

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: MARIANO CATALINA, 68, 2.º

PROPRINAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

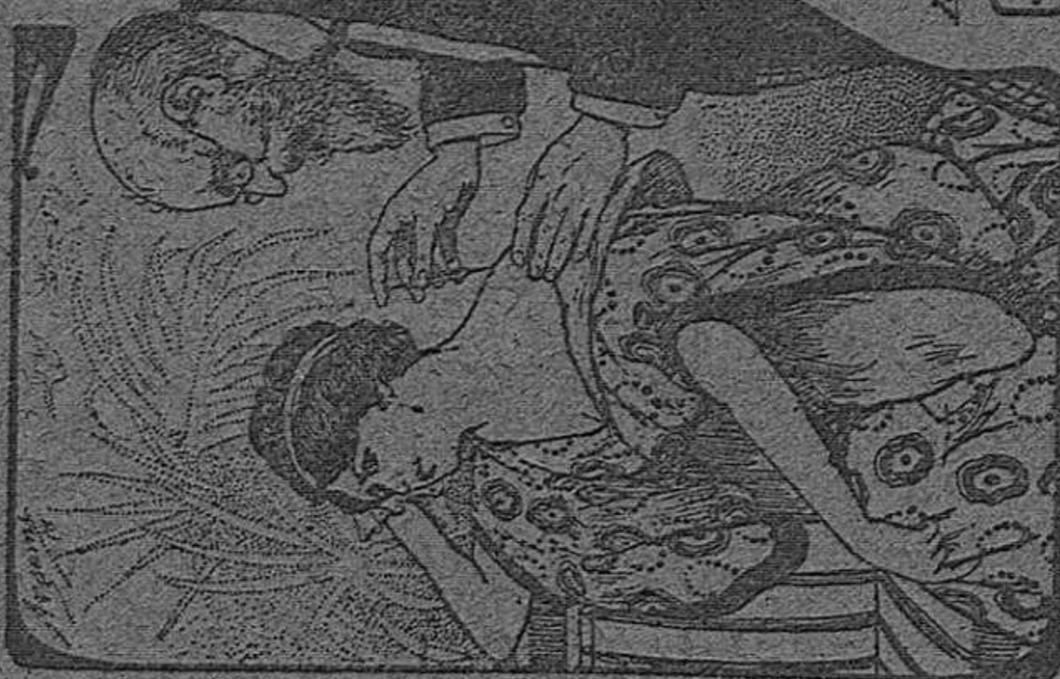
Preparado por

JOSE ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lluvia, 74.
BARCELONA.

Los Dtos. Médicos se revelan en sus prescripciones.

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



ANUNCIOS: SEGUN TARIFA

LABORATORIO Y FARMACIA

DE

Juan de M. Romero

Director del Laboratorio Municipal

Calderón de la Barca, 16

CUBENCA

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 DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

Sumario: *Abscesos y gangrenas pulmonares*, por el Dr. D. RICARDO LOZANO.—*Nuevo procedimiento de electro-diagnóstico: El cronaxímetro*, por H. C. Traducción de A. A.—*Sección oficial. Colegio de Médicos: Déficit por patentes en los años 1914, 1915 y 1916 — Vacantes de titulares.*—*Sección de noticias.*—*Reglamento de higiene provincial.*

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

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

CONCESIONARIOS EXCLUSIVOS:

Joaquín Marín, S. en C.—Sevilla

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

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.

"CEREGUMIL,, FERNÁNDEZ

Preparado en forma líquida á base de cereales y legüminosas

INDISCUTIBLE COMO ALIMENTO

===== EN LOS CASOS =====

DE INTOLERANCIA GÁSTRICA

Y AFECCIONES INTESTINALES

FERNANDEZ & CANIVELL Y COMPAÑIA

MONTILLA (Córdoba)

===== PÍDASE EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS =====



La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ABSCESOS Y GANGRENAS PULMONARES

65 POR 59

EL DR. D. RICADO LOZANO

Catedrático de Patología y Clínica Quirúrgicas en la Facultad de Medicina de Zaragoza

Para el cirujano tienen importancia solamente aquellas supuraciones que llegan a la fusión del tejido pulmonar y a la formación de una cavidad purulenta grande o pequeña. Al principio todas se constituyen por medio de una infiltración celular que después se condensa en la periferia encerrando el pus en el centro.

Pueden ser únicos y múltiples, pequeños como una cereza y grandes como una naranja de las mayores. Pueden comunicar primitivamente con un bronquio y pueden también establecer posteriormente la comunicación. Frecuentemente se infectan secundariamente con bacterias de la putrefacción. Alguna vez, la infección pútrida es primitiva y sin reacción inflamatoria conduce a la gangrena pulmonar. Obsérvanse en esto diferentes combinaciones y grados, desde la formación de un absceso simple, la putrefacción secundaria y la gangrena primitiva.

Desde el punto de vista quirúrgico debemos contar entre los abscesos pulmonares los metapneumónicos, los embólicos y las supuraciones alrededor de un cuerpo extraño.

Las observaciones clínicas demuestran que el mayor número de abscesos pulmonares acontecen después de pneumonías lobulares o de bronconeumonías como las gripales. Más raramente se ven estas consecuencias después de la pneumonía pura de pneumocos.

Los produce las embolias infectadas del pulmón originadas en cualquier foco infeccioso, por ejemplo: las secundarias a otitis medias, flebitis del muslo, flemones retroperitoneales.

Los abscesos por cuerpos extraños que casi siempre se introdujeron por aspiración en los actos de la anestesia operatoria, al comer, etc. También se ven en la difteria por la incoordinación de los actos de la deglución.

Para la gangrena presentan condiciones especiales los alcohólicos. El diagnóstico de los abscesos es fácil casi siempre.

Existe abundante expectoración, unas veces francamente purulenta sin fetidez, otras es fétida de color oscuro achocolatado y característico saboroso o dulce, repugnante para el enfermo. A veces está mezclada con sangre. Contiene trozos del parénquima pulmonar en grumos con fibras elásticas. En la escupidera se forman tres capas: la más baja de pus espeso; la media acuosa y enturbiada; la superficial espumosa. Aunque no son características del absceso pulmonar, pues pertenecen también a los derrames pleuríticos y a las bronquiectasias, tienen gran valor para diagnosticarlo.

En general los esputos del absceso tienden a confluír, mientras en las tuberculosis se disgregan. El análisis microscópico de los esputos acusa las granulaciones Dietrich, detritus, agujas de margarina y cristales de hematoídina. El hallazgo de fibras elásticas es de gran importancia, porque nos permite apreciar el grado de destrucción pulmonar y el tamaño de la caverna. Casi siempre los esputos son arrojados periódicamente en la mañana o la tarde y solamente entonces se presenta la tos. Nótase también que el enfermo vacía sus bronquios más fácilmente en unas actitudes o posiciones que en otras. La temperatura suele faltar; otras veces es de forma remitente.

En la gangrena se aprecia un olor repugnante para el enfermo y las personas que le rodean. La reabsorción de estos productos llega a minar las fuerzas y el estado general del enfermo.

La localización del proceso suele ser difícil y hasta imposible.

Ni la percusión, ni los caracteres de la tos, ni el edema o sensibilidad locales bastan. El examen röntgenológico hecho en distintas posiciones es el que más datos suministra, y a este efecto deberemos repetir los reconocimientos. El lóbulo inferior del pulmón es donde más difícil resulta el diagnóstico de la localización.

El tratamiento debe ser precoz y quirúrgico. Sin negar que algunos, especialmente los metapneumónicos, se pueden curar espontáneamente abriéndose en un bronquio, es perder el tiempo casi siempre el esperar esta curación.

La operación se hace colocando al enfermo semisentado, jamás sobre el lado sano y procurando que antes de la operación, el enfermo vacíe su cavidad. Se hace una incisión sobre el sitio del absceso de unos quince centímetros de longitud como aquel correspondiente a tres costillas con sus espacios intercostales. Después de reseca las costillas, se ve si hay adherencias entre las hojas, lo cual se conoce por la retracción de la parietal y el edema o color pálido del diafragma.

Si no las hay, se hace una sutura de las mismas. Nosotros creemos en contra de Sauerbruch que la anestesia local será suficiente. Se hace la punción, y si ella acusase que estábamos en el absceso, lo abriríamos con el termocauterio. Se coloca un tubo con gasa y generalmente en ocho semanas se retraen los tejidos y curan sin dejar fístulas.

Esto por lo que respecta a los abscesos agudos. Los crónicos y las gangrenas no ofrecen tan favorable marcha, pues hay necesidad de movilizar un gran trozo de pared costal ya que la infiltración periférica al foco impediría tal retracción y entonces la supuración es mayor y más peligrosa que en los abscesos agudos.

Podrá hacerse esta operación en dos tiempos.

La extirpación de la cavidad del absceso es demasiado cruenta y por ello conviene defenderse con el aplastamiento mediante la toracoplastia.

NUNCA IODISMO



5^o el Frasco de 80 Píldoras

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

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

Bronquiectasia

Se llama así la dilatación bronquial que unas veces es sacciforme, otras cilíndrica, otras fusiforme.

Casi todas reconocen por causa una inflamación crónica de los bronquios, catarros bronquiales, favorecidos en su aparición y en su desarrollo por el alcoholismo, el tabaquismo, la arterioesclerosis con la degeneración fibrosa a que someten estas causas todos los elementos anatómicos de los bronquios. Se ha pretendido que las adherencias y endurecimientos de la pleura pueden ser causa de bronquiectasias.

La inflamación produce secreción purulenta a la cual se asocian las bacterias saprofitas que conducen el proceso a una supuración gangrenosa con infiltración extensa del parénquima pulmonar. A veces la ulceración de la ectasia bronquial crea fungosidades que sangran fácilmente y hasta dan lugar a hemorragias importantes, sobre todo si hay algún aneurisma en las arterias bronquiales.

La infección puede transmitirse al pulmón opuesto o por aspiración y desarróllase entonces una neumonía catarral. Otras se obstruye el bronquio y queda una ectasia bronquial cuyo contenido seroso puede endurecerse constituyendo calciosis pulmonar (Sauerbruch).

La condensación periférica al foco determina un enfisema compensador. Si son superficiales las broncoectasias crean inflamaciones y adherencias pleuríticas.

La localización más frecuente es el lóbulo inferior, principalmente el izquierdo (Sauerbruch). Unas veces es simple, otras veces va acompañada la bronquiectasia de múltiples localizaciones en el pulmón, alternando las ectasias con los focos de bronconeumonía.

SÍNTOMAS.—Generalmente pasa desapercibida para el portador, achacando la expectoración purulenta a catarros simples.

Phosphorrenal ROBERT

ES EL MEJOR RECONSTITUYENTE

Sólo cuando hay pequeñas hemorragias y la expectoración tomó el color de carne lavada o aparece el olor gangrenoso, el enfermo acude al médico.

La expectoración aumenta al cambiar de posición; son abundantes. Salen con facilidad y se separan en tres capas en la escupidera. En la inferior están las conglomeraciones Dietrich.

Microscópicamente se descubren abundantes bacterias, pus, grasa en gotas y margarina en cristales. Raramente hay fibras elásticas y trozos de tejidos pulmonar. La disnea es pequeña o nula al principio. Después aumenta y aparece la fiebre y los sudores nocturnos, sobre todo si hay putrefacción.

El aspecto a veces es el de un tísico con retracción torácica, dedos en maza, etc.

Faltan casi siempre los dolores: pero a veces existen en forma neu-rálgica.

DIAGNÓSTICO.—Es difícil al principio y por ello se confunde frecuentemente con la bronquitis purulenta y la tuberculosis. En períodos avanzados: con la gangrena y absceso pulmonar, con la bronquitis fétida y los empiemas fistulizados.

La percusión da tan pronto sonido macizo como timpánico, según la extensión, profundidad e infiltración del proceso y hasta según la posición del enfermo. Se notan frecuentemente gorgoteos, soplo bronquial y hasta anfórico.

Los rayos X prestan gran utilidad acusando la sombra, pero como todos los anteriores síntomas, no ofrece seguridad absoluta.

El curso es muy crónico. El paciente muere más de las complicaciones. Se han visto abscesos en el cerebro. (Luffier) y en la médula. Otros mueren en meningitis. Las gangrenas y abscesos pulmonares, dicho está que aparecen frecuentemente.

La abertura de la ectasia en la pleura va seguida de muerte casi siempre. También se citan casos de supuración del riñón, del miocardio, del hígado, de las articulaciones. La septicemia crónica se ve otras veces en forma de endocarditis, reumatismo. Finalmente las lesiones mecánicas del corazón se observan por consecuencia de los trastornos circulatorios en el pulmón.

TRATAMIENTO.—El quirúrgico tropieza con grandes inconvenientes en la inseguridad del diagnóstico, y lo avanzado de las lesiones, pues los enfermos no acceden al principio a sufrir una operación.

Koster y Sauerbruch fijan así las indicaciones:

- 1.º Si el enfermo se halla imposibilitado para trabajar.
- 2.º Cuando hay complicaciones graves: caquexia, fiebre, sudores nocturnos, repetidos ataques de bronconeumonía, hemoptisis.

Se opera casi siempre bajo la anestesia local. Si no hay adherencias pleuríticas deberemos emplear la anestesia en hiperpresión. La abertura y el desagüe suelen ser fáciles. No así la extirpación por la hemorragia de que se acompaña.

En caso de lesiones múltiples será mejor la colapsoterapia, principalmente la toracoplastia.

Las intervenciones de ligadura de la arteria pulmonar realizada por Sauerbruch y otros, la extirpación del pulmón, son operaciones excesivamente graves en la actualidad.

Laboratorios Ibero-Americanos

Productos Opoterápicos

— y —
= BIOLÓGICOS =

PUY

= A. Punyed Llobreras =

== REUS ==

Nefrina "PUY,"

Extracto de la Glándula Renal

Indicaciones Nefritis agudas, tóxicas
Albuminarias simples
y de las embarazadas.
Congestiones renales, etc., etc.

DOSIS: XXX gotas tres veces al día

Ovarina "PUY,"

Extracto de los cuerpos lúteos del Ovario

Indicaciones: Menopausia. Obesidad, Ovariectomía. Psicosis, Vómitos incoercibles, etc., etc.

Dosis: { Vía gástrica, de XX a XL gotas al día.
Vía hipodérmica según prescripción facultativa.

Suprarrenina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Tiroides

Indicaciones: Hipotiroidismo. Atiroidismo. Obesidad endógena tiroidea, etc., etc.

Dosis: { Vía gástrica, de XV a XL gotas al día.
Vía hipodérmica, según prescripción facultativa.

Tiroidina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Suprarrenales

Indicaciones: Hemorragias. Congestiones uterinas. Estreñimiento habitual. Enfermedad de Adisson. Diabetes, Neurastenia, etc., etc.

Dosis: { Vía gástrica, de XV a XL gotas al día.
Vía hipodérmica, según prescripción facultativa.

Orquina «PUY», Medulina «PUY», Cefalasa «PUY», Biliasa «PUY», Zimasa «PUY», Splenasa «PUY», Hepatina «PUY», Fermentos tímicos «PUY», Fermentos mamarios «PUY», Fermentos ganglionares «PUY», Fermentos glicolácticos «PUY», Pancreatina «PUY», Hemoplasina «PUY», Hipofisina líquida «PUY», Solución inyectable de Hipofosina «PUY», Placentozimasa «PUY», Gastrokinasa «PUY», Prostatasa «PUY», Antitiroidina «PUY», Tiro-Ovarina «PUY», Ovarina tabletas «PUY», Tiro-Ovarina tabletas «PUY», Tiroidina tabletas «PUY», Vacuna conócica «PUY», Vacuna estreptocócica «PUY», Vacuna stafilocócica «PUY», Vacuna antitífica curativa «PUY», Vacuna antitífica profiláctica «PUY», Vacuna antimelitense «PUY», Vacuna antiacneica «PUY», Vacuna contra la piorrea alveolar «PUY», Vacuna pneumocócica «PUY», Suero equino «PUY», Suero de la vena renal de cabra «PUY», Extracto de la glándula Pineal «PUY».

== De venta en las buenas Farmacias ==

"JARABE BEBÉ," (NOMBRE REGISTRADO)

— INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO —

Cura TRANSTORNOS NERVIOSOS, ASMA, TOSES ESPASMÓDICAS de los adultos y TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos energicos, tan perjudiciales a niños y adultos. No contiene bromoformo, ácido fénico, morfina, codeina, heroína ni ningún otro anestésico, cáustico o narcótico activo y peligroso.

Preparado por J. LARA VIDAL, Farmacéutico. -BURJASOT (Valencia)

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS DE ESPAÑA.

Depositarios en esta comarca: CUENCA, D. Juan Miguel López Algarra. GUADALAJARA, D. Antonio Vicenti. TERUEL, D. Fermín Rodríguez. CIUDAD-REAL, D. Antonio Gil Hidalgo. ALBACETE, Centro Farmacéutico. TOLEDO, D. José María de los Santos. ARANJUEZ, D. Arturo G. Palacios.

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

DISPONIBLE

Nuevo procedimiento de electro-diagnóstico

EL CRONAXÍMETRO (1)

El estudio de los trastornos que resultan de enfermedades o de heridas que interesan los nervios motores, se apoya, en primer término, sobre el *electro-diagnóstico*, es decir, sobre el examen de las reacciones del nervio enfermo, y de los músculos que inerva, a las excitaciones eléctricas. En relación con las de los nervios y músculos normales estas reacciones están modificadas de la manera siguiente:

1.º La contracción muscular provocada por una excitación es más lenta que la del músculo normal.

2.º El músculo se hace poco excitable a las ondas producidas por la bobina de inducción o por las descargas de los condensadores (*excitación farádica*), mientras que su excitabilidad para las corrientes de pilas (*excitación galvánica*), no está, por regla general, modificada.

3.º Si la excitación eléctrica se efectúa por dos electrodos distintos, uno de pequeña superficie puesto al nivel del punto donde el nervio penetra en el músculo (punto motor), y el otro cubriendo una gran superficie de una región cualquiera del cuerpo, se comprueba que, normalmente, esta excitación es más eficaz cuando el electrodo situado al nivel del músculo es negativo que cuando se coloca el positivo; al contrario, cuando el nervio está lesionado, es el electrodo positivo el que produce mayor contracción (*inversión de la ley polar*).

Estos signos, que al presentarse reunidos constituyen la *reacción de degeneración*, aparece de un modo indiscutible cuando el nervio está profundamente afectado; no así cuando se trata de lesiones más pequeñas en las que la apreciación del ligero retardo de las contracciones musculares; de si el electrodo positivo actúa de manera un poco más enérgica que normalmente; de si la excitabilidad frente a los choques de inducción o las descargas de los condensadores está algo disminuída, constituye una investigación delicada que tiene por base la habilidad y sentido clínico del operador no siendo independiente tampoco de los instrumentos que emplee.

Se comprende, pues, el interés que había en que se descubriera un signo perfectamente objetivo, extraño a las condiciones o preparación especializada del operador y a su instalación más o menos perfecta. Esto es lo que ha realizado el profesor Lapicque, del Museo de Historia Natural de París. Para conocer bien sus descubrimientos, haremos ligera relación de los datos fisiológicos que le han servido de punto de partida.

(1) De «La Nature».

Phosphorrenal ROBERT

ES EL MEJOR RECONSTITUYENTE

De la misma manera que los músculos de animales de diferentes especies presentan contracciones de variable rapidez, la experiencia ha demostrado que los músculos se comportan de diversa manera frente a las excitaciones eléctricas situadas sobre ellos, sea directamente, sea por intermedio de sus nervios motores. Si se hace sufrir a un músculo una corriente galvánica de duración variable, pero siempre superior a un cierto valor, que luego determinaremos, se comprueba que la intensidad de la corriente necesaria para provocar una contracción es la misma para las diversas excitaciones empleadas; en otros términos, la duración del paso de la corriente no parece ser de ninguna importancia. Por tanto, si se emplean excitaciones más rápidas se verá que por bajo de una determinada duración es preciso, para obtener una sacudida, aumentar la intensidad y aumentarla más y más a medida que las excitaciones son más cortas. Dicho de otra manera, la intensidad justamente precisa para obtener una contracción queda constante cuando la duración de la excitación decrece, ya que, a partir de una duración límite, llamada *tiempo útil* de la excitación, crece tanto más cuanto el tiempo del paso de la corriente disminuye.

El tiempo útil tiene siempre el mismo valor para una especie determinada de músculo. Esta consideración es reemplazada por otra parecida cuya definición, un poco más compleja que la precedente, puede ser resumida como sigue: Si se estudia la relación que existe entre la duración t de las excitaciones y la intensidad i suficientemente justa para obtener la contracción, nos encontramos con que está expresada de una manera bastante exacta por la fórmula $i = \beta \left(\frac{\tau}{t} + 1 \right)$ en la cual β y τ designan las constantes. Como se ve, β es el valor límite de la intensidad cuando la duración llega a ser infinitamente grande. En cuanto a la constante τ su significación es la siguiente: Si se hace la excitación con la ayuda de una corriente de intensidad doble de la intensidad límite β la duración necesaria para obtener una sacudida del músculo, dada por la ecuación $2\beta = \beta \left(\frac{\tau}{t} + 1 \right)$ tiene precisamente por valor τ . A esta constante, que representa un tiempo, Lapicque le ha atribuido el nombre de *cronaxia*. Para una especie dada de músculo la cronaxia tiene un valor invariable, próximamente diez veces mayor que el del tiempo útil.

Las dos características precedentes (cronaxia y tiempo útil) son perfectamente independientes de las condiciones del experimento y constituyen un dato objetivo y numérico relativo a la excitabilidad. Es más, la experiencia demuestra que están en relación con la rapidez de la contracción muscular.

La clasificación de los diferentes músculos de diversos animales desde el punto de su tiempo útil (o de su cronaxia) es realizable ya que los músculos son tanto más rápidos cuanto que su tiempo útil es más pequeño. Por ejemplo: los músculos rápidos de la pata posterior de la rana tienen un tiempo útil de tres milésimas de segundo, mientras que el de los músculos lentos del pie del caracol es de una décima de segundo. Estos resultados fisiológicos son de una aplicación inmediata para el electro-diagnóstico. El tiempo útil y la cronaxia aumentan al mismo tiempo que la degeneración y a medida que las contracciones musculares se hacen más lentas. Con estos antecedentes se comprueba que la determinación del estado de degeneración puede hacerse a cada instante por cifras independientes del operador y de su instrumental.

y seguir la citada degeneración paso a paso como el estudio de una curva de temperatura permite seguir el de una fiebre. Para que el método fuese práctico se necesitaba un aparato poco voluminoso, de construcción sencilla y de fácil manejo. El *cronaxímetro* del profesor Lapicque llena estas condiciones.

Este aparato se compone de un disco o plato horizontal, circular, y que en su periferia lleva una graduación en cuyo cero se fija un contacto eléctrico. Otro contacto va en la extremidad de un brazo movable que puede ser fijado por medio de un tornillo en un punto cualquiera de la graduación. El plato o disco está atravesado en su centro por un eje vertical cuya cabeza lleva soldada una varilla horizontal, como un radio de acero. Este eje, por debajo del disco, lleva una polea en forma de caracol, sobre la cual se arrolla un hilo que, pasando por otra polea de retorno, soporta un peso. Cuando éste se abandona a la acción de la gravedad por consecuencia del movimiento acelerado que toma y por la forma de la polea, la varilla rueda con movimiento suficiente acelerado para que al cabo de una fracción de vuelta su extremidad describa en un milésimo de segundo una longitud de arco de círculo de un centímetro. En su desplazamiento, la varilla encuentra sucesivamente los contactos móvil y fijo y con los que choca y en movimiento de báscula cierra en el contacto móvil y abre en el fijo. El circuito eléctrico comprende estos dos contactos fijo y móvil resultando que la duración del paso de la corriente es igual al del tiempo empleado por la varilla en recorrer el espacio comprendido entre el contacto móvil y el fijo. La duración se conoce inmediatamente por el número del trazo de la graduación enfrente de cual se encuentra el contacto móvil. Alejando o aproximando éste del fijo se la hace variar a voluntad, de manera que es fácil por una serie de excitaciones regularmente crecientes o decrecientes, determinar el tiempo útil de músculo objeto de estudio.

En los músculos del hombre normal el tiempo útil es alrededor de tres milésimas de segundo. Aumenta en el curso de la degeneración y puede llegar a ser cien veces mayor. Este hecho demuestra que los músculos degenerados son a los sanos lo que los músculos del caracol a los de la rana.

Si en las degeneraciones muy acentuadas el tiempo útil es de una décima de segundo, importa señalar que para las más ligeras alteraciones nerviosas perceptibles por los procedimientos en uso hasta hoy, tiene ya un valor diez veces más grande que en la normalidad, de lo que se desprende que la determinación del tiempo útil sirve para descubrir aquellos ligeros trastornos que son premonitorios de los clásicos signos de la reacción de degeneración. El método nuevo que nos ocupa ha demostrado, también, que al degenerar un músculo por la sección del nervio correspondiente, los músculos vecinos, si sus nervios han sido respetados, presentan una ligerísima degeneración traducida por un pequeño aumento del tiempo útil.

Por tanto, la técnica cronaximétrica completa la observación clínica facilitando datos numéricos, precisos y objetivos, que permiten seguir paso a paso el curso de la degeneración. Gracias a ello, es posible determinar muy rápidamente y con exactitud—observando las variaciones del tiempo útil du

Phosphorrenal ROBERT

ES EL MEJOR RECONSTITUYENTE

rante algunos días—si los efectos de una lesión nerviosa se agravan o mejoran constituyendo un guía precioso en los casos en que se discute la oportunidad de una intervención quirúrgica. El cronaxímetro del Dr. Lopicque parece llamado a prestar los más grandes servicios en esta época en que las frecuentes lesiones de los nervios en las heridas de guerra, era una de las graves preocupaciones de los médicos electro-terapeutas.

H. C.

SECCIÓN OFICIAL

COLEGIO DE MÉDICOS

Déficit por patentes en los años 1914, 1915 y 1916.—Según ya anunciábamos en el número anterior de esta Revista, la Administración de Contribuciones, con fecha 17 del actual, trasladó al señor Presidente del Colegio la resolución dada por el tribunal gubernativo del Ministerio de Hacienda al recurso que se entabló contra el reparto de dicho déficit, en la que después de los resultandos y considerandos pertinentes y de conformidad con lo propuesto por la Dirección e informado por la Intervención generales, se acuerda: 1.º confirmar el fallo apelado, desestimando el recurso interpuesto, y 2.º que el reparto del déficit se haga entre los médicos de todas y cada una de las poblaciones donde aquél resulte y con sujeción a la Real orden de 9 de febrero de 1898.

En virtud de esta resolución, la Administración de Contribuciones tiene que ver lo que en el año económico de 1894-95 se recaudó en cada una de las poblaciones, y comparando con lo recaudado en las mismas en los años a que el déficit se refiere, las diferencias repartirlas entre los médicos que en ellas ejercieran en cada uno de los años 1914, 1915 y 1916.

Con este motivo escribimos estas líneas para que sirvan de aviso a todos los compañeros y se den por notificados del fallo recaído, no pudiéndoles ya sorprender si se les presenta al cobro el recibo correspondiente para cubrir el déficit a que nos venimos refiriendo.

VACANTES DE TITULARES

Médicas

ALICANTE.—*Agrés.*—Partido judicial de Cocentaina. Por estar desempeñada interinamente. Dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Tiene un anejo: Alfafara. Habitantes, 2.040. Estación férrea. Alcalde D. Pedro Seguí. Solicitudes hasta el 6 de abril.

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

—*Torre vieja*.—Partido judicial de Orihuela. Por defunción. Dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Habitantes, 8.961. Estación férrea y puerto de mar. Alcalde D. Mariano Albentosa. Solicitudes hasta el 9 de abril.

BADAJOS.—*Alconchel*.—Partido judicial de Olivenza. Por renuncia. Sin decir condiciones. Hay dos plazas de primera categoría. Habitantes, 4.001. Dista 44 kilómetros de Badajoz, cuya estación es la más próxima. Solicitudes hasta el 7 de abril.

BURGOS.—*Santo Domingo de Silos*.—Partido judicial de Salas de los Infantes. Por renuncia. Dotada con 1.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. Podrá contratar el agraciado con los pudientes de las aldeas del término municipal, Peñacoba, Hortezielos e Hinojar de Cervera, y los pueblos de Santibáñez del Val, Barriosuso y Quintanilla del Coco, distantes 8 kilómetros el que más. La estación más próxima es Aranda de Duero, a 38 kilómetros. Alcalde de Santo Domingo, D. Víctor Blanco. Solicitudes hasta el 8 de abril.

—*Huérmece*.—Partido judicial de Burgos. Por dimisión. Con 750 pesetas anuales de dotación, pagadas por trimestres vencidos. Tiene 110 vecinos pudientes y 115 los anejos: Tremollos, Ruyales, Quintanilla y Castrillo, que ha venido pagando 3.600 pesetas al año, casa y una saca de paja por cada labrador. Habitantes, 435. Dista 25 kilómetros de Burgos, cuya estación es la más próxima. Alcalde, D. Santiago Bárceña. Solicitudes hasta el 10 de abril.

CUENCA.—*Enguidanos*.—Por dimisión voluntaria del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular dotada con el haber anual de 999 pesetas pagadas de los fondos municipales, por trimestres vencidos, por la asistencia a veinte familias pobres y casos judiciales. Solicitudes por 30 días, a partir del 19 del actual, al Alcalde D. Valentín de Frías.

—Se halla vacante la plaza de médico forense y de la prisión preventiva del Juzgado de Priego (Cuenca). Es de categoría de entrada y habrá de proveerse por traslación. Solicitudes hasta el 13 de abril, al señor Presidente de la Audiencia Territorial de Albacete.

—*Olmeda del Rey*.—Se encuentra vacante la titular, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos más el igualatorio que produce unas 225 fanegas de trigo. Solicitudes al Alcalde D. Desiderio Rubio, por término de 30 días a contar del 28 del actual.

GUADALAJARA.—*Yela*.—Partido judicial de Brihuega. Por renuncia. con 800 pesetas anuales de dotación, pagadas por trimestres vencidos. Habitantes, 432. La estación más próxima es Matillas, a 20 kilómetros. Alcalde, D. Manuel Esteban. Solicitudes hasta el 6 de abril.

HUELVA.—*El Cerro de Andévalo*.—Partido judicial de Valverde del Camino. Por defunción. Dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, por la asistencia a 200 familias pobres. Habitantes, 5.351. Estación férrea. Alcalde, D. Pedro González. Solicitudes hasta el 7 de abril.

Phosphorrenal ROBERT

ES EL MEJOR RECONSTITUYENTE

JAEN.—*Martos*.—Cabeza de partido. Publicada en el *Boletín oficial* de 3 del corriente, por renuncia del que la desempeñaba. Dotada con el haber anual de 2.500 pesetas anuales. Estación férrea. Alcalde, don J. Alguacil.

MURCIA.—*Cartagena*.—Cabeza de partido. Dotada con el haber anual de 2.500 pesetas, que por clasificación le corresponde. Solicitudes hasta el 14 de abril.

SALAMANCA.—*Galínduste*.—Partido judicial de Alba de Tormes. Por dimisión, con el haber anual de 1.500 pesetas. Tiene un anejo: Pelayos. Conforme con la clasificación. Habitantes, 1.480. La estación más próxima es La Maya y Fresno, a 8 kilómetros. Alcalde, D. Manuel López. Solicitudes hasta el 10 de abril.

SEGOVIA.—*Sauquillo de Cabezas*.—Partido judicial de Segovia. Por renuncia. Dotada con 1.000 pesetas anuales y 2.000 por servicios de higiene local, vacunación, revacunación y demás servicios benéficos, pagadas ambas cantidades de los fondos municipales, por trimestres vencidos. Tiene un anejo: Otones. Conforme con la clasificación. Topografía, llana. Habitantes, 698. La estación más próxima es Yanguas, distante 22 kilómetros. Solicitudes hasta el 2 de abril.

VALLADOLID.—*Castrejón*.—Partido judicial de Nava del Rey. Por renuncia. Dotada con 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia a 42 familias pobres. Las iguales producen 2.400 pesetas, aproximadamente. Solicitudes hasta el 4 de abril.

NOTICIAS

Estado sanitario de la provincia.

Durante el mes que termina han sido muy frecuentes los catarros y flegmasías pulmonares provocados por los bruscos cambios de temperatura que hemos sufrido. En la capital, aparte de algún caso aislado de difteria se observaron agudizaciones de los procesos reumáticos y alguno que otro padecimiento congestivo. En la provincia se conocieron seis casos de meningitis cerebro espinal epidémica que comunicó el inspector municipal de Sanidad de Santa Cruz de Moya, cuyos seis casos fueron seguidos de defunción. Por el Gobierno civil e Inspección de Sanidad se ofició al médico titular (que reside en Casas-Bajas, Valencia), para que permaneciese en Santa Cruz de Moya hasta la extinción de la epidemia; que diera cuenta de las medidas que adoptase para evitar la propagación y que reclamara los auxilios que creyera pertinentes, pero no se han vuelto a tener más noticias.

En las Mesas ha habido algún caso de viruela y otro en Olmeda del Rey.

—En las últimas elecciones a diputados provinciales, y con lucidísima votación, ha obtenido un puesto para representar al distrito de Mo-

tilla del Palancar nuestro compañero D. José Manuel del Pino, digno médico titular de Minglanilla. Le felicitamos por su triunfo, esperando que no olvide a la clase médico-farmacéutica cuando por razón de su nuevo cargo tenga que intervenir en cuestiones relacionadas con ella.

—Por Real orden fecha 22 del actual se dispone que el Tribunal que ha de juzgar las oposiciones a plazas de médicos de cuarta clase del Cuerpo de Prisiones lo formen los señores siguientes: Presidente, el Director general de Prisiones Sr. Rodrigáñez; vocales: D. Florencio Porpeta y Llorente y D. León Cardenal Pujals, catedráticos de la Facultad de Medicina de Madrid; D. José Luis Escolar, Jefe de Sección de la Dirección general, y D. Julio Ortega Pérez, médico del Cuerpo de Prisiones que actuará de secretario.

Los ejercicios comenzarán el día 10 de abril en el local que designe oportunamente el Tribunal.

—Ha sido nombrado catedrático de Fisiología humana de la Facultad de Medicina de Valladolid, D. Celestino Lorenzo Torremocha, que desempeñaba la cátedra de igual denominación en la Facultad de Sevilla y que por ésto queda vacante.

—Han sido nombrados: D. Fernando Sastre Lozano, médico director de la Estación sanitaria de Palamós; D. Angel Uruñuela Miranda, de la de Motril; D. Julio Orensanz Taronji, de la de Rosas; D. Manuel Viciano Martí, de la de Ibiza; D. Victoriano Lenzano Meirás, de la de Puerto de la Cruz de Orotava, y D. Francisco de Borja Martí, de la de Santa Cruz de la Palma.

—Recientemente publicó la *Gaceta* el nuevo Reglamento de Sanidad exterior. La principal diferencia con el que hasta la aparición de éste ha estado en vigor consiste en la reglamentación higiénica de los servicios ferroviarios, creando, para cuando fuere preciso, la clase de médicos ambulantes.

—Según impresiones de *El Siglo Médico*, llevan muy buen camino las gestiones que con tanta perseverancia realizan los doctores Cortezo y Pando Valle, para fundar el Colegio nacional de huérfanos de la clase médica, y para que se dicte el Real decreto atribuyendo al Estado el pago directo de los médicos titulares. En ambos asuntos se muestran propicios a la anhelada solución, el ministro de la Gobernación y los directores generales de Beneficencia y Sanidad. ¡Dios haga que así sea!

—En las Universidades de Oporto y Lisboa ha dado varias conferencias sobre cuestiones médicas, el catedrático español doctor Lecha-Marzo. Los diarios portugueses han dedicado largos artículos a la labor de nuestro compatriota, que fué acogida en aquellas Universidades con gran entusiasmo. Los profesores de la Facultad de Medicina de Oporto telegrafiaron a S. M. el Rey dándole cuenta de la labor del culto profesor.

REMITIDO

El Doctor

Don Jesús Galíndez

*Director de la «Clínica Moderna» de enfermedades de los ojos
Profesor Oculista del Instituto Oftálmico Nacional y del Hospital
de niños de San Rafael, etc., etc.*

Tiene el honor de comunicar a V. que siguiendo su costumbre de años anteriores, pasará consulta y operará a cuantos enfermos de los ojos lo deseen en Cuenca, del 1 al 10 de abril próximo (Semana Santa).

Los pobres de Beneficencia que lo acrediten con certificado, podrán (como siempre) consultar y operarse gratis, en el Asilo Municipal y con arreglo a la siguiente distribución:

Días de consulta: El 2, 4, 6 y 8 de abril y de 10 a 12 de la mañana.

Días de operación: El 3, 5 y 7 id. id. id.

Consulta de pago: Todos los días, de 3 a 5 de la tarde, en la Plaza de Santo Domingo, núm. 5.

Precio de la consulta: 15 pesetas (a domicilio 25 pesetas).

NOTA.—El Dr. GALÍNDEZ, ruega a todos los que quieran operarse, acudan los primeros días.

Domicilio particular del Dr. GALÍNDEZ, Infantas, 11. pral.--MADRID

CONSULTA DIARIA: DE 2 A 4.

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

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

Elixir e inyectable.—A base de *Posfonucleinato* y *Monometilorsinato* *sódicos*. De admirables resultados para combatir la anemia, cloro-is, 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 estriquina*, en agua de mar isotónica. — De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfatisimo, 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
QUÍMICAMENTE PURO

TORRES MUÑOZ

En polvo y en comprimidos

ANTIRREUMÁTICO, ANTIGOTOSO, ANTIDIABÉTICO. Cuidado con las imitaciones, que son perjudiciales.

DISPONIBILE

DISPONIBILE

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
ANTISIFILÍTICO :: ALTERANTE :: ANTIESCROFULOSO

ANTICATARRAL

J. GARCIA SUAREZ

Solución creosotada de glicero-sulfato de cal con **TRIOCOL** y **GOMENOL**

TUBERCULOSIS ::: TOS ::: CATARROS

SUERO ANTINEURASTÉNICO ::: SUERO ANTIFERINO
SUERO ANTIBACILAR ::: SUERO ANTIANÉMICO

Laboratorio de esterilización

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