

Año III.

8 de Abril de 1919

Núm. 52.

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

REDACCION Y ADMINISTRACION: MARIANO CATALINA, 68, 2.º



ROSA RENAL

ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR

JOSÉ ROBERT Y SOLER

INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74.
BARCELONA.

Los D^{os}. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



::: YODÓGENO CUBAS :::



GENERADOR DE VAPOR DE YODO INYECTABLE PODEROSO,
INFALIBLE E INSUSTITUIBLE ANTISÉPTICO, QUE REEMPLAZA
VENTAJOSÍSIMAMENTE AL YODO Y YODUROS, EN SUS MÚLTI-
PLES INDICACIONES, POR SER SU ACCIÓN MAS EFICAZ Y
::: NO DETERMINAR TRASTÓRNOS DE YODISMOS :::

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales, según acuerdo de la Excm. Diputación Provincial, en su sesión del 23 de febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las clínicas de los Doctores D. Francisco Huertas, D. Enrique Capdevila y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el V.º B.º del Doctor D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el *artritis*mo, la *arterioesclerosis*, *tuberculosis quirúrgica*, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial ósea, articular, ganglionar, glandular, las *neurosis* de origen artrítico, bronquial, gástrico y *cefalea crónica*; las *litiasis* y *nefritis* crónicas; *cirrosis hepática* y *lesiones cardíacas* compensadas; *lesiones cerebrales y medulares* crónicas; y en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicados.

Caja de ampollas, 5 ptas. - Aparato yonodizador, 3,50 ptas.
En provincias, 0,50 de aumento.

Pedidos de prospectos y muestra, a Yodógeno Cubas, S. A.

Huertas, 15 y 17. - MADRID

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.

DEPÓSITO:

LABORATORIO ARRANS.--ADUANA, 21. SEVILLA.

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

PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de Glicerofosfato de cal, Acido arsenioso, Glicerina y Muirapuama.

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA

— DE ZARAGOZA —

PREPARADO POR EL DR. BENET SOLER

— R E U S —

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

NUEVA TERAPEUTICA DE LAS AFECCIONES GASTRICAS

POR EL

NEUTRACIDO ESPAÑOL

Notable preparado de composición novísima y original; invento español patentado con el número 60.364. Con NEUTRACIDO ESPAÑOL se obtienen resultados que sorprenden en toda clase de enfermedades del estómago, y muy especialmente en la HIPERCLORHIDRIA, que cura completamente, así como sus consecuencias sobre la nutrición general, en una proporción a que no ha llegado ninguno de los preparados hasta hoy conocidos.

Neutrácido Español

no contiene bicarbonato, bismuto, opio ni calmante alguno.

Su composición es a base de CALCIO, AZUFRE, CARBONO en estado coloidal y otros elementos de acción antifermentescible y estimulante de la motilidad gástrica.

Por su composición está indicado no sólo en las afecciones del estómago, sino en todas aquellas que dependen de la DIATESIS URICA, GOTA, REUMATISMO, LITIASIS, DIABETES, etc.

Los preparadores del NEUTRACIDO ESPAÑOL ponen a disposición de la clase médica cuantos folletos y frascos necesiten para su ensayo.

CONCESIONARIO EXCLUSIVO

José Marín Galán

Arjona, número 4.—Sevilla

"CEREGUMIL," FERNÁNDEZ

Preparado en forma líquida á base de cereales y leguminosas
INDISCUTIBLE COMO ALIMENTO

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

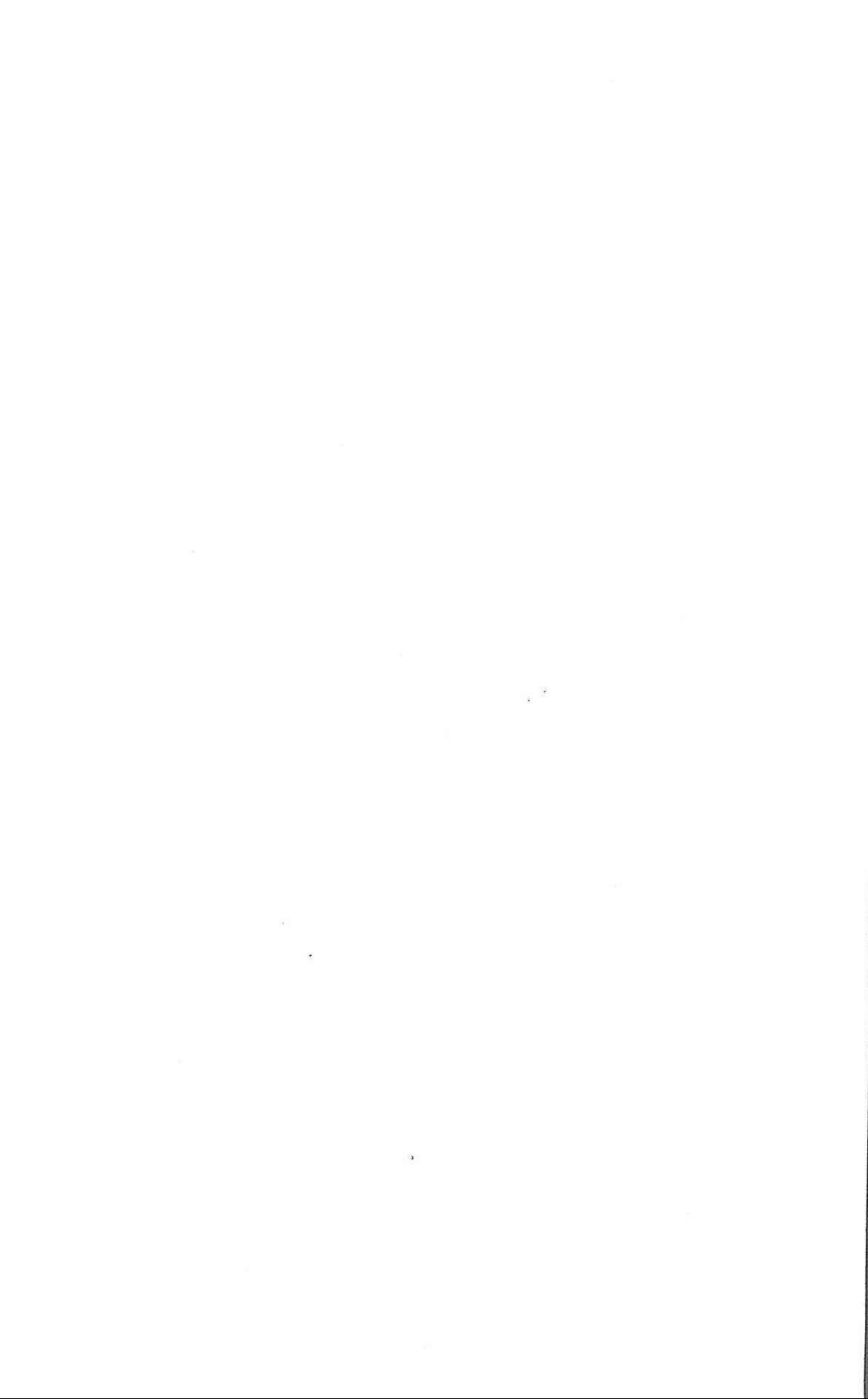
DE INTOLERANCIA GÁSTRICA

Y AFECCIONES INTESTINALES

FERNANDEZ & CANIVELL Y COMPAÑIA

MONTILLA (Córdoba)

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



La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ADVERTENCIA

La estancia de nuestro director en Buendía asistiendo la epidemia de gripe, su enfermedad y la paralización de la vida en la capital por la misma epidemia han impedido que este periódico se publicara en todo el mes anterior.

Consecuentes con nuestros compromisos, en este mes de abril daremos un número cada semana con lo que quedará compensado el retraso forzoso e involuntario.

De todo un poco

La lectura de los periódicos médicos madrileños en su parte profesional produce lástima e indignación. Lástima, porque toda su prosa es tiempo perdido no acertando con un remedio específico que cure radicalmente los males que sufre la clase; indignación, porque a vuelta de tanta tinta malgastada no se vislumbran más que envidias, rencores, pugilatos por la dirección de la masa. Mientras los que en Madrid pretenden ser caudillos se produzcan en sus escritos de la manera que de poco tiempo a esta parte vienen haciéndolo, no es de esperar la regeneración que de allá nos vienen pregonando en sus editoriales y pueden estar seguros los aspirantes a redentores que no nos merecen confianza alguna debiendo ponerse primeramente de acuerdo los que ejercen en la Corte para que con su ejemplo de unión y altruismo los médicos de provincias aprovechemos sus lecciones... Pero es el caso que hoy por hoy los pastores madrileños tienen mucho que aprender en compañerismo, en unión, en entusiasmo y en moral profesional del rebaño médico provinciano.

En la reunión de Colegios de España que se celebró en Madrid el día 27 de enero último, la representación de este Colegio de

Cuenca, de la cual formamos parte, comentó la ausencia de personalidades eminentes de la medicina patria que en el terreno político ganaron batallas a favor de las reivindicaciones profesionales. Allí fue el batallador Dr. Cortezo, inventor de los Colegios provinciales, que tantos beneficios reportan a la clase,—y decimos inventor porque eran desconocidos para las nuevas generaciones médicas las instituciones que ya hace años implantó defendiéndolas con viril tesón el fallecido maestro Dr. Calleja—y su falta nos sorprendió. Ahora, por los escritos de unos y otros periódicos vamos comprendiendo muchas cosas que nos chocaron entonces. Así nos explicamos la precipitación en las citaciones, el desconcierto de los debates, la falta de orden del día, la carencia de programa, etcétera, etc.

Sin duda había interés en ganar tiempo para dejar a un lado a valiosos elementos que por su experiencia hubieran contrapesado ardores juveniles que nos van pareciendo interesados. Y eso no estuvo bien. Y como los médicos de aldea y los que vivimos en capitales de segundo o tercer orden lo que queremos es alejar la política de nuestras funciones, no seremos nunca comparsa de quienes con nuestros votos quieran hacer política. ¿Nos entienden?

El Colegio de Cuenca puede citarse como modelo de Colegios. Ya lo dijimos en Madrid cuando otros colegas ponderaban la organización de los suyos y querían ponerlos de ejemplo.

Hay entre nosotros, y especialmente en algunos distritos, la suficiente unión para mostrarnos con la entereza y fortaleza que corresponde a nuestra significación social. Los compañeros todos han comprendido que la fuerza reside en la suma de voluntades encaminadas a la liberación individual y pocos, podríamos contarlos con los dedos de una sola mano y nos sobrarían dedos, son los que desertan de su compromiso. Contra esos Judas debemos emprender activa campaña, pues entre nosotros no debe haber ni un solo médico que ejerza la carrera sin dignidad. Los Colegios son centros de depuración profesional y lo reducido de su jurisdicción es prenda de acierto en los fallos. O lo que es igual: que nos conocemos todos y sabemos quién sí y quién no lleva el título como se merece.

En la Asamblea de Colegios hubo un punto negro que por fortuna no ha tomado cuerpo. Alguien tenía interés en que el Colegio de Huérfanos desapareciera. Se tiró a dar pero se erró. No había ambiente pues la mayoría comprenden la necesidad del humanitario instituto y quedaron en el aire proposiciones abolicionistas. No creemos que éste sea el camino de regeneración. Todas las clases sociales aspiran a tener un refugio para sus huérfanos desvalidos y sólo los médicos que conocen mejor que ninguna otra clase social las miserias de la vida real iban a dar la nota estridente de la supresión del Colegio de Huérfanos. Puede discu-

NUNCA IODISMO



IODUROS CROS
 En Píldoras inalterables a 0 gr. 25
 de Ioduro de Potasio ó de Sodio
 Químicamente puros
 Envoltura soluble en el intestino
 PUREAZ ABSOLUTA

5^o el Frasco de 20 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.

tirse la gestión de los organizadores pero no puede irse contra la institución tan anhelada por todos.

El Colegio de Huérfanos saldrá triunfante a pesar de todo y los Colegios de Médicos estamos obligados a defenderlo como algo propio de interés colectivo.

A. ACEBO.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

Real Academia Nacional de Medicina. — Sesión del 1.º de Marzo de 1916

El Dr. Mollá: Continúa el Dr. Mollá haciendo exposición de las observaciones hechas por la Misión Española al frente francés y reanudando su relato da cuenta en primer término de las visitas a Val de Grace.

Val de Grace es el centro oficial de los servicios de Sanidad militar. Está situado en el corazón del barrio latino y en un inmenso edificio del siglo XVII. Tiene capacidad para mil ochocientas camas y en él se prestan servicios de medicina y cirugía de todas clases.

Como parte principal de este edificio se cuentan los famosos museos de Medicina y Cirugía de guerra y los laboratorios del Dr. Vicent, donde se elabora con preferencia la vacuna antiífica que hace años se emplea en el Ejército francés. Además hay en él una gran instalación de cirugía de cara regentada por el gran cirujano Morestín.

El servicio de cirugía general y Urología del que es jefe el Dr. Cornioley deja una grata impresión. En él vieron los enviados españoles dos extracciones de proyectil, uno en cuello y otro en cara, con desagüe capilar el primero, y con sutura inmediata el segundo.

Vieron asimismo dos casos en vías de curación de heridas de pulmón por casco de obús. En ambos el hemotorax fué tratado por punción primero, practicándose después la toracotomía para la extracción del proyectil, siendo sometidos ambos como tratamiento postoperatorio por el líquido Carrel.

En cirugía plástica vieron un caso de relleno de pérdida de sustancia de tibia con cartilago de vaca y como más curioso cita una restauración nerviosa del nervio mediano por pérdida de sustancia con un trozo de nervio ciático de una vaca.

El día 23 de agosto visitaron al Dr. Vicent que les manifestó su gran interés por lo que a progreso de la ciencia médica se refiere, haciendo mención de Turró, Pi y Suñer y Cajal.

Con ocasión de una pregunta que se le hizo respecto a la terapéutica de la gangrena gaseosa, cree el referido Dr. Vicent que el problema está resuelto tanto profiláctica como curativamente por medio de seroterapia específica y seguidamente explicó la técnica corriente para preparar estos sueros anti-gangrenosos.

Seguidamente el Dr. Mollá pasa a manifestar a la Academia sus impresiones de la visita al Dr. Morestín. Tiene este eminente cirujano un enorme caudal de fotografías y moldes seriados sacados antes y después de varias operaciones plásticas. Morestín emplea mucho la autoplastia por deslizamiento.

Es tal la labor que realiza que de ordinario efectúa diez a quince operaciones diarias.

Nuestros enviados vieron operar al Dr. Morestín entre otras una queiloplastia o restauración total del labio inferior, una osteotomía del maxilar inferior, una rectificación de un fragmento del maxilar inferior con sus dientes, un epiteloma doble de región mastoidea, un extenso epiteloma del carrillo adherido al maxilar inferior, autoplastia con extensa ulceración de la región parietal consecutiva a extirpación de un epiteloma y un epiteloma recidivado en región fronto-ocular.

Terminado el programa de visitar los hospitales del casco de París, pasa la Misión a visitar los del frente y obtuvieron concesiones que comprendían: Un hospital de «triage» o de distribución de enfermos, un hospital permanente, un hospital especial y otro particular.

El hospital de «triage» elegido fué el de Chantilli, a 45 kilómetros de París. Está situado en un hermoso campo y constituido por barracones de madera y tela impermeable dispuestos para su traslado en pocos días. Estos barracones tienen doble pared de tela con cristales y cuentan con calefacción central. Tiene cien camas fijas para heridos y trescientas para los evacuados o de tránsito. Aquí no se hace cirugía propiamente dicha; como su nombre indica tiene por misión distribuir los que a él llegan según la importancia de las lesiones a los hospitales del interior, a recibir reeducación funcional o destinarlos al sitio de licencia o permiso. En este hospital vieron infinidad de soldados quemados por gases asfixiantes. El tratamiento común a los quemados consiste en desnudar al individuo, tirar la ropa y bañarles en agua bicarbonatada tratando los focos quemados con la ambrina o con aceite gomenolado.

El día 20 de agosto llega nuestra misión a Pontoisse, emplazamiento del hospital fijo. Está instalado sobre un cuartel de caballería y es capaz para dos mil camas, teniendo además dependencias para atender a las necesidades de este enorme número de acogidos.

En efecto, es tan espléndido y tan grandioso el servicio de cirugía a pesar de estar enclavado este hospital en medio del campo, que sólo una inteligencia tan privilegiada como la del Dr. Duva', jefe de este servicio, puede ser capaz de organizarlo y llevarlo con la perfección que él lo hace.

Los almacenes de material quirúrgico son enormes y tienen constantemente preparado material para 1.500 operaciones; así se explica que en poco más de un año se han efectuado en este hospital más de 2.400 operaciones con una mortalidad de 0.67 por 100.

El día 21 realizaron nuestros enviados una excursión y visita al hospital Carrel. Este célebre médico francés hizo en Compiègne ensayos para encontrar un antiséptico apropiado y allí descubrió el líquido que lleva el nombre del químico Dakín. Lo emplea en las grandes heridas y sobre todo en las infectadas, bajo la forma de irrigación continua o irrigación intermitente.

En este hospital Carrel no se admiten más que enfermos de alta cirugía para someterlos a este método de tratamiento. En él vieron casos muy notables de heridas de pulmón con infección pleural; heridas articulares de rodilla y hombro; fracturas numerosas y todas ellas infectadas y sometidas a este tratamiento con resultado satisfactorio.

Cuando se recibe un herido en las salas del hospital, se le calienta, se le reacciona, se le radiografía y si su estado lo requiere se recurre a la aplicación de suero o de la transfusión sanguínea. En la sala de operaciones se recurre a la desinfección y al desbridamiento de la herida, tanto más amplia y minuciosa cuanto más grave es ésta. Tras estas operaciones se procede a la irrigación continua por el dispositivo Carrel, de tubos de caucho perforados o no, según la lesión, llegando hasta el fondo como a todos los recodos de la herida.

Describe el Dr. Mollá a grandes rasgos sus visitas al frente de la Misión española a los hospitales del Dr. Chutro, Pasteur, Gran Palais, Hospital Colonial, Canadiense, Ambrina y Compiègne; pasando a relatar su estancia en Burdeos.

Siendo esta ciudad el punto de partida de la Misión hubo de ser por las dificultades ya expuestas el final de la excursión.

Visitaron a los Dres. Condró, inspector de Sanidad Militar; y al doctor Villar, catedrático de Clínica quirúrgica de la Facultad de Burdeos y que a esta condición une la de ser natural de Cuba, hablando por consiguiente el español a la perfección.

Merced a la iniciativa de estos compañeros fué trazado el plan de visitas a los hospitales militarizados y militares de esta localidad, y el día 4 de agosto fueron a San Andrés y al hospital de niños.

San Andrés es un vasto edificio donde se hace medicina y cirugía general de adultos. De las ochocientas camas que tiene este hospital unas doscientas son de cirugía. El departamento que más llama la atención es el de radiología, donde vieron un caso de proyectil clavado en el espesor de la pared ventricular izquierda del corazón, sin producir grandes trastornos.

En cuanto al hospital de niños que a la vez es hospicio, no encierra particularidad digna de mención por cuanto en él no existe caso alguno relacionado con la guerra.

El Gran Lebrun y el Hospital Americano son los dos centros quirúrgicos más importantes de Burdeos. De 1914 a 1917 han pasado por el primero más de 12.000 heridos.

Fuera del masaje y de la electricidad vieron muy pocos aparatos de mecanoterapia propiamente dicha.

Se emplea en el Gran Lebrun la mecanoterapia agrícola, en él vieron heridos de mano, de brazo, de cara, de cuello, de pecho, realizar trabajos

agrícolas ligeros. De esta forma reciben los beneficios terapéuticos del sol, el aire y la luz.

En el campo de Burdeos existen establecimientos de mecanoterapia agrícola dependientes del Gran Lebrun y en donde los enfermos tienen su jornal mínimo de cincuenta céntimos y comida y máximo de un franco, cincuenta céntimos.

Hospital Americano. Es digno de visitarse. En barracones de madera y mampostería capaces de contener tres mil camas se alojan en este hospital única y exclusivamente enfermos de cirugía general y especialidades quirúrgicas.

Se caracteriza en la sencillez, pero aunque sin lujo, con un gran sentido práctico. Los pabellones de convalecientes están instalados en tal forma que los enfermos hacen vida de aire libre.

Terminado el relato de este viaje interesante de la Misión española al frente francés, hace el Dr. Mollá breves consideraciones sobre juicios y comentarios que le han sugerido esta visita patentizando a grandes rasgos los progresos en la cirugía general de las heridas de pulmón, en cirugía urinaria, cirugía craneal, traumática de huesos y articulaciones y cuyas consideraciones son resumen de lo expuesto a la Academia, dedicando elogios a la mujer francesa por sus servicios sanitarios y al cuerpo médico por sus desvelos y trabajos durante la guerra.

Sesión del día 8 de Marzo de 1919

Preside el Dr. Cortezo.

El Dr. Stocker: Presenta un caso de fractura de tibia consolidada por ingerto oseo acompañado de médula. En su disertación afirma la conveniencia de que el ingerto en estos casos vaya acompañado de médula pues atribuye a ésta un papel importantísimo en la consolidación.

Refiere asimismo un caso de mal de Pott por él operado y que por medio de ingerto oseo procedente de la tibia llegó a conseguir inmovilizar la columna vertebral, desapareciendo la enfermedad.

El Dr. Decref interviene para manifestar su opinión de que en todas las fracturas se precisa el tratamiento complementario con medios físicos y a este efecto recuerda el caso de un torero con fractura infectada y que por medios físicos llegó a consolidarse.

El Dr. Stocker rectifica brevemente dando las gracias al Dr. Decref por su intervención e insistiendo en la necesidad de que el ingerto sea de médula.

Se pone a discusión la comunicación del Dr. Mollá sobre «Adeiantos de la cirugía de guerra» expuestos como síntesis de sus disertaciones sobre «La Misión española en el frente francés».

El Dr. Decref pide la palabra para intervenir en esta discusión y dice que que todo cuanto el Dr. Mollá ha expuesto en su folleto y que ha sido objeto de tres conferencias agradables, le parece admirable por el trabajo y observación detenida que representa, pero expresa su extrañeza porque se haya asombrado de la perfecta instalación de secciones destinadas a física terapéutica y reeducación funcional por cuanto que según él esto es procedimiento antiguo y que estando relegado a segundo término, en esta guerra no se ha hecho más que aplicar de una manera más intensa los beneficios que este medio terapéutico lleva en sí.

Hace notar que las revistas dedicadas con preferencia a la fisioterapia nada o casi nada han publicado sobre el particular y que por su cuenta manifiesta que todo cuanto ha aprendido lo debe a lectura de revistas de cirugía y ortopedia, más principalmente en estas últimas.

Refiere un viaje a Lyon hecho en compañía del Dr. Recasens y en cuya ciudad se ocuparon de indagar y aprender todo cuanto sobre esta terapéutica hubiera y no pudieron sacar provechosas enseñanzas. Pero el convencimiento de los cirujanos franceses ha sido tal en pro de la fisioterapia que en menos de un año ha hecho progresos extraordinarios.

Decía el Dr. Mollá que un electrópata como Bourgnier tenía entusiasmos exagerados por la mecanoterapia y el Dr. Decref afirma que este doctor no se había ocupado nunca de este medio terapéutico. La mecanoterapia, según el disertante, ha estado entregada hasta ahora a manos profanas. Pero llega la guerra y entonces se ponen al frente de cada sección eminencias reconocidas en cada especialidad y ya con esta medida hubo adelantos en todos los medios conocidos destacando en estos adelantos la fisioterapia.

Refiere el caso curioso de que en Gran Palais asistían regimientos de enfermos que provistos de su hoja clínica en la que se iba anotando sus notables mejorías, acudían diariamente a someterse al tratamiento fisioterápico impuesto.

A este efecto hace referencia del departamento que en la facultad de Medicina de esta Corte tiene.

En cuanto a reeducación de mutilados dice que es procedimiento que se ha venido haciendo hace una porción de años en diferentes sitios.

Clasifica a los mutilados en útiles e inútiles siendo estos últimos los que precisan la adaptación de aparatos especiales que complementan sus aptitudes funcionales.

Muestra una memoria por él presentada a la Academia cuando era coryresponsal en la que trata de «protección a los anormales del aparato locomotor» y en la que proponía medios conducentes a evitar por medio de la reeducación el número tan crecido de pordioseros que muestran sus mutilaciones como argumento para implorar la caridad pública; así mismo lee otros párrafos de otra memoria de la que es autor y en la que dedica atención preferente a la educación de anormales del aparato locomotor. Esta última memoria la presentó al Congreso de Sevilla.

Estima como preferible el ramo de ortopedia como reeducación funcional, por tratarse de una especialidad en la que se precisan individuos de ambos sexos y de todos los oficios.

En cuanto a los progresos que la mecanoterapia ha tenido en Francia en más de un año se los explica porque al frente de esta especialidad como también de todas las demás, se han puesto eminencias reconocidas.

Los inútiles son tantos en la paz como en la guerra y a este efecto recuerda el innumerable contingente de mutilados por accidentes del trabajo.

Asimismo recuerda que acompañando al Dr. San Martín en un viaje a Munich vieron una fábrica de cervezas cuyos propietarios dedicaban tal cuidado de estos accidentes que disponían de aparatos especiales para la reeducación funcional de sus obreros que sufriesen accidentes y los cuales eran sometidos a este procedimiento no dándoseles de alta hasta que podían volver a desempeñar su cometido como antes de sufrir el accidente. Con

ello se evitaba lo que generalmente ocurre cuando un obrero por accidente pierde el hábito y como secuela de ésto la depreciación en su trabajo.

El Dr. Murillo: Interviene para manifestar que su entusiasmo por la bacteriología le hace mediar en esta discusión. No niega que la cirugía de guerra haya progresado y buena prueba de ello es la notable disminución en la mortalidad. Es, pues, indudable que ha habido progresos, pero a ¿qué se debe? No es un secreto para nadie que en un principio por deficiencias en los medios de comunicación o por otra causa, los heridos se curaban a las 48 horas de sufrir el accidente y esto originaba infecciones en las heridas y como todas las infecciones llevan marcha progresiva daba lugar a un gran número de bajas; obviado este inconveniente pudieron los heridos ser curados más prontamente y se alcanzó una disminución en la mortalidad. Explica esto como una causa ajena a la medicina, pero dentro del campo de ésta estima como importante factor a la bacteriología.

Al cirujano no le es lo mismo combatir gérmenes piocianicos que estreptocócicos, pues los primeros con una buena desinfección desaparecen y esto no ocurre con el estreptococo. Para reconocer la calidad del germen se precisa la ayuda del bacteriólogo y respecto a esta aseveración se extiende en consideraciones científicas y concluye por afirmar que la causa de los progresos de la cirugía estriba en la bacteriología que estudiando con detenimiento la flora parasitaria de las heridas contribuye con eficacia a estos éxitos.

El Dr. Mollá rectifica y dice que no fué a estudiar una especialidad determinada, sino para dar un vistazo a todas ellas. Da las gracias al Dr. Decref y se muestra conforme con lo dicho por el Dr. Murillo.

Sesión del 15 de Marzo de 1919

Preside el Dr. Cortezo.

El Dr. Espina: Caso clínico. Dice que va a dar cuenta de un caso curioso que le llamó la atención. Se trata de una muchacha de 15 años y que al preguntarla por antecedentes dice: «que su padre murió de enfermedad de Adisson».

Hoy día 15 de marzo se presenta en la consulta del comunicante una señorita con síntomas adissonianos y que por interrogatorio detenido resultó ser hermana de la anterior, aunque tuvo gran empeño en ocultar sus verdaderos apellidos.

Como considera rara esta herencia y transmisión de la enfermedad adissoniana, lo expone a la consideración de la Academia.

El Dr. Huertas: No encuentra nada de particular por cuanto que la enfermedad adissoniana por su origen tuberculoso es fácilmente hereditaria.

El Dr. Espina rectifica y dice que una de las particularidades de estos casos es la de haber obedecido al tratamiento opoterápico.

El Dr. Pulido Martín: Presenta una extensa comunicación sobre «Actuación medicamentosa sobre las vesículas seminales gonocócicas y no gonocócicas» y en la que después de dar cuenta de los diversos estados patológicos que pueden sufrir estas vesículas, entre ellos el reumatismo blenorragico, defiende el procedimiento

Jarabe ARRANS de Amapolas Fosto-Creosotado

Medicamento específico de las enfermedades del pecho
:: y vías respiratorias ::

FÓRMULA

Por cucharada grande:

Fosfo-Creosota soluble.	0'25	gramos
Codeina	0'005	'
Clorure Cocaina.	0'001	'
Alcoholaturo de raíces de Acónito. .	2	gotas.

DEPÓSITOS:

LABORATORIO ARRANS.--Aduana, 21, Sevilla.

de Thomas, consistente en actuar directamente sobre las vesículas.

El Dr. Mollá: Interviene para manifestar que este procedimiento terapéutico es el que menos ha progresado.

La inyección por el conducto eyaculador es muy difícil por tropezarse con el inconveniente del pequeño calibre. Entiende que la operación de Thomas es racional por cuanto que lleva la sustancia medicamentosa a la misma vesícula.

El Dr. Criado: Comienza recordando con complacencia la época en que el Dr. Pulido Martín era su discípulo, diciendo que siempre lo consideró aplicado y entendido. Ahora bien, interviene en esta discusión preguntando al Dr. Pulido si ha dicho «reumatismo blenorragico», y al contestarle que sí, dice que no puede admitir ese término por cuanto que entiende que son dos entidades distintas.

El Dr. Pulido se levanta para rectificar y dice al Dr. Mollá que está conforme con todo lo manifestado, creyendo como éste que son muchas las operaciones indicadas pero que no todas han ido acompañadas de éxito.

El Dr. Criado le dice que tiene razón en lo que ha expuesto pero le manifiesta que él no ha inventado el término, pues siempre lo ha visto empleado.

El Dr. Mollá dice que no es el llamado a intervenir en esta parte de la discusión pero afirma que en lo dicho por el Dr. Criado hay más ingenio que solidez en la argumentación.

El Dr. Huertas: Interviene para manifestar que esta cuestión ya se debatió cuando él presentó una comunicación a la Academia y dice que el reumatismo es una especie morbosa definida.

Dice que si las manifestaciones dolorosas han obedecido a las inyecciones de sublimado, bien podía ser que se tratara de un reumatismo estreptocócico.

El Dr. Hergueta: Da la razón al Dr. Criado porque no se debe involucrar en una nosología dos enfermedades distintas pero entiende que esto obedece a defectos de léxico.

El Dr. Espina dice que la primera noción que tuvo de medicina fue cuando estudiaba griego, y a propósito de esta discusión recuerda que el término griego «reuma» significa todo aquello que es susceptible de aparecer y desaparecer.

El Dr. Criado dice que la etimología no tiene papel en este asunto, y el Dr. Pulido manifiesta al Dr. Criado que en lo sucesivo utilizará la palabra pseudoreumatismo.

Se levanta la sesión.

Sociedad Ginecológica Española.—Sesión del 10 de Marzo de 1919

Presidente Dr. Cospedal.

El Dr. Crespo habló de una enferma joven de 24 años, con hemorragias que la obligaron a presentarse a reconocimiento. Pudo diagnosticarse un cáncer de matriz y se la propuso el tratamiento por el radio. Se hizo la primera aplicación de 40 miligramos con filtro de latón y caucho, durante veinticuatro horas; desaparecieron las hemorragias y la enferma mejoró. Des-

pués de la segunda aplicación, que se hizo en las mismas condiciones, un reconocimiento permitió ver que el cáncer había aumentado. Se presentaron ligeros dolores y hemorragia. El cáncer se ulceraba cada vez más y se suspendió el tratamiento durante un mes. Hicieronse nuevas aplicaciones de radio, pero de doce horas de aplicación y fué preciso suspender definitivamente el tratamiento, dado el avance extraordinario que había adquirido.

El Dr. Aza dice que la comunicación del Dr. Crespo pone sobre el tapete la cuestión de que la edad de las enfermas nada dice como circunstancia eximente de cáncer. Cita un caso de una muchacha de 25 años que llevaba seis o siete meses sangrando y en la que, por su aspecto, se resistía a creer en la existencia de un cáncer de matriz. Se hizo también aplicación de radio y lejos de obtener mejoría más bien parece que sirvió de botafuego del proceso canceroso.

El Dr. Bourkaib está de acuerdo con lo dicho por el Dr. Aza respecto a la presentación del cáncer en las jóvenes, y dice que es mucho más frecuente de lo que se cree en mujeres de menos de 30 años. Su evolución es mucho más rápida en las jóvenes y en plazos de tres, cuatro o cinco meses, sobreviene rápidamente la caquexia y la muerte. El radio no le convence y con su empleo no ha obtenido resultados. En una muchacha con cáncer operado pudo ver que las lesiones apreciables habían curado, pero en cambio la caquexia aumentó considerablemente. Cita algunos casos de supervivencia en cancerosas operadas por él, hace 8, 5 y 4 años, y en todas ellas el cáncer pudo confirmarse por biopsia. La biopsia debe hacerse siempre que se sospecha un cáncer.

Cita un caso de una muchacha joven que tenía grandes hemorragias, y que por su aspecto no hacía sospechar en la existencia de un cáncer. Por ser sifilítica fué sometida al tratamiento adecuado, y la casualidad hizo que mejorara, pero no obstante la biopsia confirmó un carcinoma.

El Dr. Navarro Blasco habla por alusión del Dr. Aza, confirmando lo dicho por el citado colega respecto al caso de que hizo referencia, que tuvo ocasión de ver, sin que le hiciera sospechar en la existencia de un carcinoma.

El Dr. García Izquierdo dice que ha intervenido en un caso de una mujer de 28 años, con un cáncer diagnosticado por biopsia y que fué operada hace año y medio, encontrándose bien en la actualidad.

El Dr. Botín cita a una nulípara de 30 años, en la cual el más pequeño traumatismo ocasionaba sangre. Por reconocimiento pudo apreciarse cuello blando, permeable al dedo. El análisis demostró que se trataba de un proceso tuberculoso. En otra mujer de 28 años pudo apreciar las mismas lesiones, pero con infiltración de parametrios, y diagnosticó cáncer.

Rectifica el Dr. Crespo para agradecer la intervención de cuantos aportaron datos con motivo de su comunicación.

Continuando la discusión del tema «Algunos problemas endocrinos en Ginecología», hace uso de la palabra el Dr. Navarro. Habla de las numerosas teorías que se han expuesto relacionadas con este asunto, entre las cuales se encuentran verdaderas fantasías. Los ovarios dan lugar a un equilibrio funcional que al romperse puede ocasionar distintos estados patológicos. El ginecólogo debe respetar los ovarios y cree que es un buen criterio a seguir hasta el extremo de conservar el trozo de ovario que no sea necesario extr-

par, no sólo por su función endocrina, sino también por respetar la fecundación.

Rectifica el Dr. Izquierdo e insiste nuevamente en la gran importancia de la secreción ovárica y en la necesidad de respetar el ovario que lo sea posible para evitar las alteraciones que puedan producirse en el organismo de la mujer al faltar un órgano de tal importancia.

Pasada la hora reglamentaria se levantó la sesión.

Academia Médico-Quirúrgica Española. -- Sesión del 10 de Marzo de 1919

Preside el Dr. Hernando.

El Dr. Juarros: «Los alcalinos en el tratamiento de la morfinomanía». Comienza manifestando que la morfinomanía es un vicio que va tomando mucho incremento en nuestros días y sobre todo en Madrid. Quiere llamar la atención de lo muy poco que se atiende a esta cuestión y sobre todo del escaso uso que se hace de los alcalinos, que cree de innegable resultado para combatir dicho vicio haciendo notar que frente a esta actitud y convencimiento se ponen los que no creen en la eficacia de los alcalinos. El papel que como medio terapéutico ejercen no es el de curar al morfinómano sino combatir uno de sus estados sintomáticos cual es la hiperacidez. El enfermo que ve que estas molestias van desapareciendo llega a comprender lo perjudicial de su vicio y paulatinamente va dejando de tomar la morfina.

Cree conveniente someter al enfermo a la reducción progresiva de dosis, considerando perjudicial ordenar la completa reducción de aquéllas. Afirma que casi todos los morfinómanos son morbosos y se precisa para obtener éxito la educación de la voluntad del enfermo.

Expresa que por el empleo de los alcalinos se llega a la completa desmorfinización. Este empleo puede hacerse por vía digestiva que resulta poco eficaz o por medio de inyecciones de agua bicarbonatada al 4 por 1.000 si bien es verdad que dichas inyecciones son dolorosas. Emplea con éxito el agua de Vichy y va aumentando la dosis con relación a la disminución de la morfina.

Termina manifestando que el único fin que le ha guiado, ha sido llamar la atención de los médicos sobre tan importante asunto.

El Dr. Carro: Interviene para manifestar que si bien es loable la comunicación del Dr. Juarros por el fin que persigue, él ha de hacer constar que el tratamiento de los morfinómanos por alcalinos tiene más de veinticinco años de antigüedad y que es un tratamiento más bien sintomático por cuanto que el fin que se persigue con su empleo es el combatir la hiperacidez. La morfina tiene la particularidad de aumentar el jugo gástrico y este exceso de jugo gástrico da lugar a la hiperacidez.

Hace notar que los mismos morfinómanos espontáneamente se someten a tratamiento alcalino.

Invita el Dr. Juarros a que estudie la función hepática en el morfinómano, en el que se produce la insuficiencia por la ingerencia de este alcaloide.

El Dr. Casadesús refiere un caso por él asistido de una morfinómana que por medio de la sugestión y administrando inyecciones de alcalinos consiguió algunas ventajas, pero son tan rebeldes estos enfermos y tan arraigado tienen el vicio que el caso éste que refiere terminó con la muerte de la enferma por infección de las inyecciones de morfina que llegaba a ponerse a hasta por encima de las faldas.

Cree conveniente la reclusión de los enfermos y someterlos a una estrecha vigilancia.

El Dr. Juarros se levanta para rectificar y después de dar las gracias a los señores que han intervenido, manifiesta que no se estime el empleo de los alcalinos como procedimiento de curación de la morfinomanía, pero si los estima como un medio favorable para lograr algún éxito.

Sesión del 17 de Marzo de 1919

Preside el Dr. Hernando.

El Dr. Sánchez Herrero: «Algo sobre paranoia persecutoria». En materia de delirio de persecución no puede hablarse concretamente porque su naturaleza no está bien definida. Se ha dicho que su naturaleza es una degeneración psíquica, pero esta definición no es aprovechable porque no puede degenerar el alma o espíritu inteligente.

Todos los que se quejan de falta de protección del amigo, del pariente o de los Poderes públicos son candidatos al mal que examino y lo adquirirán a poco que las emociones les empujen; suelen atribuir a otros lo que solo depende de su imperfección.

Muchos se detienen en este primer grado: se hacen maldicientes, envidiosos, aborrecedores del trabajo, malos, en una palabra. Para pasar al delirio se necesita una predisposición hereditaria de sistema nervioso.

Muchos de los sujetos que se llaman calaveras, malas cabezas, balas perdidas no son más que perseguidos en período dislógico que nunca llegarán a delirantes y podrían curarse si se los sustrajese con mano firme de las malas compañías, y se les reeducase la voluntad por medio de la sugestión ejercida por un psicólogo.

Las alucinaciones auditivas dan incremento extraordinario al delirio y ellas son las que procuran al paciente la certeza de que su persecución es un hecho.

Lo que es fenómeno normal para la conciencia sana conviértese en hecho patológico para el perseguido. Así es que oye voces alucinatorias variadas: unas acusadoras colmándole de los más atroces delitos; otras, defensoras que le dirigen palabras de aliento y de calma, y a todo esto el alma asiste como espectador anhelante a la sucesión de estas voces que resuenan en su conciencia.

El delirio no puede menos de aumentar en estas condiciones, pues es mayor la desorientación del sujeto y no sabe qué hacer ni qué decir.

El enfermo entonces no puede continuar ya en la vida libre porque todo órgano enfermo necesita reposo, a más que hace una serie de actos que le perjudican en su salud y en su dinero; emprende multitud de viajes, huyendo se muda constantemente de casa produciendo con ello gastos inútiles, se desnubre por no comer creyendo envenenados los alimentos.

No es raro que quiera tomarse la justicia por su mano, lo cual le lleva a reacciones peligrosas para los que le rodean.

En virtud de todo lo expuesto en el momento en que se presente el delirio, debe ser recluído el enfermo.

LABORATORIOS ÍBERO-AMERICANOS

PRODUCTOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

EXTRACTOS FLUIDOS.

(Para tomar dos gotas).

Nefrina. Pancreatina. Orquina. Hepatina. Ovarina. Suprarrenina. Tiroidina. Medulina. Gastroquinasa. Cefalasa. Placentozimasa.

kinasa y Hemoplasina. (Extracto hemático total. Para tomar a cucharadas).

INYECTABLES.—Ovarina. Tiroidina. Suprarrenina, en cajas de doce tubos; Hipofisina en cajas de seis y doce tubos.

COMPRIMIDOS.—Tiroidina. Tiro-ovarina. Nefrina. Ovarina. Hepatina. Suprarrenina. Orquina. Fermentos ganglionares. Gastrokinasa en cajas de uno y tres tubos. Biliasa. (Tabletas keratinizadas de hiel). Fermentos glicolácticos. Enterokinasa. Nefropoyetina. Ptyalina. Osteol. Surreno. Osteol. Timo-Osteol. Hepatopoyetina. Timopoyetina.

SUEROS Y VACUNAS.—Suero de la vena renal de cabra. Suero equino normal. Vacuna gonocócica. Vacuna estreptocócica. Vacuna stafilocócica. Vacuna antimelitense. Vacuna antitífica profiláctica. Vacuna antitífica curativa. Vacuna antipneumocócica.

ZIMASA.—(Poderoso depurativo) Solución concentrada de los principios activos elaborados por las levaduras vínicas y lácticas.—Una copita de licor en cada comida.

CATAPLASMA.—El mejor de los depurativos; resume toda la eficacia de la medicación externa antimicrobiana.—Tamaños grande, mediano, pequeño y cuadrado (10 por 100).

A. PUNYED LLOBERAS

Llovera, 47, 49 y 51.—REUS



CASA EDITORIAL

P. SALVAT

39, CALLE DE MALLORCA, 51. — BARCELONA

ACABAN DE PUBLICARSE

COLECCIÓN HORIZONTE

ELECTRO-DIAGNÓSTICO DE GUERRA

Clinica. — Inspección militar. — Técnica é interpretación

POR

A. ZIMMERN

Profesor agregado de la Facultad de Medicina
de París.

P. PEROL

Antiguo interno de los Hospitales
de París.

Actualmente el electrodiagnóstico es el complemento indispensable del examen clínico, el único que suministra los elementos primordiales para distinguir en el acto un trastorno histérico de otro somático y para fundamentar un pronóstico de las lesiones nerviosas, base indispensable para una indicación terapéutica eficaz.

Este notable libro forma un tomo en 8.º mayor, de 158 páginas, esmeradamente impreso con tipos nuevos y elegantes sobre excelente papel glaseado, ilustrado con 40 figuras intercaladas en el texto.

Prontuario del Manipulador radiologista

POR

L. MATHE

Inspector de las Escuelas de la ciudad de París
médico jefe
de la Ambulancia Radiológica núm. 20.

V. BAUDOT

Ingeniero de la Escuela Superior
de Electricidad
licenciado en Ciencias.

Este pequeño volumen viene a satisfacer una necesidad manifestada por muchos radiólogos de tener a mano un libro de práctica corriente en el que se comprendan todas las manipulaciones indispensables que únicamente la práctica enseña y que, por lo general, no figuran en los grandes tratados de orden puramente científico.

Esta traducción española lleva como complemento la descripción y usos del *Aparato Sánchez*.

Forma un tomo en 8.º mayor, de 204 páginas, impreso con tipos nuevos sobre excelente papel glaseado e ilustrado con 90 figuras.

Todas estas obras pueden adquirirse a plazos o al contado en nuestra Admón.

El Dr. Giménez Encinas: «Un caso de tumoración traqueal». Una señora de 38 años con síntomas de asfixia pronunciada. Tiene como antecedentes el haber sido traqueotomizada hace 16 años.

Un año antes de verla el comunicante comenzó a sentir angustias respiratorias.

Dicha exploración con el traqueoscopio encontró una tumoración que ocupaba toda la luz de la traquea no explicándose cómo podía respirar.

Propuso la intervención quirúrgica e ideó para utilizarlo un aparato portalazo simplificando el acto operatorio.

Cocainizó y con un bivalvo separó la fístula y pudo apreciar la implantación del tumor a unos nueve centímetros de la traquea.

Pudo darse cuenta de que era bipediculado. No se valió del traqueoscopio y con el bivalvo ayudado del lazo intentó la extracción pero se rompió el alambre y entonces por medio de una pinza pudo extraer el tumor completo. Inmediatamente la enferma respiró a toda luz no teniendo más accidentes postoperatorios que una pequeña hemorragia a los seis días.

Analizado el tumor resultó de naturaleza conjuntiva.

Conclusiones: No contemporizar con los enfermos traqueotomizados que se niegan a la decanulación y conseguir que haya limpieza absoluta. La enferma del caso relatado manifestaba que solo se limpiaba los sábados.

El Dr. Prada: Recuerda un caso parecido: un señor bastante obeso que precisó cánula especial lo cual se hizo para evitar la formación de la fístula.

Entiende que todos los traqueotomizados que no presentan síntomas de asfixia deben ser decanulados.

El Dr. Arredondo: «Dificultades y errores del diagnóstico». Después de hacer consideraciones sobre el motivo de su comunicación, pasa a relatar los dos casos siguientes:

Una muchacha de 30 años, que al interrogatorio dijo que estando buena y sana y no notando nada, siente un día dolores en el epigastrio que se repiten por las noches después de haber comido. Era estreñida habitualmente. Estos síntomas dolorosos se repetían y en cinco meses de molestias llegaron a adquirir gran violencia durante este tiempo tres veces.

Explorada minuciosamente se encontró zona dolorosa en el epigastrio y por los demás síntomas obtenidos en la exploración diagnosticó de cólico hepático. Instituyó el plan terapéutico indicado y un día es llamado con urgencia por haberse presentado un nuevo ataque de dolor violento acompañado de vómito y al explorar se encuentra con que tiene un abultamiento en la ingle que confirmó ser un hernia estrangulada. Sin embargo ella insistía en que no tenía dolores más que en el epigastrio.

Fue operada y se confirmó el diagnóstico de hernia. En el epiploon encontró tres nódulos fibrosos apelotonados que correspondían a los tres ataques de dolor que tuvo, lo cual se explica por epiploitis.

Relata a continuación otro caso en el cual el error partió de la exploración deficiente.

El Dr. Soriano: Felicita al Dr. Arredondo y dice que ha tenido el acierto de traer a discusión casos de errores de diagnóstico porque generalmente se presentan en la Academia comunicaciones con diagnóstico bien definido.

Relata el caso de un cliente suyo que alegaba grandes dolores en la región renal izquierda, dolores que solo desaparecían cuando adoptaba la posición horizontal.

Reconocido por especialistas nada encontraron de anormal, él instituyó plan terapéutico apropiado y nada consiguió y al explorarlo detenidamente se encontró con que tenía una pequeña hernia que fue operada, desapareciendo el dolor de riñones seguidamente.

Se explica la sintomatología apuntada como síntomas a distancia de la hernia como ocurrió en el caso relatado por el Dr. Arredondo. Rectifica éste brevemente y se levanta la sesión.

Recete Ud. los productos del LABORATORIO INTERNACIONAL PICOMAR y quedará satisfecho de sus resultados.

TONICO KROMWELL.

PECTORAL KROMWELL.

BIONAL (Tónico inyectable).

Pídanos detalles: LABORATORIO INTERNACIONAL, PICOMAR, —Retiro. MADRID.

Depósito: Farmacia Mata Romero.—Calderón de la Barca, 16, Cuenca.

NOTICIAS

En Gascuña ha fallecido el colegiado D. Martín Martínez, titular de dicha villa siendo muy sentida su muerte por el vecindario.

A toda la familia enviamos nuestro pesame sincero y muy en particular a su hijo D. Julian Martínez, ilustrado compañero que ejerce con éxito merecido en Alcázar de San Juan.

—Se encuentra restablecido de la grave bronconeumonía que adquirió en Buendía asistiendo enfermos gripales, como médico comisionado por el ministerio de la Gobernación nuestro Director D. Antonio Acebo y Camarero.

A cuantos compañeros y amigos se han interesado por su salud envia desde aquí un cariñoso saludo y la expresión de su profundo agradecimiento.

—Es digna del mayor elogio la labor que viene realizando desde octubre pasado el inspector provincial de Sanidad interino D. Eduardo Castillo Saiz. El despacho de los innumerables oficios que se reciben a diario en el Gobierno civil dando cuenta de la marcha de la epidemia unido al de los expedientes de trámite ordinario son tareas abrumadoras que solo la laboriosidad y método del Sr. Castillo pueden darles cima haciendo que todo marche al día en su oficina.

Es un trabajo absolutamente ignorado pues debido a su modestia no ha querido realizar pomposas visitas de Inspección, como otros en su lugar lo hubieran hecho

tomando el coche o el auto a la puerta del Casino para realzar la *reclame*, pues convencido de la inutilidad de estos viajes para combatir la epidemia gripal ha ahorrado al Estado muchas pesetas de las dietas a que tenía derecho siendo esto patriótico y meritorio.

Estos servicios, así como el de estadística particular de la epidemia en Cuenca que ha contribuido poderosa y únicamente a tranquilizar al asustado vecindario, deben ser tenidas en cuenta por las autoridades sanitarias superiores, concediéndole el premio mercedido.

—Durante el mes de marzo se han enviado los viales de vacuna que se citan a los pueblos siguientes:

Cañaveras, 1; Carboneras, 4; Paracuellos de la Vega, 4; Beamud, 4; Torrubia del Campo, 2; Fuentelespino de Moya, 2; Castejón, 2; San Clemente, 10; Cañada Juncosa, 10; Valdecolmenas de Abajo, 2; Pinarejo, 10; Tinajas, 7; Henarejes, 1; Cuenca, 4; Minglanilla, 4; Herrumblar, 2; Atalaya del Cañavate, 4; Iniesta, 6; La Almarcha, 6; Alcázar del Rey, 6; Villarta, 2; Villar de la Encina, 2; Pozo Amargo, 2.

—Con fecha 8 de marzo se devolvió a Olivares del Júcar el expediente de construcción de nuevo cementerio, autorizándolo.

—Han sido devueltos los anuncios de vacantes de farmacéutico, por no haber lugar, de los siguientes pueblos: Rubielos Altos, Horcajada de la Torre, Villares del Saz y Casas de los Pinos.

—Fue devuelto el anuncio de vacante de médico titular de San Martín de Boniches porque debe continuar este pueblo formando parte del partido de Henarejos.

—Ha sido declarada oficialmente la existencia de epidemia gripal en Sotos, Pajaroncillo y Casas de Haro.

—En vista del rápido decrecimiento de la epidemia en la capital se reunió el jueves último la Junta provincial de Sanidad acordando que puede autorizarse la reapertura de los centros oficiales de enseñanza clausurados por motivo de la gripe.

—En el número próximo publicaremos un interesante trabajo de nuestro querido compañero y amigo D. Mateo Sánchez Morate, titular de Almendros.

Vivamos prevenidos. — *Portugal está apestado.* — Táy, 2. — En la frontera portuguesa, especialmente en la región del Miño, hay gran alarma por el desarrollo de epidemias en el Norte de Portugal.

En Oporto se reproduce, alarmantemente, el tifus exantemático.

El Alcalde de Táy ha recibido un telegrama del gobernador civil de la provincia ordenando estrecha vigilancia de los portugueses que atraviesen la frontera, impidiendo en absoluto la circulación de barcos por el Miño.

Se dispone que el tránsito de pasajeros en toda la cuenca del río se haga por la estación sanitaria enclavada en Táy y Camposaneos.

El alcalde y la Junta local de Sanidad han adoptado medidas de desinfección.

Se ha prohibido la venta de ropas usadas y trapos viejos.

También se han presentado en el Norte de Portugal casos de viruela, habiéndose reproducido la gripe.

— Nuestro querido amigo y compañero D. Francisco Fejerd Blanco, que hasta hace pocos días desempeñaba la plaza de médico titular de Gabaldón, ha trasladado su residencia a Quintanar del Rey desde donde cariñosamente se nos ofrece.

Deseamos al simpático compañero muchas prosperidades en su nuevo partido, y ya sabe que siempre, como todos los compañeros, nos tiene por entero a su disposición.

— *Nuevos colegas en la provincia.* — En Alcázar del Rey se han establecido nuestros compañeros D. Alfonso Triviño y D. Juan Tomás de Baraño y Ugarte. Ambos se proponen realizar una intensa labor deseándoles éxito en su empresa.

Sean bienvenidos.

REMITIDO**El Doctor****Don Jesús Galindez***Director y Fundador de la «Clínica Moderna» de Oftalmología,***Oculista-Jefe del Hospital de niños de San Rafael y Profesor**
agregado del Instituto Oftálmico Nacional

Tiene el honor de comunicar a V. que siguiendo su costumbre de años anteriores, permanecerá en Cuenca, durante la próxima Semana Santa (del 13 al 20 de abril) donde pasará consulta y operará Gratis (como siempre) a todos los pobres que lo acrediten, en el Asilo Municipal y en la Beneficencia Provincial.

Días de consulta: El 14, 16 y 18 de abril a las diez de la mañana.

Días de operación: el 15 y el 17 ídem ídem.

NOTA.—Los enfermos particulares o de pago solo podrán consultar y operarse los días 14, 15 y 16 de 5 a 7 de la tarde en la calle Andrés de Cabrera, 24, pral.

HONORARIOS: 15 pesetas consulta

Domicilio particular Dr. Galindez

INFANTAS, 11, PRAL. MADRID

TELÉFONO M. 25-52

CONSULTA: DE 3 A 5

HONORARIOS:

Primera consulta. 25

Sucesivas. 10

*El antiséptico
más poderoso de los Bronquios*



**CATARROS
BRONQUITIS
ENFISEMA ASMA**
SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, prales. — MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

Doctor Don Jesús Galíndez

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

Consulta gratis: Lunes, Martes, Jueves y Viernes: De 11 y $\frac{1}{2}$ a 1, y de 5 a 7
Consulta a 2 pesetas: Miércoles y Sábados: De 5 a 7.— Los Domingos y fiestas: De 10 a 12
Preferencia: 5 pesetas

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRPAL. — TEL. NÚM. 25-54 M.

CONSULTA DIARIA: DE 3 A 5

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

Cada cucharada contiene:

UNA CUCCHARADA

ANTES DE CADA COMIDA

PARALIZA Y CURA INFALIBLEMENTE

Glicerofosfatos RICHÉ
(JARABE PATENTADO)
NEURASTENIA
DEBILIDAD GENERAL
ANEMIA-RAQUITISMO

Suprocedimiento original de preparación da un máximo de energía química de este preparado

Muestras gratis

DEPOSITO GENERAL **BESCANSA e HIJO** (SANTIAGO) LABORATORIO

GLICEROFOSFATOS DE CAL	0.30 grs
" " " " MAGNESIA	0.10
" " " " POTASA	0.05
" " " " SODIA	0.10
" " " " HIERRO	0.05
" " " " YÓNICA	0.20
" " " " KOLA	0.50

TITURADA DE NUEZ VÓNICA
EXPSINA TITULO 100
EXTRACTO FLUIDO NUEZ KOLA



Laboratorio Bioquímico Vila

Ametlla (Tarragona)

Productos opoterápicos, vacunas y Levaduras de Uva y de Cerveza en cultivos puros que, contenidas en frascos de tapón rosca, conservan indefinidamente sus propiedades curativas en los casos de anginas, antrax, forínculos, etc.

DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Jarabe **BEBÉ**

:: NOMBRE ::

REGISTRADO

— INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO —

Cura toda clase de **TOS**, lo mismo nerviosa, seca, catarral, ronca, fatigosa, bronquial, pulmonar, crónica y especialmente la

TOS FERINA DE LOS NIÑOS

EVITA LOS TRATAMIENTOS ENÉRGICOS, TAN PERJUDICIALES A NIÑOS Y ADULTOS.—NO CONTIENE bromoformo ácido fénico, morfina, codeína, heroína NI NINGUN OTRO ANESTÉSICO, CAUSTICO O NARCOTICO ACTIVO — Y PELIGROSO

Preparado por J. LARA VIDAL. — Farmacéutico. — BURJASOT (Valencia)

De venta en todas las farmacias de España.—Depositario en Cuenca: D. Juan Miguel López Algarra.

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

ESPECIALIDADES NACIONALES

PRODUCTOS DE RECONOCIDO ÉXITO, PREPARADOS
EN FORMA LÍQUIDA Y DE GUSTO AGRADABLE

Neumonal. Compuesto a base de *Codeína, Arrhenal Mentol y substancias balsámicas. Específico exclusivo para las enfermedades del pecho y vías respiratorias.*

Tosfenol. A base de medicamentos de origen vegetal. *Específico antiferino por excelencia.*

Nervio genol. A base de *Fósforo, Sodio, Hierro, Calcio y Estricnina. Tónico nervioso reconstituyente.*

Artrosan. A base de *Salicilato de sosa. Medicamento de gran éxito en la gota, ciática y neuralgias.*

Núcleo-Ferrol. *Ultimo adelanto de la Ciencia. Medicación científica y razonada. Cura la anemia, Clorosis, Neurastenia, Tuberculosis, Catarros crónicos, Inapetencia, Debilidad, Enflaquecimiento, Convalecencias, etc. Aumenta el apetito y peso, da fuerza, energía y vida. Es el mejor tónico potencial reconstituyente conocido.*

LA DOSIS DE ESTOS MEDICAMENTOS ES DE TRES CUCHARADAS AL DÍA
SALVO PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA

VENTA: TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS
DEPÓSITO GENERAL

Farmacia Moderna de MONTERO.--Cuenca

FLEMONES

ANGINAS

ERISPELA

POLIYODASAL BASCUÑANA

(Combinacion de iodo organico, ionizado y coloidal.)

TÓNICO Y DEPURATIVO

para todos los casos en que se quieran obtener los maravillosos efectos curativos del iodo, en estado muy activo y sin temor a los accidentes propios del iodismo.

INYECTABLE

Solucion acuosa valorada al 5 por 100 en ampollas de 2 c.c. (aproximadamente)

GOTAS

Solucion acuosa valorada al 10 por 100

ESCRÓFULAS

ARTERIO-ESCLEROSIS

SÍFILIS



ARSINOEOL BASCUÑANA

PODEROSO TÓNICO-RECONSTITUYENTE

CURA: ANEMIA · CLOROSIS · RAQUITISMO

DEBILIDAD GENERAL

TUBERCULOSIS

LAS INYECCIONES, SON INDOLORAS
EL ELIXIR, DE SABOR MUY AGRADABLE



De venta en TODAS las Farmacias.

LABORATORIO BASCUÑANA
SACRAMENTO 56 CÁDIZ