

Año I.

15 de Enero de 1917

Núm. 1.

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DÍAS 1 Y 15 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEDO Y CAMARERO

COLABORADORES: TODOS LOS COMPAÑEROS COLEGIADOS

Precios de suscripción { ESPAÑA. . . 5 PTAS. AÑO  
EXTRANJERO. 8 . . . .

ANUNCIOS: Según tarifa

Redacción y Administración: Mariano Catalina, 68, 2.º



CUENCA

IMPRENTA DE CELEDONIO LEON

# LABORATORIO Y FARMACIA

DE

## Juan de M. Romero

Director del Laboratorio Municipal

Calderón de la Barca. 16

CUENCA

—

Análisis químicos y médicos.

Sueros, vacunas, inyecciones.

Específicos nacionales y extranjeros.

Descuentos a los señores médicos en todos los análisis que nos encarguen.

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES  
ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DÍAS 1 Y 15 DE CADA MES

**Sumario:** *Nuestras presentaciones.*—*Tratamiento de las rijas o dacriocistitis supurada,* por el DR. GALÍNDEZ.—*De otra edad,* traducción del latín de H. P.—*La parálisis espinal infantil,* por el DR. VICENTE RASUEROS. Inspector provincial de Sanidad.—*El centenario de una gloria de la Medicina española.*—*Vacantes de Titulares.*

**TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO HABITUAL**

**AGARAMIL-GIMÉNEZ**

PRODUCTO VEGETAL A BASE DE AGAR AGAR, Y EXTRACTO DE RAMNÁCEAS

**PURGANTE IDEAL PARA NIÑOS**

**PALMIL-GIMÉNEZ**

ACEITE DE RECINO DULCE, FLÚIDO Y AROMÁTICO

LABORATORIO FARMACÉUTICO JIMÉNEZ

SANTANDER

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LO SOLICITEN

**Representación oficial del Instituto Nacional de Alfonso XIII**

**Sueros y vacunas de todas clases siempre disponibles**

Tratamiento antirábico método alemán (procedimiento Högies)

DIRIGIRSE A D. ANTONIO ACEBO

Mariano Catalina, 68.—Cuenca

# SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

— ELIXIR E INYECTABLE —

Preparado por J. Arrans, Farmacéutico

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

CONCESIONARIOS EXCLUSIVOS:

Joaquín Marín, S. en C.—Sevilla

## CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, pral. dcha.—MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

**Doctor Don Jesús Galíndez**

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

CONSULTA GRATIS: Lunes, Martes, Jueves, y Viernes: De 5 a 7

CONSULTA A 2 PESETAS: Miércoles y Sábados: De 5 a 7

Los Domingos: De 10 a 12.

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA  
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRINCIPAL.

CONSULTA DIARIA: DE 2 A 4

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

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

## Nuestras presentaciones

### A la Prensa

LA INFORMACIÓN MÉDICA, al aparecer en público, dedica su primer saludo a los compañeros de la Prensa profesional para los que son sus respetos como mayores en saber y en edad. A los periódicos de la provincia una fraternal salutación y a todos el ofrecimiento de nuestro insignificante valer y de la cooperación para todo cuanto signifique progreso y bienestar de la clase.

### A los lectores

He aquí, lector benévolo, una Revista médica, modestísima en su presentación porque las dificultades creadas por el conflicto que ha convertido a las grandes naciones europeas en vastos hospitales de inválidos llega hasta nosotros, neutrales, encareciendo los precios del papel y privándonos de hacer llegar a tus manos un formato elegante, de folios estucados, de correctas y modernas dimensiones.

Pero amazacotado y tosco, sin otra pretensión que la de ser útil a la única clase de entre las profesiones liberales que por dejación de sus derechos y por abandono suicida del arma temible de la Asociación está llamada a sufrir una espantosa crisis, viene á cumplir una necesidad, muchas veces señalada en esta provincia, de una publicación científico-social que sea reflejo de lo mucho y bien que trabaja la clase médica en este rincón castellano, y a la vez recoja las aspiraciones y justos agravios de los profesionales.

Este es, en síntesis, el programa de LA INFORMACIÓN MÉDICA, que no tiene le pretensión de curar radicalmente rancios males que aquejan al organismo médico, ni la más vana de servir de redentor de quienes, voluntariamente, van al abismo llevados de la mano por competencias ruinosas que los caci-

ques, únicos a quienes favorecen, cuidan de avivar. No venimos al mundo periodístico tremolando la roja bandera revolucionaria de la que pudiéramos hacer cuerda para trepar a más altos puestos, convirtiéndonos en vividores que, pregonando un socialismo médico, nos elevara, a los apóstoles, en aristócratas de la clase con el dinero sabiamente extraído del bolsillo de los societarios. Preferimos la cándida bandera del parlamentario para entrar en conversación con todos, escuchar las quejas, apadrinar las felices iniciativas y estar siempre vigilantes para que la moralidad—la moralidad que debe constituir el fondo de todo acto médico-social—no se empañe con el sucio vaho de las pequeñas miserias y egoismos. A la defensa de los intereses colectivos, al mejoramiento de la clase estará, exclusivamente, dedicado este periódico, portavoz del *Colegio de Médicos de la provincia* y a cuyas órdenes queda.

Apuntados estos extremos, bien necesarios para que no puedan ponernos tachas los eternos suspicaces y mal pensados que esterilizan los buenos propósitos, hemos de exponer la forma en que vamos a desarrollar este programa periodístico.

LA INFORMACIÓN MÉDICA va a ser el periódico de redacción más dilatada, pues el cuerpo de redacción lo formarán todos los compañeros que nos envíen sus observaciones clínicas o sus impresiones de relación interprofesional. Las columnas de esta Revista estarán a la disposición de quienes envíen trabajos serios, razonados, no debiendo importar a los que quieran entrar en comunicación con sus compañeros, que el estilo no resulte muy pulido. En los que tienen dedicado su tiempo a la observación de hechos naturales, no es de extrañar que su modo de escribir sea algo desaliñado. Para ser escritor médico sólo es necesario claridad en el lenguaje y ciencia en el discurso. Queremos significar que todo el que tenga algo en cartera que merezca ser conocido de los demás, no se lo guarde por temor a chocar como mal escritor. Lo que únicamente exigirá *la Gerencia* será la firma en todos los remitidos, pues *no admite responsabilidad alguna por los juicios u opiniones emitidos por los colaboradores*.

LA INFORMACIÓN MÉDICA consentirá en sus columnas la polémica científica, pero se abstendrá de acoger, y mucho menos de apadrinar, campañas meramente personales; y si en alguna ocasión llegasen hasta ella los ecos de luchas con fines bastardos, sería sólo para esclarecer la verdad y restablecer el orden.

LA INFORMACIÓN MÉDICA ofrece a los compañeros de la provincia su concurso personal para seguir cualquiera reclamación en la capital, y a la Gerencia pueden pedir cuantos datos, consultas, etc., se deseen.

LA INFORMACIÓN MÉDICA abrirá una sección de avisos, dentro de la dedicada a anuncios, de vacantes, donde sin interés alguno se consignarán las

**RESERVADO PARA EL ANUNCIO DE LOS IODUROS Y BROMUROS****del DR. CROS, de París**

prevenciones que los titulares de las plazas estimen oportunas cuando se les quiera expoliar de ellas por manejos caciquiles.

LA INFORMACIÓN MÉDICA, como único periódico profesional de la provincia, ofrece sus páginas a los compañeros farmacéuticos y a cuantos ejercen carreras sanitarias, sin excluir a los practicantes de cirugía y a los auxiliares de farmacia, ya que éstos subalternos tienen cierta importancia en esta región en donde hay muchos pueblos que están al cuidado inmediato de la modestísima clase. Una sección especial estará dedicada a los farmacéuticos y otra a los auxiliares de ambas profesiones.

LA INFORMACIÓN MÉDICA cuenta con la colaboración ofrecida de la juventud que con brillantez se dedica a las modernas especialidades; y en los números sucesivos, hechos con menos apremio de tiempo que el presente, se honrará, como en este, con artículos debidos a las mejores plumas del mundo profesional.

Y, por último, LA INFORMACIÓN MÉDICA no admitirá más anuncios que de los productos de fórmula conocida y de efectos terapéuticos experimentados con objeto de que esta sección del periódico sea una verdadera guía del médico y pueda recetar aquéllos con entera confianza.

Con sinceros deseos de un feliz año nuevo para todos nuestros lectores, a su disposición absoluta, y en espera de su fallo queda

LA INFORMACIÓN MÉDICA

---

**MUY AGRADECIDOS**

---

Nuestro estimado amigo y compañero el Dr. Galíndez, ha tenido la condescendencia de atender nuestro ruego dedicando unas líneas a esta modesta Revista provinciana que se honra publicándolas a la cabeza de su primer número como homenaje merecido al joven maestro de la especialidad oftalmológica que, desde hace

unos cuantos años, prodiga los consuelos de su saber a los desgraciados enfermos de los ojos de esta provincia con el altruismo y desinterés de que pueden certificar los centenares de pobres a quienes ha tratado gratuitamente, sin esperanza de otra recompensa que la de hacer clínica y perfeccionar sus grandes conocimientos prácticos en beneficio de los mismos enfermos.

El Dr. Galíndez, que es de los que con justa expresión puede llamársele de los de casa, no necesita que lo presentemos; pues, aparte de las diferencias de nivel científico, es bien conocido por todos los compañeros de la provincia, siendo una de esas personas cuyo nombre y apellidos son familiares a las gentes de la última aldea de la serranía. Como médico, patentes son sus triunfos en las clínicas del Instituto Oftálmico y del Instituto Rubio.

LA INFORMACIÓN MÉDICA agradece la galantería del Dr. Galíndez y abre el período de su actuación pública con el artículo que sigue, altamente práctico y de gran originalidad por tratarse de observaciones personales.

\* \* \*

## Tratamiento de las Rijas o Dacriocistitis supurada

Mi distinguido amigo y compañero D. Antonio Acebo me honra pidiéndome unas cuartillas para su Revista LA INFORMACIÓN MÉDICA, dedicada a los compañeros de la provincia. Más por compañerismo y amistad que por creermé con mérito suficiente para ilustrar a mis queridos compañeros de esa provincia, recojo el ruego y acepto el encargo que confieso es superior a mis fuerzas.

La primera dificultad que se me presenta es la elección de tema, ¡son tantos! Mas como creo que debe ser algo que les sea útil y práctico, he elegido el tema con que encabezó este artículo, pues además de la frecuencia con que se les ha de presentar y de su gravedad, contiene la novedad del tratamiento que yo recomiendo y que sigo convencido de su resultado desde hace dos años cada día más satisfecho.

El ideal de todo tratamiento, lo mismo de esta enfermedad que de todas, sería aquel que curase la lesión y respetara el órgano y su función, así, por ejemplo; el ideal del tratamiento de la catarata sería el de transparentar el cristalino; el de la queratitis ulcerosa que no quedara mancha, etc., etc., y refiriéndonos a nuestro tema, el ideal sería curar la supuración, respetando el saco lagrimal y, por tanto, su función.

Innumerables son los tratamientos empleados: Inyecciones y lavados del saco lagrimal, sondaje de las vías lagrimales, incisión y abertura del saco lagrimal seguida á los pocos días de su cauterización, bien con líquidos cáusticos como el nitrato ácido de mercurio químicamente puro, el nitrato de

plata, el cloruro de zinc, bien con el termo o el galvano cauterio, etc., y otros muchos como la dacrio-cisto-rinostomia, la perforación del unguis etc., etcétera. De todos estos procedimientos ninguno me convence; las inyecciones, lavado y sondajes porque creo firmemente que la mucosa del saco lagrimal en una dacrio-cistitis supurada, está tan alterada que no es posible pueda recuperar su normalidad, a lo sumo lo que se consigue es una mejoría que dura tanto como el tratamiento. El procedimiento de abertura y cauterización del saco, es eficaz en la mayoría de los casos, y es el que hemos venido siguiendo durante muchos años en el Instituto Oftálmico Nacional, tiene el inconveniente, aparte de otros que luego diré, de que no conocemos su resultado hasta después de cicatrizada la herida, porque no podemos asegurar nunca si se ha cauterizado y extraído íntegro el saco lagrimal; pues el creer que lo que sale a los pocos días de cauterizado es el verdadero y el completo saco lagrimal es de una inocencia supina, porque lo que sale es la escara que unas veces es el saco y otras son los tejidos vecinos; buena prueba es que unas veces se ve la foseta lagrimal y otras no.

Aparte de estos inconvenientes hay otros no despreciables, como son: lo dolorosísimo de la cauterización, la inflamación enorme que sobreviene (simula una erisipela de cara), y para mí el mayor es el de su larga duración, término medio cuarenta días.

¿Cuál es, por tanto, el procedimiento que yo sigo y que recomiendo á mis compañeros? *El de la extirpación del saco lagrimal.* ¿En qué consiste su técnica?—Se empieza por poner tres inyecciones de una mezcla de cocaína y adrenalina en la región del saco, mezcla que produce la anestesia y hemostasia indispensables para llevar á cabo la operación, se espera de veinte á treinta minutos y se procede á practicarla. Se hace una incisión de centímetro y medio de larga en forma de semiluna, de manera que caiga su parte media entre comisura interna y la inserción tendinosa del orbicular y su parte cóncava mirando hacia el ojo. Se incinden todos los tejidos hasta llegar a tendón, que resalta muy bien y sirve de punto de guía; se coloca un separador especial de cuatro o seis dientes; una vez bien descubierto el campo operatorio y a la vista el tendón, se corta éste, y una fina aponeurosis—que varía de unos enfermos a otros—inmediatamente por debajo está el saco lagrimal que hace su aparición; entonces no hay más que separar hacia dentro y fuera los bordes de la aponeurosis que protege al saco y disecarlo con gran cuidado para que salga íntegro. Hecho esto, se dan tres puntos de sutura y se pone un vendaje seco, aséptico y comprensivo. Si se ha practicado con el esmero debido la operación, y el saco ha salido entero, a los tres días está hecha la cicatriz, a los cuatro se quitan los puntos y a los seis u ocho días está el enfermo curado.

Esta operación, con ser tan antiquísima, (a principios del siglo XVIII ya se practicaba), no se ha generalizado porque lo impedían el dolor y princi-

palmente la hemorragia, (condición indispensable para poder practicar esta operación es la *hemostasia*).

Ventajas de este procedimiento sobre todos los demás: Cura radicalmente en ocho días, no es doloroso, no queda, apenas, señal, y el lagrimeo es menor y algunas veces llega a desaparecer.

Tiene algunos inconvenientes que debo señalar para dar fin a este artículo. Sin ser difícil el procedimiento, por ser operación reglada, tiene que hacerse a la perfección porque si no, no da resultado, fracasa y queda en peores condiciones para volverla a practicar; por otra parte, la anatomía de la región varía de unos sujetos a otros y al saco lagrimal le ocurre lo propio, no hay dos iguales ni en forma, constitución ni profundidad. Todo esto ha de tenerse muy en cuenta; pues de no hacerlo así, además de no conseguirse otra cosa que el descrédito, podría correrse el peligro, si no se respeta la aponeurosis que separa el saco del tejido celular orbitario, de empezar a sacar grasa y de infectarla con el contenido purulento del saco y dar lugar a un flemón retroocular de pronóstico gravísimo.

Yo estoy satisfechísimo; llevo ya operados unos cien casos y ninguno ha dejado de responder al entusiasmo con que le he practicado y siento por dicho procedimiento.

DR. J. GALINDEZ

Profesor del Instituto Oftálmico Nacional

Madrid, Enero 1917

---

## El centenario de una gloria de la Medicina española

---

En Cambrils, pueblo natal del insigne anatómico y cirujano Antonio Gimbernat, se celebró un homenaje con motivo del centenario de su muerte, fiesta organizada por la Facultad de Medicina de Barcelona, que le dedicó una lápida colocada en la casa donde vivió. Encargados de encomiar las virtudes del gran maestro español, estuvieron los doctores Martínez Vargas y Recasens.

El obispo de Solsona Dr. Vidal Barraquer, agradeció el homenaje en nombre de Cambrils.

## NOTA BIOGRÁFICA

---

Antonio Gimbernat y Arbós, nació en Cambrils el 15 de Febrero del año 1734. Estudió Humanidades latinas en Riudolms donde iba a pie cada día, haciendo un recorrido de seis kilómetros llevándose la comida de su

casa: y Filosofía en la Universidad de Cervera. Ingresó á los 22 años en el Colegio de Cádiz dirigido por su fundador, otro catalán ilustre, D. Pedro Virgili que lo había establecido en 1743 bajo la protección del Rey Fernando VI.

Sus estudios preferidos fueron de premeditada elección, pues la Anatomía y Disección fueron los que emprendiera con más decisión y más constancia, de tal manera que el cirujano inglés Carlist, afirmaba que no había en Europa, en su época, cirujano alguno que hubiera practicado tanto como él sobre cadáveres, tal vez glosando las palabras de Gimbernat quien aseguraba, *que el cadáver humano era su libro favorito*.

En 1762 se le confió la cátedra de Anatomía del Colegio de Cirujía de Barcelona, fundado en 1760 por el antes nombrado D. Pedro Virgili, dedicándose luego al ejercicio de la Cirujía, con destreza y serenidad admirables que le valieron la reputación general de operador ejemplar y famoso, conceptos que habíaselos ya ganado como cirujano del Hospital de la Santa Cruz (Barcelona), cargo que le fué conferido por la muy ilustre Administración del citado Hospital.

Fué tal la fama que lograra en los doce años de profesorado del Colegio de Cirujía de Barcelona, de gran anatómico y conocedor de la enseñanza quirúrgica, que en 1774 fué nombrado por el Gobierno de Carlos III, para que en unión del cirujano de la Armada y catedrático del Colegio de Medicina de Cádiz, D. Mariano Ribas, pasase á París y observase detenidamente la práctica y métodos que seguían aquellos profesores en las operaciones y curaciones de los enfermos de la clase de cirujía y luego hiciese lo propio en Londres, Edimburgo y Holanda.

Así fué como nuestro Gimbernat estuvo en el extranjero para aprender, poniendo muy alto el concepto de nuestra intelectualidad debido a que a la par que se aprovechaba de aquellas enseñanzas no desperdiciaba ocasión para, a su vez, transmitir las. Así ocurrió en 1777 asistiendo a la Cátedra de Anatomía del doctor Hunter, en Londres, el 25 de Abril tratando aquel profesor en la lección 8.<sup>a</sup> de una gran operación (la de hernia crural) y exponiendo los grandes riesgos que se ofrecían en la misma debido a la facilidad en cortar órganos importantes que detalló. Gimbernat, que debido a las prolijas y minuciosas disecciones que había practicado, estaba convencido de que la disposición del *arco crural* no se conocía con la debida exactitud y de que se facilitaba la operación evitando peligros seccionando el arco crural por su extremidad o borde interno, pidió permiso al gran maestro para explicar su proceder y demostrar sus ventajas. Condescendió el Dr. Hunter, y Gimbernat, en plena cátedra y en idioma inglés, explicó su procedimiento especial para practicar aquella difícil operación con seguridad absoluta. Convencido el profesor británico, glosó las ventajas del procedimiento de nuestro patricio y aseguró que desde entonces la explicaría en sus lecciones y lo

aplicaría a cuantos enfermos debiera operar por considerarlo el más seguro. La *operación de Gimbernat* quedó así denominada desde entonces, y los profesores franceses con quienes estuvo en relación, dieron el nombre de ligamento de Gimbernat al pliegue o lámina fibrosa que el descubriera.

A pesar de la indiscutible predilección que sentía por la cirugía, Gimbernat frecuentaba la Cátedra de Materia Médica, sin dejar por esto de ser asíduo concurrente a las salas de Cirujía y a los anfiteatros operatorios, mejor que como discípulo y testigo, cual juez científico y perito de la más alta competencia y operador activo.

De vuelta de su gloriosa permanencia en el extranjero y en atención a los progresos científicos obtenidos con su ilustre compañero D. Mariano Ribas, el Gobierno les encargó la erección de un Colegio de Cirujía Médica en Madrid y la redacción de unas ordenanzas para el régimen económico y escolástico del nuevo establecimiento. El plan Gimbernat-Ribas fué aprobado por decreto en Junio de 1783. Fué puesto en práctica en seguida y el 1.º de Octubre de 1787 tenía lugar la inauguración del Colegio de Cirujía de S. Carlos.

El Gobierno, asimismo, confió a Gimbernat el encargo de montar un Museo Anatómico y Patológico en el mismo Colegio, y gracias a su prodigiosa actividad, a los seis años era ya una de las colecciones de más valía de España y aun de Europa. En 1794 a los aplausos generales que mereció juntáronse las peticiones hechas por los cirujanos de Londres al Gobierno de su país, para que se instituyera una Escuela a semejanza del Colegio de Cirujía de S. Carlos donde se estudiase la Cirujía y la Medicina juntas.

A seguida de la institución del mentado colegio de Madrid, Gimbernat fué nombrado cirujano de Cámara; primer cirujano con honores de consejero de Hacienda; alcalde examinador del Protomedicato; presidente de la Junta Central gubernativa del Colegio de Cirujía, cargos que en aquella época no se conferían más que a personas de grandes merecimientos y talento.

En la práctica quirúrgica distinguióse siempre en la ejecución de las más árduas operaciones y se dedicó también a la oculística devolviendo la vista en el período de seis años a 41 enfermos de cataratas.

Inventó gran número de instrumentos aplicables a las operaciones más diversas y las más varias regiones y publicó un sin fin de valiosas obras en inglés y castellano, sobresaliendo en todas la originalidad científica y muchos descubrimientos debidos a sus investigaciones e iniciativas.

Demostró excepcional talento en la organización y práctica del difícilísimo arte de la enseñanza.

Trabajó activamente para enaltecer la Cirujía en una época en que se tropezaba con serias dificultades. Sus trabajos quedan en el libro de la Cirujía Universal.

.....

# BÚLGAROL

(Nombre registrado)

Tratamiento de las toxiinfecciones intestinales

Cultivo LÍQUIDO de fermentos lácticos,  
superior a las formas comprimidas

En todas las Farmacias

Laboratorio MONTORO, Valencia

DEPOSITOS: EN TODAS LAS FARMACIAS DE ESPAÑA

Muestras gratis a los señores médicos



Decaído y afecto de cataratas a los 70 años, recobraba parcialmente la visión, hubo de ser retirado de la enseñanza y del ejercicio médico, algunos años antes de su muerte, ocurrida en Madrid el 17 de Noviembre de 1816.

\*\*\*

Del trabajo del Dr. Francisco Llagostera y Sala, «Reseña Bibliográfica», leído en el solemne acto de colocarse el retrato del gran Gimbernat, en la galería de catalanes ilustres del Excmo. Ayuntamiento de Barcelona.

## PARALISIS ESPINAL INFANTIL

65 POR 59

**EL DR. VICENTE RASUEROS**

INSPECTOR PROVINCIAL DE SANIDAD DE CUENCA

Al tratar de esta enfermedad—hoy en boga merced a las medidas de profilaxis que el Excmo. Señor Inspector general de Sanidad Dr. Martín Salazar, con el acertado criterio científico que sus grandes conocimientos en bacteriología y epidemiología le proporcionan, ha considerado como necesario conocer su extensión en España, haciendo obligatoria la declaración y establecido los trabajos encaminados a tener una completa estadística, como base obligada á la implantación de los medios conducentes a la desaparición de los focos que pudieran existir en nuestra Nación;—no pienso hacerlo desde el punto de su anatomía patológica, sintomatología, tratamiento, etc., sino más bien en lo que se relaciona con su etiología y epidemiología, si bien tocaré aquellos extremos de una manera rápida.

La necesidad de que lleguen al conocimiento de todos los médicos los datos que en la actualidad existen, relacionados con dicha enfermedad, ha hecho que la Inspección general edite una monografía, en la que de un modo magistral los exponen los doctores M. Salazar y Fernández Sanz; pero como aunque sintetizados los conceptos, resultan todavía de alguna extensión para el que en la práctica rural se ve con verdaderos agobios de tiempo para su lectura, mi labor se va a reducir a sintetizarlos todavía más, para tener en esta forma mayores garantías de que sean leídos.

La parálisis espinal infantil, llamada también poliomielitis aguda, poliomielitis anterior aguda, enfermedad de Heine-Medín; estaba considerada hasta hace muy poco tiempo como una enfermedad puramente local, que radicante en los cordones anteriores de la médula, circunscribía sus efectos al territorio de distribución de los nervios que partían de las porciones invadidas y no tenía

transcendencia para otros individuos que los atacados por ella; holgando, por tanto, los medios que pudieran ponerse en práctica para preservar a los demás.

¿Causas de esta enfermedad? Cualquiera; las que con tanta frecuencia encontramos para encubrir nuestra ignorancia...; la dentición...; los traumatismos...; indigestiones...; enfriamientos...; etcétera; todas, menos la biológica, desconocida hasta aun después de los descubrimientos de Pasteur.

Sin embargo de haberse descrito clínicamente en 1840 por Heine, nadie sospechó su naturaleza infecciosa hasta 1887 en que P. Marie, defendió inutilmente tal origen y la epidemia habida en Suecia no hiciera a Meden conocerla y publicar su convicción de que se trataba de enfermedad infectiva.

A partir de este momento, *la fiebre* investigadora se desarrolla y ya se procura producir la enfermedad experimental, previa inyección a diversos animales de distintos microorganismos, como hicieron Hoehl y Marmesco: o bien a los monos, productos patológicos procedentes de individuos atacados, como Flexner, Römer, Müller, etc., con resultado positivo; pero hasta el año 1913 no se descubrió el agente causante por Flexner y Noguchi, logrando cultivar y aislarle en el medio nutritivo ideado por este último para cultivo de los spiroquetos y compuesto a base de trozos de médula ó cerebro infectados, líquido ascítico y riñón de conejo, con adición de un tercio de gelosa al 2 por 100 para los medios sólidos.

Dicho agente está constituido por un coco que se presenta unas veces aislado, otras formando parejas (diplococos), en cadenas (streptococos), con cuatro elementos, (tetradas) y aun en masas, y que se tiñe bien con el Giemsa.

Este microorganismo se localiza en la mucosa rino-faringea, pululando en sus secreciones y pasa por la circulación linfática a la sanguínea y de ésta a la médula, en cuya sustancia gris de los cordones anteriores se asienta, desenvolviendo su acción patógena, pudiendo también localizarse en el bulbo, cerebro, etc.

¿Cómo llega a la rino-faringe de los individuos atacados?

El principal medio de transmisión es el contagio por contacto de persona afecta con individuo sano; lo que es de fácil explicación dado el que sus manos, ropa, etc., pueden haberse manchado de secreción naso-faringea al estornudar, toser, etc., ó en las pequeñas gotitas de mucosidades ir englobados microorganismos que pasan en esta forma directamente del enfermo al sano.

Se explica también que el contacto con esta secreción, aún en objetos a distancia del enfermo, pero que hayan sido contaminados por éste, pueda dar lugar al contagio; y en tal sentido obran así mismo las excreciones intestinales, a donde llega el microorganismo por deglución de las citadas mucosidades.

Este germen puede vivir algún tiempo desecado, y de aquí que el polvo de las habitaciones, calles, etc., en que vaya mezclado, pueda producir la enfermedad, cual ocurrió en la villa de Winona

(Michigan), donde una epidemia existente con persistencia en una calle, desapareció al regar ésta con líquidos antisépticos.

Los portadores de gérmenes juegan también en la propagación de esta enfermedad un importante papel; un individuo por haberla padecido, o bien que por contacto con enfermos lleva el microorganismo,—que para él por especiales circunstancias no le es patógeno—en sus secreciones naso-faríngeas, le va diseminando y propagando la enfermedad.

Se han hecho experimentos para demostrar la transmisión por intermedio de insectos, con resultado negativo en cuanto a la pulga, piojo y mosquito; en un sólo caso lo dió positivo el chinche y con frecuencia la mosca picadora de establo, (*Stomoxys calcitrans*).

Las epidemias de esta enfermedad han partido de los países escandinavos y bien descendiendo por Alemania, Austria, etcétera, han llegado a Francia, Italia y a nuestro país, donde en los años 1911 y 1912 es indudable que se padeció una epidemia de poca intensidad pero de mucha extensión.

Del mismo origen y llevada por emigrantes, se importó en América del Norte, que puede decirse que es la nación que más ha sufrido su azote y que aún en el año que ha finalizado se ha visto castigada con exceso, pues según el *U. S. Public Health Reports* del 18 de Agosto de 1916, desde el 13 de Mayo al 5 de aquel mes, entre New-York, Brooklyn, Manhattan, Richmod, Queens y Broux sumaron 9.701 invasiones, de las que correspondieron 4,851 á la primera de aquellas poblaciones con 1065 defunciones.

Esta enfermedad, según demuestran las estadísticas, se padece con mayor frecuencia de uno á cinco años, si bien puede presentarse también antes ó después de esta edad.

Teniendo todo esto presente, desde luego se deduce que las medidas profilácticas a tomar deben ser:

Declaración obligatoria de los casos.

Aislamiento de éstos, cuando menos, durante seis semanas, a partir del principio de la enfermedad. Aislamiento también de las personas que rodeen al enfermo.

Desinfección de las secreciones y excreciones rino-buco-faríngeas e intestinales de los enfermos y acompañantes.

Desinfección del local, ropas y objetos que hayan estado en contacto con ellos.

La desinfección rino-buco-faríngea puede hacerse por medio de agua oxigenada a doce volúmenes diluída al décimo; toques en las amígdalas y faringe con glicerina yodada al 1 por 30; inhalaciones nasales con una solución alcohólica de yodo, guayacol y ácido tímico.

Como este trabajo resulta de mucha más extensión de la que me proponía, dejo de consignar lo referente a la sintomatología, anatomía patológica, diagnóstico, pronóstico, etc., que pueden encontrarse en cualquier obra de patología del sistema nervioso o de patología médica, y paso a decir dos palabras acerca del tratamiento.

El descubrimiento de propiedades inmunizantes en el suero sanguíneo de los que han padecido la enfermedad, ha hecho que se trate de aplicar éste para la inmunización pasiva y tratamiento; en cuanto a lo primero, todavía no se ha resuelto nada en concreto, y respecto a lo segundo, conforme se desprende de la publicación hecha por Flexner en el *The journal of the American Medical Association* del 19 de Agosto del corriente año, las inyecciones intrarraquídeas de suero de otra persona que haya padecido y curado de dicha enfermedad, hechas a los enfermos, en ocasiones han reducido las parálisis.

El tratamiento quirúrgico se reduce a la punción lumbar en las formas meningíticas y el farmacológico, pasando por el yoduro de potasio, algún tiempo muy en boga, se llegó a la urotropina que por transformarse en aldehído fórmico y en esta forma penetrar en el canal raquídeo, ejerce su acción antiséptica sobre el microorganismo productor de la enfermedad; pero Samuel J. Meltzer preconiza actualmente el empleo de la adrenalina en inyecciones intrarraquídeas y explica el buen efecto que dice haber observado con su uso, partiendo del supuesto de que la muerte sobreviene, en la mayor parte de los casos, de poliomiélitis, por hiperhemia de los centros respiratorios, sin necesidad de que éstos sean asiento de proceso inflamatorio alguno, lo que evita la adrenalina merced a sus propiedades vaso-constrictoras.

Dice que ha obtenido excelentes resultados con el empleo de este método en monos infectados artificialmente y aconseja emplearlo en el hombre en cantidad de dos c. c. de suero cada seis horas.

Sin embargo, creemos como medida de prudencia, que tan necesaria es y tan buenos resultados proporciona en medicina y por muchas razones que no son de exponer ahora, que debemos abstenernos de emplearle hasta que de un modo evidente se demuestre su bondad y limitarnos en tanto al empleo de yoduro potásico, la urotropina y en su caso la punción lumbar, que con el tratamiento dietético y posteriormente el ortopédico y la fisioterapia, constituyen hoy el arsenal terapéutico de esta enfermedad.

DR. VICENTE RASUEROS

Cuenca, Diciembre de 1916

---

## De otra edad

---

Historia de la enfermedad, de la muerte y de la autopsia del Excelentísimo varón Marcelo Malpighio, médico mayor de S. S. Inocencio XII, P. O. M. (1)

El ilustre varón Marcelo Malpighio, de 66 años de edad, grueso de

---

(1) Relación enviada a Francia e Inglaterra por *Lanciso*. Del libro *COROLLARIUM AD CONSULTATIONES MÉDICAS recogidas por ARMILLEI*.—Venecia, 1744, página 168. Ejemplar existente en la Biblioteca provincial de Cuenca.

cuerpo, dado por su naturaleza a estudios serios, pocas veces entregado a la alegría y esto violentando su carácter, inclinado a las ciencias, habiendo trabajado intensamente durante toda su vida, no solamente descubriendo nuevos horizontes sino también venciendo con su virtud y constancia—a la manera de los grandes hombres—la envidia atrevida que suscitaron contra él, sufrió, de tiempo en tiempo, los dolores de varias enfermedades, a saber: antes de los veinte años era molestado con vómitos ácidos; todavía no habían cesado éstos y le sobrevinieron, poco á poco, una nefritis calculosa de los riñones, hemorragia y reumatismo. Después le siguió una palpitación fuerte del corazón e irregularidad de las arterias. Aún más; antes de cuatro años le abrasaba, durante el estío, un sudor ágrío y muy cáustico que aparecía todas las tardes.

Habiendo sido llamado a Roma por Inocencio XII, P. M. para que fuese su médico mayor, en el primer año comenzó a perder, paulatinamente, su color natural, florido-sulfúreo, y el segundo año arrojó diversos cálculos sin que sintiera gran dolor. El tercer año, que fué el último de su vida, en todo el transcurso del invierno notó cierta dificultad para respirar cuando subía las cuestas y así yendo la enfermedad poco a poco de mal en peor a causa de ciertos flujos biliosos que le sobrevenían, por fin, el día 25 de Julio de 1694 fué atacado repentinamente de vértigo, afonía, espasmo cínico y parálisis de toda la mitad derecha del cuerpo, de cuyos males aun cuando pareció que podría librarse fácilmente dentro de un mes por medio de sangrías, purgas, diuréticos y medicinas antiapopléticas, sin embargo, por la tristeza y principalmente por la falta de memoria, se demostraba una fluxión melancólica en el cerebro, por lo cual sucedió que aquél gran varón, conocedor de su muerte inminente, no sólo quiso que se atendiese a su familia sino también a sus escritos como si fueran hijos suyos.

Tres días antes de su muerte escribió, con su propia mano, el último libro que había decretado se mandase a sus colegios de Inglaterra. Después de estas cosas, habiendo confesado sus pecados con voluntaria sumisión de ánimo, esperaba, con espíritu lleno de confianza divina, la muerte cierta ya e inminente. Así, el día 29 de Septiembre del mismo año, después de una grave apoplejía que le duró cuatro horas, murió tan eminente varón; la pérdida de este sabio la encareció con palabras doctísimas y casi con lágrimas el Santísimo Pontífice, recomendando la vida de aquél del que había experimentado que le sirvió de provecho.

Y porque aquel varón sapientísimo entendía que la causa de su muerte había de ser una apoplejía, de aquí que frecuentemente tenía chanzas con los amigos diciendo que debía de pensar poco acerca de su muerte porque le había de coger, de repente, alguna vez fuera de la cama. Por ésto, en su testamento mandó que después de su muerte su cadáver no se sujetase a la disección anatómica hasta pasadas las treinta horas, pues conocía las histo-

rias de muchos que muertos de repente después de algunas horas revivieron. Mas ¡oh, esperanzas vanas de los hombres! ¡Ojalá que reviviese de la república de la medicina un varón hasta tal punto benemérito que no hay ninguno que no sienta su rápida muerte!

\*\*\*

En su autopsia son dignas de notarse estas cosas de mayor importancia:

Abierto el abdomen nada de particular se encontró ni en cuanto al tamaño ni en cuanto al color en el estómago, intestino, páncreas, bazo e hígado: solamente la cápsula de la bilis estaba llena de bilis negra, el riñón izquierdo estaba sano; por el contrario, el derecho, que era doble más pequeño, apareció con un orificio tres veces mayor, siendo esta la causa del descenso tan fácil de los cálculos: dentro de la vejiga de la orina había un cálculo pequeño desprendido del riñón pocos días antes. Levantado el esternón encontramos los pulmones secos, principalmente la parte más alta, la cual mostraba un tumor hacia las espaldas: el corazón más grande de lo acostumbrado y de cuyo ventrículo izquierdo las paredes, más crasas y más duras, se tocaban por algunos lados; sin embargo, en ninguno de los ventrículos se descubrió el pólipo, del cual habían aparecido ciertos signos probables. Finalmente, abierto el cráneo se descubrió la verdadera causa de la muerte, pues en el ventrículo derecho del cerebro estaba encerrada tanta cantidad de sangre que había salido de los vasos que ascendía su peso casi á dos onzas. El ventrículo izquierdo estaba hinchado con cierta linfa amarilla que pesaba en cantidad de más de una onza. Además, la madre dura estaba adherida al cráneo más tenazmente que lo acostumbrado.

Estas cosas declaran que la linfa ácida había salido de las glándulas conglobadas de los hipocondrios y, principalmente, de las glándulas del hígado y que se había unido a la sangre; pues una y otra empujadas hacia los vasos del cerebro, dispusieron la sangre para que se detuviese, y, finalmente, consumidas y rotas las paredes de las tunicas invadiendo las cavidades, produjo una muerte irreparable. Por último, la grave herida que la república literaria ha recibido en el corazón por la muerte prematura de este doctísimo varón, se reparará en algo por su obra póstuma defendida por diversas apologías que una serie ordenada de años escribió para defender sus propias opiniones y en verdad es de admirar cuánto aprende el mundo con la adicción de nuevos inventos como con la ilustración de los antiguos, pues aun cuando ninguna parte de su vida había estado desembarazado de asuntos graves y memorables, sin embargo, todas las cosas le podían parecer pequeñas si se comparan con aquellas que le revolían el ánimo si alguna vez le era lícito gozar del regreso á Bolonia y de la amenidad de su quinta. Pensaba, también, exponer con grandes gastos y trabajo, para que se divulgase la anatomía de las piedras que son como vivientes simplicismos y la de todos los flúidos de

nuestro cuerpo. ¿Qué práctica médica no hubiera podido dar a la utilidad pública en sus consultas seriamente coleccionadas? Mas ¡oh, dolor!, la envidiosa hoz de Libitina que, con frecuencia, deja intactas hasta el verano las vacías mieses de algunos hombres, quiso arrebatarnos del campo de los vivientes la frugífera y todavía no madura de Malpighio. Así, ciertamente, ocurre que los hombres doctos cuando falta la meditación sobra la edad, y en los hombres de letras falta la edad y sobrevive la ciencia. Y creo que no se podrá llamar injusto si echo la culpa al siglo que está ya para expirar, el cual, no contento con los Galileos, Harveos, Descartes, Pecquecios y Bartolinós, ha querido arrebatarnos también al celebérrimo Malpighio, no tanto por miedo de que el siglo posterior disfrute de un varón tan eximio, como por ambición de cerrar su período con la muerte de aquél y decorarlo con su ama.

Estas cosas las escribió con dolor y llanto en Roma, año y mes ut supra, *Lanciso*.

TRADUCCIÓN DE H. P.

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

### COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA

---

#### Déficit por patentes de los años 1914, 1915 y 1916

Después de la Junta general extraordinaria celebrada el 22 de Octubre último en la que, oído al letrado Sr. Conversa se acordó, por unanimidad, alzarse de la Providencia de 5 de Agosto último de la Delegación de Hacienda para el reparto de 16.739,97 pesetas, la Junta de gobierno cumplimentó el acuerdo en 25 de Octubre, y el Sr. Administrador de Contribuciones, con fecha 24 de Noviembre, comunica al Sr. Presidente que con fecha 21 del mismo el Sr. Delegado se ha servido desestimar la reclamación por improcedente y resolver que de no hallarse conforme con su primitiva providencia podía formularse el oportuno recurso ante el Tribunal gubernativo del Ministerio de Hacienda, en el improrrogable plazo de quince días.

En vista de ésto, la Junta de gobierno celebró sesión el 25 de Noviembre; y en virtud de las atribuciones que le fueron otorgadas por la Junta general extraordinaria, acordó entablar el recurso a que se refiere el Sr. Delegado en su resolución, lo que efectuó el Sr. Presidente del Colegio en 2 de Diciembre pasado, en nombre y representación de todos los médicos de la provincia, colegiados y no colegiados, según consta en recibo expedido por la Secretaría de la Delegación de Hacienda que puede ver quien lo desee.

Para activar la pronta y satisfactoria solución del asunto, en 9 de Diciembre se recibieron cartas firmadas por todos los Médicos de la capital a los representantes de la provincia en ambas cámaras y personalidades médicas que se creyó podían interponer su influencia, habiendo contestado la mayor parte de éstos en el sentido de haber hecho las recomendaciones interesadas, y alguno de ellos adjuntando cartas de contestación de personas que más o menos directamente han de intervenir en la resolución.

### RENOVACIÓN DE JUNTA

Correspondiendo en el año actual según previenen los Estatutos porque se rigen los Colegios de Médicos, renovación de cargos, la Junta de gobierno del de esta provincia acordó en sesión de 2 del corriente que el 28 del mismo se efectúe la elección de Presidente, Vocal segundo y Secretario-Contador, cuyo acto tendrá lugar a las once de la mañana del referido día en el despacho del Médico de guardia de la Casa de Socorro municipal de Cuenca.

## VACANTES DE TITULARES

### Médicas

La de Motilla del Palancar, cabeza de partido de su nombre (Cuenca). Haber anual 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia a 150 familias pobres más el igualatorio que pueda adquirir entre el vecindario pudiente que consta de 900 familias, aproximadamente. Solicitudes al alcalde D. Regis Armero, por término de treinta días, a partir del 29 de Diciembre pasado en que apareció en el *Boletín oficial*.

—La de Las Mesas (Cuenca), con el haber anual de 1.000 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, más el igualatorio de 380 vecinos pudientes. Las instancias, documentadas, se dirigirán por término de treinta días, a partir del 29 de Diciembre, al alcalde D. Amador Jiménez.

### Farmacéuticas

La de Quintanar del Rey (Cuenca) por ausencia del que la desempeñaba, con la dotación anual de 730 pesetas 60 céntimos, cobradas por trimestres vencidos con cargo a los fondos municipales más lo que pueda producir el igualatorio con el vecindario. Solicitudes al alcalde D. José Antonio Sáiz, por término de treinta días, a contar del 25 de Diciembre en que se anunció en el *Boletín oficial*.

# PAIDOTROFO

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

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA  
DE ZARAGOZA

Preparado por el DR. BENET SOLER

REUS

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

El más típico y preciso reconstituyente de la Terapia Moderna Italiana

TROPO PALLADION Y BIZCOCHOS DE CARNE

Preparación italiana de gran transcendencia médico-social que merece toda la atención del clínico por los maravillosos resultados que se obtienen para combatir con seguridad la ANEMIA, ENFLAQUECIMIENTO, DEBILIDAD GENERAL, INAPETENCIA, TUBERCULOSIS, CONVALECENCIA, etc.



Específico práctico y seguro de inmediata asimilación.

Entre los miles de cartas que tenemos a la disposición de los incrédulos, cortamos los párrafos siguientes:

• «Sr. Canfarone. Villanueva y Geltrú.

Estimado señor mío: En mi carácter de médico y habiendo tenido ocasión de observar los magníficos resultados obtenidos por dos pacientes que han hecho uso de las preparaciones denominadas VIGOR AL TROPON y PALLADION que usted expende, tengo el gusto de manifestarle que los reputo con muy eficaces y recomendables para casos de enflaquecimiento o depauperación, en que hay que recurrir a algún analéptico o restaurador poderoso de las fuerzas. Los citados medicamentos los tengo en muy buen concepto. Sin otra cosa, me es grato repetirme de Ud. atento s. s., AURELIO MUTIS. *Doctor en Medicina y Cirujía.*—54. Av. Rep. Argentina. Barcelona.

De venta en los principales centros de especialidades de España.

En **CUENCA**: Farmacia de D. Juan de M. Romero

En **TERUEL**: de D. Timoteo Bayo.

Pida folleto gratis al Concesionario M. Canfarone. Villanueva y Geltrú.—Barcelona.

# Especialidades del DR. BASCUÑANA

## Arsinucleol

**Blixir e inyectable.**—A base de Fosfonucleinato y Monometilarsinato sódicos. De admirables resultados para combatir la anemia, clorosis, raquitismo, tuberculosis, diabetes, debilidad cerebral y todas las enfermedades consuntivas. Es el mejor tónico reconstituyente que puede administrarse.

## Soluto Antifímico

**Inyectable.**—A base de Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato sódicos.

## Suero Tónico

**Inyectable.**—Compuesto de Glicerofosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato de estricnina, en agua de mar isotónica. — De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfantismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

## Bactericidina

**Inyectable.**—Es remedio específico e insustituible en las pneumonías gripales, el para-tifus, la erisipela, la forunculosis, la rinitis catarral, la poliadenitis no supurada y la septicemia puerperal. Está indicada y tiene comprobada su eficacia en otros muchos casos. A petición se remite el folleto con literatura amplia.

## Hipnotina

**Inyectable.**—Compuesto de monoetil-morfina y escopolamina—Sustituye ventajosamente en la mayoría de los casos a la morfina, codeína, dionina, narceína, etcétera.

## Inyectables en general

*Perfectamente dosificados y esterilizados.*

Farmacia y Laboratorio: Sacramento, 36.—CADIZ



EL MEJOR REMEDIO  
para el

**ESTÓMAGO**

BICARBONATO DE SOSA  
QUIMICAMENTE PURO

**TORRES MUÑOZ**

En polvo y en comprimidos

ANTIRREUMÁTICO, ANTIGOTOSO, ANTIDIABÉTICO.

Cuidado con las imitaciones, que son perjudiciales.

# REUMA.-- CIATICARINA

J. GARCIA SUAREZ

Preparado en forma de elixir a base de salicilato de litina y colchicina

TRATAMIENTO EFICAZ

# NEUROTÓNICO

Nucleinas.—Arrhenal.—Glicerofosfatos.—Estricnina

Tratamiento HIPODÉRMICO, NEUROTÓNICO inyectable:  
neurastenias, anemias, convalecencias, tuberculosis incipientes y en todos los casos de debilidad general.

# JARABE DEPURATIVO

J. GARCIA SUAREZ

PREPARADO CON MONOYODOHIDRARGIRATO POTÁSICO  
ANTISIFILITICO :: ALTERANTE :: ANTIESCROFULOSO

# ANTICATARRAL

J. GARCIA SUAREZ

Solución creosotada de glicerofosfato de cal con TRIDCOL y GOMENOL

TUBERCULOSIS :: TOS :: CATARROS

SUERO ANTINEURASTÉNICO :: SUERO ANTIFERINO

SUERO ANTIBACILAR :: SUERO ANTIANÉMICO

Laboratorio de esterilización

J. GARCIA SUAREZ, Madrid, calle de Recoletos, 2.

RESERVADO

PARA EL

Phosphorrenal ROBERT



# TROUSSEAUX PARA PARTOS

## Laboratorio y Farmacia García Suárez.

Muy Sr. mío: Demostrada la eficacia y necesidad en el empleo de material esterilizado para la asistencia en los partos y teniendo presente las distintas situaciones económicas de las familias, he dispuesto tres modelos de diversos precios para que se encuentren al alcance de todas las fortunas; es indiscutible que el modelo número 1 es completísimo, pero dentro de la economía del modelo número 3, éste contiene cuanto es preciso para la asistencia en una familia humilde.

El modelo número 1, lo cobramos una vez terminada la asistencia y sólo aquello consumido; el modelo número 2, que vale 20 pesetas, admitimos la devolución de lo no gastado, reintegrando al cliente de su importe. A continuación van las listas de lo que contiene cada modelo:

### MODELO NÚM. 1

- 24 Compresas tocológicas, esterilizadas, en bote.
- 2 Cajas algodón esterilizado, á 250 gramos.
- 1 Frasco de alcohol rectificado.
- 1 — agua oxigenada, 12 volúmenes.
- 1 — tiras de gasa esterilizadas.
- 1 — ergotina Ivon.
- 1 — jabón líquido perfumado.
- 3 — cloroformo anestésico.
- 1 Polvera con borla y polvos, esterilizada.
- 1 Cepillo para uñas, esterilizado.
- 1 Venda para ombligo, esterilizada.
- 1 Tubo vaselina boricada, esterilizada.
- 2 — seda ó crin con aguja esterilizada.
- 2 — cordonete esterilizado.
- 1 — dediles reconocimiento, esterilizados
- 1 — pastillas sublimado.
- 1 — — permanganato.
- 1 — — oxicianuro de mercurio.
- 1 Ampolla suero Hayen.
- 1 Aparato inyector.
- 1 Caja ampollas Pituitrina.
- 1 Delantal.
- 2 Frascos agua hervida, de á 5 litros.
- 1 Frasco tintura etérea de yodo, con pincel.

*En este trousseau se cobrará lo que se consuma.*

### MODELO NÚM. 2.— 20 PESETAS

- 1 Paquete algodón, esterilizado.
- 2 — compresas tocológicas, esterilizadas.
- 1 — cordonete, esterilizado.
- 1 Polvera con borla y polvos, esterilizada.
- 1 Tubo de seda de sutura, esterilizada.
- 1 — pastillas sublimado.
- 1 — permanganato.
- 1 Frasco jabón líquido perfumado.
- 1 — ergotina Ivon.
- 1 Cepillo para uñas, esterilizado.
- 1 Tubo vaselina boricada, esterilizada.
- 1 Venda para ombligo, esterilizada.
- 1 Frasco tiras de gasa, esterilizadas.
- 1 Tubo dediles reconocimiento, esterilizados.
- 1 Delantal, esterilizado.

*En este trousseau admitimos la devolución de lo no consumido, devolviendo su importe.*

### MODELO NÚM. 3.— 10 PESETAS

- 1 Paquete algodón, esterilizado.
- 1 — compresas tocológicas esterilizadas.
- 1 — tiras de gasa, esterilizadas.
- 1 Cepillo de uñas, esterilizado.
- 1 Venda para ombligo, esterilizada.
- 1 Cordonete, esterilizado.
- 1 Tubo vaselina boricada, esterilizada.
- 1 Frasco ergotina Ivon.
- 1 Tubo pastillas sublimado corrosivo.
- 1 — — permanganato potasa.
- 1 Frasco jabón líquido perfumado.

*Los modelos números 2 y 3 lo mandamos por ferrocarril anticipándonos su importe por Giro Postal.*

# GRAN DIPLOMA DE HONOR Y MEDALLA DE ORO

«Nuestro distinguido amigo D. Julián García Suárez, farmacéutico de esta Corte, autor de varias especialidades, acaba de recibir las insignias y diploma con que fué premiado en la Exposición de París que se celebró en el primer semestre de 1914 y que por causa de la guerra se retrasó la entrega de los distintivos del premio.

»Las preparaciones premiadas son el NEUROTÓNICO, preparación glicerocacodilica fosforada, en elixir é inyectable; poderoso tónico antineurasténico; ANTICATARRAL, solución creosotada de gliceroclorhidrofosfato de cal con thiocol y gomenol, excelente preparado para combatir las afecciones del aparato respiratorio, y el suero ANTINEURASTÉNICO, en ampollas de uno y dos centímetros cúbicos, á base de glicerofosfato de sosa, metilarseniato de sosa y estriquina.

»Felicitamos al ilustrado farmacéutico, conocido y apreciado entre la clase médica por sus trabajos de esterilización en material para operaciones e inyectables.»

Publicado en el *Boletín de Médicos Titulares*.

## PRODUCTOS DE RECONOCIDA EFICACIA

Neurotónico, elixir. . . . .	} Medicación glicerocacodilica fosforada. Anemias, Neurastenias, Convalecencias, Histerismo, etc.
Idem inyectable. . . . .	
Pulmol. . . . .	} Jarabe de Benzocinamato de Heroína y Bromoformo. Tos, Catarros, Asma.
Ciaticarina. . . . .	} Antirreumático á base de Salicilatos de Litina y Colchicina.
Jarabe Depurativo. . . . .	} Preparado con Monoyodo hidrargirato potásico. Sífilis y afecciones de la piel.
Poción Clorhídrica. . . . .	} Estomacal en las Dispepsias, Enteritis y estados saburrales.
Anticatarral. . . . .	} Solución creosotada de gliceroclorhidrofosfato de cal con Thiocol y Gomenol. Afecciones del aparato respiratorio.
Glicerofosfatos compuestos. Elisir, Granulado é inyectable.	} Glicerofosfatos de Potasa, Sosa, Hierro y Estriquina. Anemias, Convalecencias, Fosfaturias.
Suero Antineurasténico. . . . .	} Glicerofosfatos, Metilarseniato de sosa y Kacodilato Estriquina.
Suero Antianémico. . . . .	} Cacodilatos compuestos de Sosa, Hierro y Estriquina. Clorosis, Anemias, Debilidad general.
Suero Antibacilar. . . . .	} Nucleina, Glicerofosfatos, Cinamato, Arrhenal. Tuberculosis, Enfermedades del pecho.
Suero Antimalárico. . . . .	} Carbamidato de Quinina, Arrhenal y Azul de metileno.
Suero Antiferino. . . . .	} Solución oleosa de Gomenol, Eucaliptol y yodoformo. De eficaz resultado en la Tos ferina.
Aceite Gris al 40 y al 20 % indoloro.	

**Laboratorio y Oficina de Farmacia J. GARCÍA SUÁREZ**  
CALLE DE RECOLETOS, 2 TRIPDO. TELÉFONO 3.930