteorismo. Durante las primeras horas dice haber presentado una tumefacción dolorosa en la ingle, que desapareció mediante la taxis que un médico le estuvo practicando durante «su buen cuarto de hora».

Al exámen nada objetivo se aprecia en la región inguino-crural, cubierta de un espeso panículo adiposo; ni tumor ni impulsión a la tos. En la fosa iliaca derecha, que permanece perfectamente blanda, se palpa un tumor redondeado, tama-

ño mandarina, movable y doloroso. Se hace el diagnóstico de hernia, probablemente crural, reducida en masa.

Intervención: 1 de febrero, a las veinticuatro horas de empezar los trastornos. Laparotomía media subumbilical; hernia crural reducida en masa, comprendiendo ocho cm. de asa delgada en buen estado y algún líquido sero-hepático encerrados por un gollete fibroso. Desbidramiento y liberación. Curación, con curso bueno

— o —

IV.—M M. 32 años.—Tenía una hernia inguinal izquierda. El 22.12.26 presentó tensión dolorosa en su hernia durante unas horas solamente. La noche del 22 al 23 pasó sin incidentes, a la mañana le reapareció la molestia. Llamado un médico, practica la taxis con gran facilidad, según el enfermo, y en pocos minutos logra la reducción aparente. Pero un segundo médico consultado, alarmado justamente por un vómito, aconsejó enérgicamente la operación.

Al examen no se observa ningún signo objetivo en la región inguinal izquierda; anillo ancho y ligeramente doloroso.

Intervención: el 23 a medio día.—Tras incidir el oblicuo mayor y levantar el tendón conjunto, muy arriba se encuentra y exterioriza difícilmente una masa oscura del tamaño de una nuez. Es un pellizco lateral de un asa delgada en su borde libre, estrangulado por un gollete fibroso y reducido en masa; hay líquido sero-hemático en el saco. Enterramiento de la zona sospechosa por plegadura trasversal. Cura operatoria de la hernia. Curso bueno, Curación.

— o —

V.—M. S. 48 años.—Hernia inguinal derecha hace diez años, que se contiene fácilmente con un braguero.

El 1 junio 1932 a mediodía, la hernia se hace irreductible y dolorosa. Por la tarde tiene un vómito. Un médico llamado a las siete de la tarde comprueba la existencia de estrangulación y practica la taxis con bastante energía, con aparente éxito, aconsejando al enfermo el uso asiduo del braguero. El enfermo reanuda sus faenas y solamente se adolece de un

dolor vago en la región inguinal, que al fin le inquieta y decide consultar de nuevo.

Visto el 8 junio. Enfermo robusto. Ligero edema en ingle derecha; anillo ensanchado, donde el dedo provoca dolor y percibe una ligera impulsión con la tos. Palpando por encima de la arcada crural se produce un dolor más vivo. Aunque sin atreverse a fijar el diagnóstico de estrangulación reducida en masa, por haber pasado ya ocho días, se aconseja la intervención.

Intervención 9 junio. Incisión alta y abertura del peritoneo poniéndose de manifiesto una porción de epiplon estrangulado por un anillo fibroso, móvil en el tejido celular subperitoneal. Desbridamiento, resección del epiplocele estrangulado y reducido en masa. Cura de la hernia. Curación sin incidentes.

— 0 —

Estas observaciones resumen, en una especie de escala ascendente, los accidentes de la taxis sistemáticamente practicada:

Epiplocele inguinal estrangulado, reducido en masa, operado con éxito al octavo día.

Reducción en masa de un pellizcamiento lateral del delgado en un enterocele inguinal.

Reducción en masa de una hernia crural estrangulada,

Reducción, con perforación, de un enterocele inguinal; peritonitis generalizada y muerte.

Reducción de un asa gangrenada; peritonitis generalizada y muerte.

Estas dos muertes son imputables a la taxis.

CHAVANAZ ha publicado un excelente trabajo sobre «Reducción en masa de las hernias estranguladas» (*Revue de Chirurgie*, núm., 10-1927 y núm., 1-1928) en el que de 32 casos que estudia, en 9 fueron médicos los que practicaron la taxis. En nuestras conversaciones con las generaciones jóvenes hemos observado que la taxis—que ya no se describe en ningún Tratado moderno—no les ha sido condenada con el rigor que merece.

Creemos que, aun lejos de todo auxilio quirúrgico inme-

diato, la taxis perjudica mucho más al enfermo que el retraso de las pocas horas que, en estos tiempos de comunicaciones rápidas y difusión quirúrgica, son precisas para hacer la quelotomía. Nuestro criterio firme es que, incluso en tales casos, debe mantenerse proscrita, formalmente, la taxis.

Más aún. Erigimos en regla de conducta el criterio de operar toda hernia estrangulada, recientemente reducida por taxis con aparente éxito. Y jamás hemos tenido que arrepentirnos de ello; operamos al enfermo del caso IV sin que presentase ningún signo clínico alarmante, sólo por haberle sido hecha la taxis unas horas antes, y la intervención permitió, afortunadamente, descubrir y liberar el pellizcamiento lateral del intestino, reducido en masa.

Ninguna razón—de tiempo, de lugar, de circunstancias—nos parece válida para legitimar el menor iniento de taxis en la estrangulación herniaria.

Como escribía P. LECENE, ésto pertenece ya a la Historia, y por aficionados que seamos a las cosas pasadas, hemos de impedir las prácticas funestas, origen de muertes que se evitan con las técnicas modernas.

Confiamos en ver pronto desaparecida la taxis practicada por el médico. En cuanto a la hecha por el enfermo, creemos debe ser indicación formal la de verificar los resultados, frecuentemente desastrosos, de este desigual combate entre una mano ciega y un intestino enfermo.

L. S.

NUEVA TARIFA DE ANUNCIOS DE NUMANCIA SANITARIA POR UN AÑO

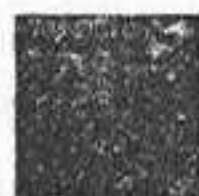
Segunda plana.	(Toda	180
	(Media... ..	100
	(Cuarto.....	70
Tercera	(Toda.....	160
	(Media.....	90
	(Cuarto.....	60
Cuarta	(Toda.....	200
	(Media.....	130
	(Cuarto.....	80

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.



KALOGEN

RECALCIFICANTE - Soluble. No Acido.

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

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

Fórmula

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

UNICO PREPARADO QUE A LA ACCION REMINERALIZANTE DEL CALCIO
UNE LA ANTIESCROFULOSA DEL IODO - SIN IODISMO

MUESTRAS Y LITERATURA: LABORATORIO DE TAYA & DE BOFILL

Pl. S. Agustín Viejo y Comercio, 23.- BARCELONA

Gran Bañeario de Medina del Campo

Verdadero Sanatorio para la escrófula según informe del Consejo de Sanidad

Aguas clorurado-sódicas, sulfurosas bromo-ioduradas, de fuerte mineralización. Unicas en España que elaboran Aguas madres, análogas y muy superiores a las de Salies de Bearne y Briscous, en Francia; Kreuznach y Nauheim, en Alemania, y Lavey y Tarapp en Suiza.

Eficacísimas para el linfatismo, escrófulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, mal de Pott, artrocaces, coxalgias, oftalmias, corizas, ocnas, raquitismo, herpetismo, reumatismo, anemias, estado de debilidad, endometritis y metritis, histerismo, corea, neurastenia y parálisis refleja.

Manantial alcalino ANITA

Aguas clorurado-sódicas-bicarbonatadas.—Variedad litínicas y bromuradas superiores a las tan famosas de Carlsbad en Austria-Hungría. Indicadas en las afecciones crónicas del estómago e intestinos, infectos del hígado y del bazo, cólicos hepáticos, cólicos nefríticos y catarros de la vejiga, diabetes, gota y obesidad.

Gran Hotel y Antíguo Hotel con habitaciones de 2 a 25 pesetas. Esmerado servicio de fonda. Luz eléctrica en todos los servicios. Monumental galería de baños con pilas de porcelana y mármol. Capilla con capellán para el culto. Coches y automóviles a la llegada de los trenes. Teléfono y telégrafo. Salones de recreo para bailes, música y juegos lícitos.

Temporada oficial: 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Médico Director: Don Eduardo Méndez del Caño

Boletín de pedido para Revistas

Nombre del Colegiado

Residencia

Revistas que desea: Números

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

(FIRMA)

Sección oficial

La aplicación de la Ley de Coordinación Sanitaria

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión

DECRETO

La difícil situación en que se hallan los servicios sanitarios locales y provinciales obedece, en primer lugar, a la inquietud espiritual de su personal, falta de las garantías mínimas indispensables para lograr atender con su trabajo a sus necesidades más ineludibles.

Con el fin de remediar este estado de cosas se promulgó por las Cortes, y con los atributos de mayor vigor que una Ley puede reunir, la llamada Ley de Coordinación Sanitaria, cuya ejecución precisaba la reglamentación necesaria para facilitar su ejecución, y como llegado el momento de ser aplicada los Reglamentos precisos no estuviesen promulgados, pues solo el de Médicos de Asistencia pública domiciliaria había sido publicado y se encontraba vigente, las Cortes aplazaron su ejecución durante cuatro meses, plazo que expiró el día 29 de Abril próximo pasado, designándose una conferencia en que estaban representados todos los elementos administrativos y técnicos-sanitarios a quienes dicha disposición afecta.

Ultimados que han sido dichos Reglamentos, y antes de que con carácter definitivo queden aplicados los preceptos establecidos en los mismos con el fin de apreciar la eficacia de dicha disposición y a título de ensayo, que pueda ser precedente y base para la ulterior y definitiva organización de los servicios sanitarios de la Nación mediante la oportuna

Ley de Sanidad, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Trabajo, Sanidad y Previsión.

Vengo en decretar.

Artículo único. A partir del día 1.º de Julio próximo entrarán en vigor en todas las provincias no excluidas por disposiciones anteriores los siguientes Reglamentos que a continuación se insertan:

Primero. Reglamento económico-administrativo de las Mancomunidades provinciales sanitarias.

Segundo. Reglamento técnico de personal administrativo de Institutos provinciales de Higiene.

Tercero. Reglamento del Cuerpo de Inspectores farmacéuticos municipales.

Cuarto. Reglamento del Cuerpo de Odontólogos municipales.

Quinto. Reglamento de Inspectores municipales veterinarios.

Sexto. Reglamento del Cuerpo de Practicantes de Asistencia pública domiciliaria; y.

Séptimo. Reglamento de Matronas titulares municipales de España. La vigencia de estos Reglamentos se impone a título de ensayo, y con carácter transitorio, hasta tanto que las Cortes aprueben una Ley de Sanidad en que queden organizados definitivamente los servicios a que los mismos afecten, entendiéndose que este carácter transitorio no resta en nada a dichos Reglamentos la fuerza y energía de sus preceptos emanados de la Ley de 11 de julio de 1934, autorizándose al Excmo. señor Ministro de Trabajo Sanidad y Previsión para dictar las disposiciones transitorias precisas para la ejecución de este Decreto y de los preceptos contenidos tanto en dichos Reglamentos como en el de Médicos de Asistencia pública domiciliaria de 29 de septiembre de 1934, que se encuentra vigente con carácter definitivo y quedando derogadas cuantas disposiciones se opongan a la ejecución de los mismos.

Dado en Madrid a catorces de junio de mil novecientos

treinta cinco. — Niceto Alcalá-Zamora y Torres. — El Ministro de Trabajo Sanidad y Previsión, Federico Salmón Amorín.

Reglamento económico - administrativo de
las Mancomunidades sanitarias provinciales

CAPITULO PRIMERO

Constitución y fines

Artículo primero. En cumplimiento de lo que determina la base 1.^a de la Ley de Coordinación de 11 de julio de 1934, se constituirá en cada provincia un organismo que se denominará Mancomunidad Sanitaria provincial, que llenará los fines administrativos que dicha Ley especifica.

Art. 2.^o Formarán parte de esta Mancomunidad con carácter obligatorio la totalidad de los Ayuntamientos enclavados en el territorio de cada provincia y su Diputación provincial.

Art. 3.^o Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, podrán ser exceptuados de formar parte de la Mancomunidad aquellos Ayuntamientos de capital de provincia que demuestren tener perfectamente atendidos sus servicios sanitarios y benéficosanitarios y no perturbar ni encarecer con la excepción los intereses generales de la Sanidad en dicha provincia.

La excepción solo podrá ser acordada por el Ministerio de Trabajo y Sanidad, previa petición de la Corporación interesada, informe favorable de las autoridades sanitarias, de la Junta de la Mancomunidad y propuesta razonada de la Subsecretaría de Sanidad.

Con igual trámite se procederá con respecto a la Diputación de la provincia en la que pueda ser exceptuado el Ayuntamiento de la capital.

CAPITULO III

Normas administrativas de carácter general

Art. 19. Todos los Ayuntamientos están obligados a ingresar en la Junta de la Mancomunidad del 1 al 5 de cada

mes, los haberes de su personal sanitario correspondiente al mes anterior al de la fecha de ingreso, siendo de su cuenta los gastos que origine el situar dichos fondos en la respectiva Mancomunidad, mandando en caso negativo informe de las causas del retraso.

Cuando los Ayuntamientos realicen el pago a sus funcionarios sanitarios en periodo distinto al mensual podrá mantenerse esta forma de pago siempre que se obtenga el correspondiente permiso especial de la Comisión permanente de la Mancomunidad, no quedando obligado el Ayuntamiento al ingreso de los haberes hasta los cinco primeros días siguientes al periodo a que alcancen los haberes a abonar.

Art. 20. Se considerarán como haberes las dotaciones por titular que figuran en los respectivos presupuestos municipales, con sujeción a la base 18 de la Ley.

En aquellos Ayuntamientos en que los sanitarios titulares son mejor remunerados o tienen alcanzado las mismas mejoras de diversa índole, que se traducen prácticamente en un aumento de remuneración, los haberes se considerarán incrementados en la cuantía que dichas mejoras signifiquen.

A estos efectos, los Ayuntamientos que tengan establecidas condiciones especiales se atenderán para la fijación del áalculo de haberes a los derechos que tengan reconocidos y concesiones que hayan otorgado a sus respectivos funcionarios.

Art. 21. Las cantidades a remitir por los Ayuntamientos a que se refiere el artículo 19, serán calculadas a base de las plazas provistas y no de las vacantes existentes que puedan producir economía a la Hacienda local.

Cuando estas plazas sean provistas en forma legal, el Ayuntamiento respectivo quedará obligado a ingresar los haberes del nuevo funcionario sanitario de toda clase desde el día de su toma de su posesión, que se acreditará en la forma establecida para todos los funcionarios públicos.

Art. 22 La precepción de haberes podrá hacerse directamente por el interesado o por el intermedio del Habilitado designado libremente por los funcionarios con sujeción a la

base 17 de la Ley, y en las condiciones que las partes interesadas estipulen.

Si tal fuera la voluntad de los funcionarios, la Habilitación podrá recaer en los Colegios profesionales oficiales respectivos o en cualquier Asociación profesional oficial, y en caso de efectuarse la Habilitación por estas entidades se ejercerán estas funciones con carácter gratuito.

Art. 23. Tanto los gastos de su habilitación, si los hubiere, como los de giro desde el punto de residencia oficial de la Mancomunidad hasta el punto de residencial oficial de los empleados sanitarios de todas clases, serán a cargo de los mismos, quedando facultados los respectivos habilitados para, de los haberes líquidos, realizar los gastos por ambos conceptos.

Art. 24. Serán las Juntas de las Mancomunidades las que en lo sucesivo vendrán obligadas a ingresar en el Tesoro las cantidades que corresponden a contribuciones e impuestos exigidos por el Estado en las excepciones de haberes de todas clases.

Art. 25. Vienen obligados los Ayuntamientos a ingresar en los cinco primeros días del primer mes de cada trimestre en la Junta de la Mancomunidad la parte correspondiente a dicho trimestre del 2 por 100 de su presupuesto de ingresos, para el sostenimiento de los Institutos provinciales de Higiene.

La diferencia del 3 por 100 entre la cantidad ingresada y el tope máximo del 5 por 100 del presupuesto de ingresos que señalan la Ley de Coordinación Sanitaria y el Estatuto Municipal podrá ser invertido en obras sanitarias por el Ayuntamiento respectivo, conforme a los preceptos hoy vigentes en esta materia, remitiendo certificación de los gastos realizados a la Junta de la Mancomunidad, la cual podrá reclamar a cada Ayuntamiento las cantidades que durante el año no se hayan invertido por los Municipios, para destinarlas ella a atenciones sanitarias de los mismos, atribuyendo a cada término municipal los fondos respectivos y ejecutando dichas obras bajo su control e intervención.

Art. 26. Para que los Municipios queden obligados a in-

gresar en la Junta de la Mancomunidad cifras superiores al 2 por 100 del presupuesto de ingresos que antes se señala, cuyo 2 por 100 se destina al Instituto provincial de Higiene, será precisa la conformidad de la mayoría absoluta de los Ayuntamientos interesados.

Art. 27. Los Ayuntamientos quedan obligados a ingresar en las Juntas de las Mancomunidades el importe de los medicamentos suministrados a la Beneficencia, previa liquidación de los mismos por las facturas correspondientes aprobadas por dichas Corporaciones, y realizando estos ingresos en los quince primeros días del primer mes de cada trimestre.

Art. 28. Igualmente serán ingresadas, en los diez primeros días del primer mes de cada trimestre las cantidades correspondientes al pago de estancias en Establecimientos sanitarios del Estado de enfermos acogidos a la beneficencia provincial.

Estos ingresos serán realizados de acuerdo con las certificaciones que habrá de presentar a la Junta el secretario de la Diputación provincial, en el cual se hará constar el número y clase de los enfermos de la provincia acogidos en los Establecimientos benéfico-sanitarios del Estado.

Art. 29. Todos los ingresos de la Junta de la Mancomunidad serán objeto de un descuento del 1 por 100 para los gastos generales de administración que se detallan en el capítulo correspondiente.

CAPITULO VI

Procedimiento ejecutivo

Cuando las cantidades atribuidas por la Ley para que las Mancomunidades sanitarias puedan desarrollar su labor no hayan sido hechas efectivas en los plazos voluntarios se seguirán las normas siguientes como procedimiento ejecutivo para el cobro de las mismas:

Art. 59. Después del día 5, y antes del día 10 de cada mes, la Mancomunidad librará certificación expedida por su Secretario-Contador, expresiva de los Ayuntamientos que no

hayan ingresado los haberes del personal sanitario, detallando el nombre y la cantidad dejada de ingresar. Igual requisito de certificación será exigido hasta el día 10 del primer mes de cada trimestre cuando los Ayuntamientos no hubieran depositado las cantidades correspondientes al 2 por 100 de su presupuesto de ingresos, destinadas a los Institutos provinciales de Higiene, y hasta el día 15 del primer mes de cada trimestre cuando se trate de las cantidades correspondientes al pago de medicamentos o de estancias de enfermos en los establecimientos benéfico-sanitarios del Estado.

Art. 60. Los Ayuntamientos que no hayan ingresado las cantidades correspondientes en los plazos voluntarios remitirán, por duplicado, a la Mancomunidad un informe explicativo de las causas que han impedido al Ayuntamiento el ingreso de las cantidades referidas, con certificación expedida por el Interventor del mismo que justifique las causas alegadas. Cuando los Ayuntamientos no cumplan este requisito, el Secretario emitirá, por duplicado, el informe de referencia.

Art. 61. Las certificaciones dichas en el artículo 59, en unión de los informes, y certificaciones justificativas enviadas, por duplicado, a la Junta por los Alcaldes de Ayuntamientos o Secretarios en su caso, que no hayan ingresado las cantidades preceptuadas, serán remitidas, sin demora, y de ellas un ejemplar al delegado de Hacienda y otro a la Dirección general de Sanidad.

El Delegado de Hacienda, si encontrase justificada la demora, adoptaría aquellas medidas, dependientes de su autoridad, que puedan facilitar la normalización pronta de la gestión económicoadministrativa del Ayuntamiento.

Si el Delegado de Hacienda no encontrara bien justificada la demora, procederá a asegurar el pago de los haberes de los sanitarios rurales y atenciones de los Institutos de Higiene, ordenando, según los casos, la retención de las cantidades precisas para tal fin de las que tuviera que percibir el Ayuntamiento por recargos y participaciones de las contribuciones del Estado, o el envío de un comisionado especial en los casos y con las facultades que se señalan en el artículo 63.

Art. 62. En el caso en que se ordene por el Delegado la retención, ésta se llevará a cabo, no entregándose por la Delegación al Ayuntamiento las cantidades correspondientes a recargos o participaciones de todo orden que les correspondan en las contribuciones atendiendo con ellas hasta su total importe el pago de las obligaciones de orden sanitario y benéfico-sanitario especificadas en la ley.

Art. 63. En el caso en que por el Delegado de Hacienda no se ordene la retención predicha, por falta de saldo acreedor o por insuficiencia del mismo, se comunicará urgentemente a los tres Claveros para que, en el plazo de 5 días, a contar de la recepción de la comunicación, hagan el ingreso debido en la Mancomunidad, y, de no tener ello efectividad en el plazo prefijado, se enviará por el Delegado de Hacienda, en el término de cuarenta y ocho horas de tiempo, un comisionado especial que investigue la marcha económico-administrativa del Ayuntamiento moroso y retenga todos los ingresos que se verifiquen en las arcas municipales hasta la extinción del débito sin tener en cuenta retención, embargo u obligación pendiente y supliendo con su firma la del Ordenador de pagos en el ingreso que efectúe a la Mancomunidad en abono de sus créditos.

Esta misión se ejecutará en el plazo necesario para este fin, siendo de cuenta del Ayuntamiento el abono de las dietas devengadas en la misma.

Este procedimiento ejecutivo será siempre de elección en los casos de reincidencia.

Art. 64 Los Ordenadores de pagos, Interventores y Depositarios serán directamente responsables por la gestión personal de cada uno, de cualquier pago que, sin ser de carácter forzoso, hubiera sido ordenado, intervenido o efectuado sin estar precisamente ingresadas por el Ayuntamiento en la Caja de la Mancomunidad las cantidades precisas para el pago del personal sanitario, Instituto de Higiene y demás obligaciones sanitarias con el carácter de primordial preferencia que la Ley les señala. En ningún caso podrá percibir sus haberes el personal técnico-administrativo de un Ayun-

tamiento sin estar cubiertas las atenciones sanitarias vencidas del mismo,

Art. 65 Tanto en el caso de ingreso voluntario como en el de ingreso forzoso, por intervención del movimiento de fondos del Ayuntamiento o retención por medio del Delegado de Hacienda, se remitirán por la Mancomunidad recibos acreditativos de las cantidades aportadas, para que puedan servir de justificantes a los Ayuntamientos interesados.

Art. 66 Las cantidades recibidas por la Mancomunidad de retenciones verificadas a su favor serán aplicadas por ella a las atenciones que estime preferentes, previa aprobación de su Comisión permanente, y claro es que esta preferencia ha de entenderse relacionada y subordinada con la naturaleza de las obligaciones a satisfacer, según la procedencia del descubierto.

Art. 67. Si después de remitida la certificación de descubierto por la Mancomunidad, a que se hace referencia en el artículo 60, ésta recibiera del Ayuntamiento la cantidad debida, anulará con certificación, que remitirá al Delegado de Hacienda, del ingreso verificado, la primera certificación expedida del descubierto existente, y si la cantidad recibida lo fuera cuando ya obrase en su poder la retención realizada por el Delegado de Hacienda, los fondos de la Mancomunidad satisfarán los gastos de devolución de la suma al Ayuntamiento respectivo, siempre que se demostrase que éste organismo impuso o depositó en giro telegráfico, postal, Bancos, etc, las cantidades debidas, antes del día 8 de cada mes; siendo, en cambio, a su costa y devolviendo por lo tanto a las Mancomunidades el líquido cuando la imposición o el depósito por el Ayuntamiento fuese realizado después de dicha fecha.

Art. 68 Si de la investigación realizada se probase ocultación, pasividad o resistencia en algunos o alguno de los componentes del Ayuntamiento o funcionario a sus órdenes, el Delegado de Hacienda queda facultado para imponerles multa hasta una cifra igual al débito originado. En este caso se cumplirá en toda su integridad el párrafo quinto de la base 12 de la Ley, dándose conocimiento al Juzgado correspon

diente sin perjuicio del procedimiento administrativo oportuno.

Art. 69 Contra las resoluciones del Delegado de Hacienda cabe recurso por los Ayuntamientos o por su Presidente como responsables solidariamente ante el Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, ya que el Delegado ha obrado como representante de éste en término de quince días siguientes, y contra la resolución ministerial que pondrá término a la vía gubernativa cabe el recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Supremo en el término y forma establecida actualmente en la Ley general que regula éste procedimiento.

La interposición de estos recursos no implicará la suspensión de los procedimientos de apremio para hacer efectivos los descubiertos.

Art. 70 En el caso de que los Ayuntamientos estén constituidos en Mancomunidad forzosa para el sostenimiento de los servicios médico-farmacéuticos, cada Ayuntamiento responderá de la parte alicuota correspondiente y en la forma que se establece en el presente Reglamento.

N. DE LA R. — Se suprimen los artículos que no interesan a los Médicos.

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)

Sección profesional

Asociación provincial de Médicos de Asistencia Pública domiciliaria

A t r a s o s

Con objeto de poder facilitar a la Junta de la Mancomunidad sanitaria provincial los datos necesarios para la confección del Presupuesto adicional de atrasos, se hace presente a todos aquellos que tengan créditos pendientes de cobro con algún Ayuntamiento, que antes del día 15 del corriente deben hacer la oportuna declaración a esta Presidencia, consignando claramente cuál es la Corporación deudora, cantidad o importe a que asciende el débito, concepto de la deuda y gestiones hechas para su efectividad.

Aconsejamos a los compañeros que sus declaraciones solo se refieran a aquellas cantidades cuyo abono sea dudoso o hayan sido denegadas por la respectiva Corporación y precisen la intervención de la Mancomunidad.

Sotillo del Rincón 3 agosto 1935

El Presidente de la Junta provincial de M. de A. P. D.

RAFAEL ORTIZ

H a b i l i t a c i ó n

No habiéndose presentado ningún candidato para el cargo de Habilitado, y siendo numerosos los compañeros que se han dirigido a esta Presidencia manifestando que se encomiende esta función al Colegio médico, de conformidad

con lo acordado en la Junta general de octubre último, y en virtud de las facultades atribuidas a estas entidades en el Reglamento de 19 de junio próximo pasado, se requiere a todos los médicos de Asistencia Pública domiciliaria para que manifiesten su conformidad o disconformidad con este criterio, devolviendo a esta Presidencia el adjunto boletín lleno y firmado a fin de proceder al nombramiento legal del cargo.

Sotillo del Rincón 3 agosto 1935

El Presidente de la Junta Provincial de M. de A. P. D.

RAFAEL ORTIZ

BOROLUNYL

FORMULA: TARTRATO BÓRICO POTÁSICO, FENIL-ETIL-
LONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA

VÓMITOS DEL EMBARAZO
ECLAMPSIA, COREA
HISTERISMO Y OTRAS AFECCIO-
NES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODURO BERN-K. y Na.

SIN YODISMO

Dosis: 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, CI-
TRATO SÓDICO, IRIÓIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES ETC.

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO.

Manuel Silvela, 7 — MADRID

Asociación Provincial de Médicos de Asistencia pública domiciliaria

BOLETIN

de sufragio para elección y nombramiento de Habilitado

D.

Médico de Asistencia pública Domiciliaria en situación

..... (1) con ejercicio en

..... manifiesta (2) estar conforme con

que el cargo de habilitado se confíe al Colegio Médico de la
provincia.

..... Agosto de 1935.

(Firma)

(1) Activo o excedente.

(2) Sí o no.

DR. GAYA TOVAR

Trastornos del embarazo - Partos distócicos
Enfermedades de la mujer—Diatermia

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

CALZADOS

C a s a C A B A L L E R O

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.
Especialidades Quím. y Químicas, Barcelona.

Miscelánea

El egoismo aldeano

Razón sobrada tiene el compañero que hace meses relataba en estas mismas páginas el sucedido aquel de «Atrás o adelante». Cierto que todos tendremos observadas muestras diversas de esa poca piedad hacia los enfermos, de ese egoismo cruel de los aldeanos, de esa falta total de afecto entre padres e hijos, hermanos y esposos que niega hasta los instintos más elementales de los seres, en este caso mal llamados inferiores.

— o —

Fui a ver en consulta un anciano que presentaba una estrangulación herniaria y refrendando la opinión dada ya antes por dos compañeros aconsejé la inmediata intervención quirúrgica. Se trataba de familia acomodada y los hijos pidieron presupuesto de la operación. Una vez que lo supieron y tras una breve deliberación entre ellos, nos manifestaron que habían decidido no operar al padre porque como ya era viejo no compensaba el gasto aquel.

Razonaban igual que si se tratase de un mulo.

— o —

Acompañada por su marido y el médico del pueblo vino a mi Clínica una mujer con gran hemorragia por placenta previa, en grave estado de anemia aguda. Dije al marido que antes de operarla era preciso entonarla algo, mediante una transfusión sanguínea, entre otras cosas, y entonces le haríamos una cesárea. El buen hombre me contestó:

—Bueno, usted haga lo que crea preciso, porque yo me tengo que volver enseguida al pueblo pues está mala una vaca que me costó cien duros hace dos meses y no me fio de nadie para cuidarla,

Y se marchó a cuidar su vaca que tenía más en estima que a la mujer, sin duda porque le había costado cien duros.

— o —

Con algunos miles de pesetas y dispuesto a casarse con la novia que dejó en el pueblo, regresa de América un joven,

hijo de una familia pobrísima. A los pocos días intenta matar a la muchacha y suicidarse él, quedando ambos en grave estado. Como es natural interviene el Juzgado, lo procesa y se incauta de sus ahorros.

Los médicos luchamos en defensa de aquellas dos vidas jóvenes y cuando, pasados dos o tres días, la muchacha se encuentra ya fuera de peligro y se empiezan a vislumbrar leves esperanzas de salvar también al agresor, el padre de él nos dice con la mayor naturalidad:

—Es mejor que se muera porque así el Juzgado nos devolverá el dinero y todos saldremos bien, mientras que si vive no veremos un real y ni nosotros podremos comprar la casa que estábamos tratando ni ustedes cobrarán su trabajo.

¿Tiene esto comentario posible?

— o —

Ingresó en mi Clínica una aldeana con gravísimo cuadro de abdomen agudo. Nuestro pronóstico fué sombrío antes y después de la operación. Acompañando a la enferma, y en plan de entierro, se trasladó a Soria medio pueblo: hijos, hermanos, cuñados, sobrinos, etc.

A los tres días de operada la enferma seguía mal, pero viva, con gran desesperación del cortejo, que destacó un parlamento para preguntarme si estaba «para tirar mucho todavía» porque ellos no podían dejar sus quehaceres abandonados tanto tiempo. Me sentó mal la embajada y les respondí:

—Márchense tranquilos, pues yo tengo esperanzas de que no se muera, pero si se muriese le haríamos el duelo su marido y yo, que por lo visto seremos los únicos que lo vamos a sentir.

Se marcharon. La enferma, afortunadamente, volvió viva al pueblo poco después.

Luis SANTA MARIA

Vida interior del Colegio

Tesorería

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

Don Julio Sanhuesa	primer semestre 1935.	10,00
» Domingo Altuzarra	» » »	10,00
» Tomás Alvarez	» » »	10,00
» Antonio Casas	» » »	10,00
» Anesio Hernando	» » »	10,00
» Jesús Jiménez	» » »	10,00
» Manuel Vázquez	» » »	10,00
» José M. ^a Egozcue,	» » »	10,00
» A. Pedro Arellano	» » »	10,00
» Rafael Ortiz	» » »	10,00
» Ramón Serrano	» » »	10,00
» S. Fernández de Velasco	» » »	10,00
» Joaquín Mateo	» » »	10,00
» Aurelio Benito	» » »	10,00
» Luis Moneo	segundo trimestre 1935	5,00
» José Quesada	» semestre »	10,00
» Francisco Calvo	» » »	10,00

Noticias

LA JUNTA GENERAL DEL DIA 10.— Convocada esta Junta con el exclusivo objeto de elegir nueva Junta de Gobierno, resultó por gran mayoría, reelegida la misma Junta anterior. El Presidente Dr. D. Juan A. Gaya Tovar ha vuelto a dimitir despues de esta reelección, privando al Colegio

de los valiosos servicios que venia prestándole desde hace cerca de seis años. Cuantos hemos compartido con él las funciones directivas, y con nosotros casitodos los colegiados, sentimos esta decisión irrevocable de tan digno compañero.

— o —

SEGURO DE MATERNIDAD.— Los colegiados que estén interesados en prestar asistencia a las mujeres inscritas en el mismo, deben solicitarlo del Colegio antes de fin de Agosto.

Los que deseen conocer las bases por que se regirá este servicio, pueden verlas en el tablón de anuncios de este Colegio, ya que por su mucha extensión y estar terminado de confeccionarse el presente número, no las publicamos.

— o —

ORDEN INTERESANTE.— La «Gaceta» de Madrid, correspondiente al día 28 del actual, publica una Orden de la Dirección General de Sanidad, y el artículo 14 de la misma dice lo siguiente:

«Las clasificaciones de partidos médicos y farmacéuticos aprobadas por la Dirección General de Sanidad, tendrán un plazo mínimo de vigencia de cinco años, para evitar los trastornos subsiguientes a la excesiva frecuencia en su modificación».

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 (STOMALIX)

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.

SEDOBRINA



BrNa y

EXTRACTO
DE LEGUMBRES

EPILEPSIA

HISTERISMO

HIPERCLORHIDRIA

ACCIDENTES NERVIOSOS

ANTIESPASMÓDICO

LABORATORIOS VIÑAS - BARCELONA

LITINOIDES 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.

ENOFOSFORINA SERRA

TONICO 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.

BIBLIOTECA

Sumarios de Revistas - (Continuación - Artículos originales)

MUNDO MEDICO

1.289) 20 Junio 1935

Marañées, La voz.

JOURNAL DE MEDECINE DE LYON

1.290) 20 Junio 1935

Froment, Pseudo-esclerosis Wesphal-Strümpell.-Hermann, Embolias cerebrales.

EL SIGLO MEDICO

1.291 15 Junio 1935

Río, Ulcus gastro-duodenal.

1.292) 22 Junio 1935

Ratera, Epitelioma esofago.-Tomá, Dermatitis cemento.

1.293) 29 Junio 1935

Yaguee, Gastrectomia.

LA RIFORMA MEDICA

1.294) 25 Mayo 1935

Storti, Linfogranuloma maligno.—Palmieri, Aortitis luética.

1.295) 1 Junio 1935

Cabrini, Curva amino-acidémica.—Tommaselli, Acción de la decidua.—Agnello, Linfosarcoma pulmonar.

1.296) 8 Junio 1935

Pennetti, Alteraciones del suero sanguíneo en hepatopatías.—Donati, Tumor cutáneo sobre varices.

ARCHIVOS DE MED. CIR. Y ESPECIALIDADES

1.297) 15 Mayo 1935

Aligue, Reacción tuberculínica.—Novario, Linfogranulomatosis inguinal.—Barón, Quiste hidatídico del psoas.—Tersegno, Reflejo de la muñeca.

1.298) 15 Junio 1935

Arce, Parálisis facial.—Jiménez Díaz, Desificación del agua en la sangre.—Guijosa, T. P. y cáncer.—Ferre, Procesos quirúrgicos simulados.—Bravo, Heridas por lápiz tinta.—Herraiz, Carga eléctrica de los gérmenes.

1.299)

30 Junio 1935

Marañón, Metabolismo en Addison.—Sagaz, Cáncer pulmón.—Martínez, Nodulosis subcutánea.—Botella, Hígado en embarazo y toxemias gravídicas.

LOS PROGRESOS DE LA CLINICA

1.300)

Junio 1935

Diez, Evolución de la T. P.—Bordona, Hernia-accidente.—Donato, Hemorragias de la mujer.—Carbajo, Leucocitos en T. P.—Aznar, Identificación esperma.

REVISTA MEDICA SALMANTINA

1.301)

Junio 1935

Estelia, Resección corpúsculo carotídeo.—Díaz, Wassermann en líquido céfalo-raquídeo.—Gonzalez, Radiología apendicitis.

CRONICA MEDICA

1.302)

Mayo 1935

Alcalá, Pielografía.—Alcober, Distocias provocadas.—Toledo, Reacción colorante sangre.—Barcia, Glioblastoma del IV ventrículo.—Basterra, Dacriocistorrinostomía.—Buendía, Alcoholismo y Tuberculosis.—Carrero, Lepra.—Comin, Mancha azul congénita.—Dervieux, Diagnóstico de submersión vital.—Dominicis, Reacción tribomuro oro.—Fuster, Investigación espermatozoides. Donato, Docimasia Roentgen.—Guastavino, Menopausia y psicosis —Guija, Asistencia psiquiátrica.—Hernando, Efectos adrenalina.—Jiménez Díaz, Quiluria.—Kohn, Toxicología sulfocianuros.—Lain, Concepto de demencia.—Lopez, Ausencia de tibia.—Gomez, Toxicología gases pólvora.—Ibor, Degeneración espino-cerebelosa.—Marco, Orientación profesional.—Mollá, Evipan.—Nubiola, La placenta en patología gravídica.—Villamil, Pseudopercepciones.—Piga, Higicracia.—Poyales, Vejez y catarata.—Arellano, Sífilis pulmonar.—Royo, El cadáver de Lenin.—Funes, Delincuente por tendencia.—Satorcada, Medicina legal.—Salvat, Vacunación antitífica.—Urtubey, Sarcoma útero.—Villar, Sordomudez.—Vicent, Apendicitis.—Rey, Cáncer gástrico.

BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ D'OBSTÉTRIQUE

1.303)

Mayo 1935.

Borrás, Embarazo ectópico.—Bidoire, Eclampsia.—Cathala, Hemorragias retroplacentarias.

GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

1.304)

Junio 1935

Labry, Cervicitis crónicas.—Coq, Asistencia obstétrica en Africa.—Solal, Edemas embarazo.

JOURNAL DE CHIRURGIE

1.305) Julio 1935

Jentzer, Cirugía urgencia cráneo.—Chiasserini, Sección traumática médula.

ARCHIVOS DEL INSTITUTO DE MED. PRACTICA

1.306) Junio 1935

Bascompte, Tratamiento anemias.—Durán, Hipertensión

REVISTA MEDICO-SANITARIA

1.307) Junio 1935

Lucena, Sífilis terciaria uretra.

ARCHIVOS DE OFTALMOLOGIA HISPANO - AMERICANOS

1.308) Junio 1935

Mier, Epitelioma órbita.—Vila, Catarro primaveral.

MEDICINA DE LOS PAISES CALIDOS

1.309) Junio 1935

Paludismo.

ARCHIVOS DE CARDIOLOGIA

1.310) Junio 1935

Velasco, Extracción cuerpo extraño en pared ventrículo.—Suarez, Degeneración endocardio.—Diez, «Cor adolescentium».

ARCHIVOS ESPAÑOLES DE PEDIATRIA

1.311) Abril 1935

Jaso, Radiología T. P. infantil.—Portilla, Sífilis congénita.

1.312) Mayo 1935

Juarros, Neurosis infantiles.—Torres, Hernia diafragmática.—Huile, Acrodinitt.

REVISTA MEDICA DE BARCELONA

1.313) Junio 1935

Sayé, Lóbulos pulmonares anómalos.—Rosés, Fiebre exantemática del Mediterráneo.—Azoy, Amigdalectomía.—Usua, Traumatismos abdomen.

MEDICINA LATINA

1.314) Julio 1935

Gausa, Cromocistoscopia por indigo-carmin.

ANALES VALDECILLA

1.315) Núm. 3 1935

Pelaz, Tratamiento epilepsia infantil.=Martín, Gangrena pulmonar.-Palacio, Fondo de ojo en epilepsia.

IL POLICLINICO

1.316) 3 Junio 1935

Beggi, Intolerancia insulina.-Liverani, Vacunoterapia intravenosa en Malta. Broglio, Raquipercaína.

1.317) 10 Junio 1935

Caroli, Esplenectomía.-Scaturro, Peritonitis tuberculosa.

1.318) 17 Junio 1935

Corelli, Polineuritis arsenobenzólica.-Becchini, Laringitis tuberculosa.-Egidi, Trauma cerebro.

1.319) 24 Junio 1935

Ascoli, Pneumotórax.-Baggio, Ulcus.-Marconi, Dermatitis medicamentosas.

1.320) 1 Julio 1935

Egidi, Esofagoplastia.-Tangredi, Amebiasis.

1.321) 8 Julio 1935

Jona, Sínfisis cardíaca.-Gavazzeni, Motilidad gástrica en frenicectomía.-Benvenuti, Raquianestesia.

BRUXELLES MÉDICAL

1.322) 7 Julio 1935

Barre, El páncreas y sus relaciones con las otras glándulas endocrinas.

1.323) 14 Julio 1935

Ruelle, Parálisis diftérica.-Slype, Tratamiento paludismo.-Schockaert, Cáncer y embarazo.

1.324) 21 Julio 1935

Cornil, Terapéutica adenopatías traqueo-bronquiales infantiles.-Wondon, Eclampsia.

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.