

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DÍAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

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



ROSORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,

JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO

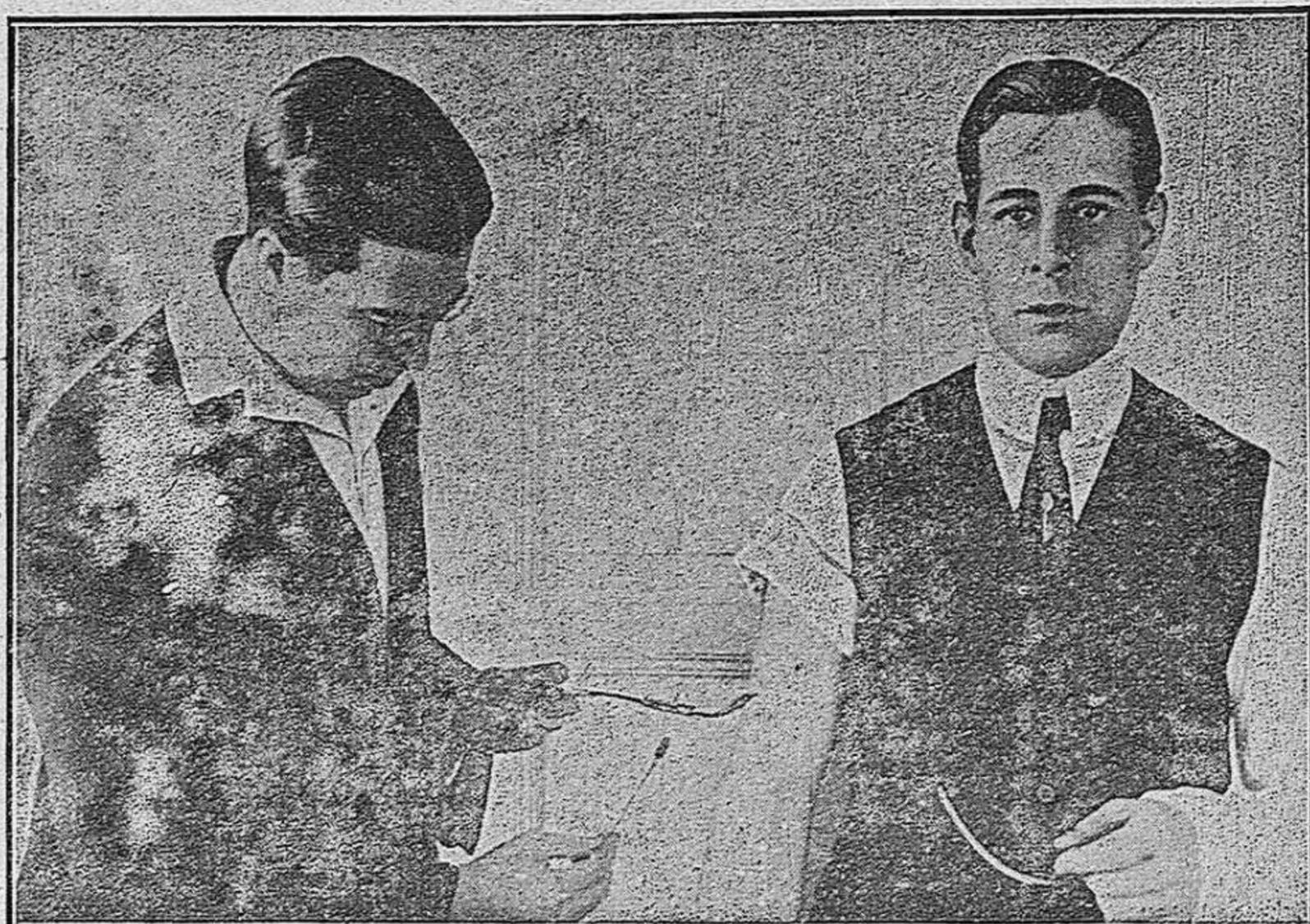
FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:
BARCELONA.

Los Drs. 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 MÚLTIPLES INDICACIONES, POR SER SU ACCION MAS EFICAZ Y
::: NO DETERMINAR TRASTORNOS 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. B.º del Doctor D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el *artritis*, la *arterioesclerosis*, *tuberculosis quirúrgica*, y en 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 estricnina.

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

— REUS —

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 HIPERCOLORHIDRIA, 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

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ÚLCERAS HIPOPIÓNICAS DE LA CORNEA POR ESPIGAZO

Próximas las faenas de recolección del campo me creo en el deber de publicar cuatro líneas para recordar a mis queridos compañeros y amigos la frecuencia con que se les ha de presentar obreros con úlceras hipopiónicas producidas por pajazo o espigazo y recomendarle la conducta que a mi juicio deben seguir.

Hablar aquí de la gravedad suma que tienen todas las úlceras hipopiónicas y más las producidas por espigazo, diciendo que casi todos los ojos que no son bien tratados (y aún algunos de éstos) se pierden o quedan en condiciones muy malas para la visión, después de haber pasado uno o dos meses sufriendo horriblemente, si no hay necesidad antes de tener que enuclear el ojo. sería ocupar la atención de mis queridos compañeros en una cosa que la conocen tan bien como yo; por otra parte, aquí lo que nos interesa es el tratamiento y a ello voy ahora mismo.

Lo primero que debe hacerse en cuanto se presenta un enfermo acusando un pajazo en el ojo, es reconocer las vías lagrimales para averiguar si existe o no *rija*; en caso afirmativo debe practicarse inmediatamente y en todos los casos sin excepción, *la extirpación del saco lagrimal*. Hecho esto, que para mí es esencialísimo, recomiendo lavados a una dulce temperatura y presión con la solución corriente de ácido bórico al 4 por 100 o la de oxicianuro de mercurio al 1 por 3.000, o la de tetraborato de sosa, etc., etc., todas son buenas para arrastrar los exudados que en los fondos de saco conjuntivales puedan existir. A continuación deposito en el fondo de saco conjuntival inferior la atropina en cualquiera de estas formas:

D.º Sulfato neutro de atropina.	10 centigr.
Agua destilada.	10 gramos.
D. p. colirio, dos gotas cada tres horas.	
Sulfato neutro de atropina.	10 centigr.
Iodoformo finamente pulverizado.	3 decigr.
Vaselina neutra.	10 gramos.

M. y h. s. a. pomada para aplicar cada tres horas con una varilla de cristal o pincel una cantidad como la de un grano de trigo. Debe también hacerse uso del azul de metileno en esta forma:

D.º Azul de metileno. 5 centigr.
 Agua destilada. 10 grames.
 D. p. colirio, dos gotas al día.

El azul de metileno lo uso yo más que como medio de curación, como medio de diagnóstico, pues por la propiedad que tiene de teñir la úlcera, juzgo con gran facilidad de su tamaño y de su evolución; con este dato y con el de la observación del hipopión podemos fácilmente comprender si el enfermo va bien o no.

Con esta intención he dejado para el final lo que para mí en estos casos tiene excepcional importancia por los éxitos que en algunos casos (no en todos desgraciadamente) he obtenido con grandísima facilidad y sencillez. Me refiero al uso en el colirio abundante (casi lavados), de la úlcera y del ojo, con la solución del *cloruro neutro de quinina al dos por ciento*.

En algunos casos ha sido tan rápida la curación, que no dudo en colocarlo a la cabeza de los mejores, con la gran ventaja de ser medicamento barato y encontrarse en todas partes. (De la *opto-quina* o *etilhidrocupreína* no me ocupo por ser medicamento carísimo y no encontrarse en el mercado con facilidad).
 Acto seguido colocó un vendaje seco y ligeramente compresivo.

Con este tratamiento, en muchos casos se obtienen curaciones sorprendentes y en muy pocos días; si por el contrario después de dos o tres días de tratamiento con la *atropina* y el *cloruro neutro de quinina* no se ve mejoría y el hipopión aumenta no hay que insistir confiando en el tiempo y la medicación, creyendo que se ha hecho ya todo, no falta por poner en práctica el recurso para mí supremo, la cauterización con el *termo* o el *gálvano cauterio* de toda la úlcera y sus alrededores. Yo acudo a este medio cuando agoto todos los demás porque, efectivamente, (es bastante eficaz aunque no siempre se logre dominar el proceso) pero es a expensas de la destrucción de las células que encuentra a su paso, dejando tras sí unas huellas en forma de leucomas extensísimos.

Queda por fin la pericentesis de la cámara anterior, que no describo por ser intervención que solo debe practicar el oculista.

Resumen: Ante una *úlcera de la córnea hipopiónica por espigazo*, debemos practicar: 1.º la extirpación del saco lagrimal si hay *rija*; 2.º atropina cada tres horas; 3.º el cloruro neutro de quinina al 2 por 100 en colirio abundante, y 4.º vendaje compresivo, todo ello acompañado de lavados ligeramente antisépticos.

Procediendo así obtendrán muchos éxitos y nunca perjudicarán al enfermo, y si la mejoría no se inicia al segundo o tercer día, deben aconsejar al enfermo acuda a un oculista para que practique la cauterización, ponga inyecciones nitravenosas de cianuro de mercurio, haga la paracentesis si estuviere indicada, etcéte-

NUNCA IODISMO



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

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.

ra, etc.; pues de lo contrario se corre el riesgo de que la supuración siga extendiéndose y llegue a producirse la terrible *panoftalmia*.

DR. JESÚS GALÍNDEZ.

Director y Fundador de la Clínica Moderna
de Oftalmología de Madrid.

8 Junio 1919.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

Academia Médico-Quirúrgica Española.-- Sesión del 4 de Mayo de 1919

Preside el Dr. Hernando.

El Dr. Villaverde: «Formas alípcas de la esclerosis lateral amiotrófica».

La esclerosis lateral amiotrófica fué descrita en primer lugar por Charcot, el cual la reduce a una enfermedad que solo afecta al sistema motor. A continuación describe el Dr. Villaverde un gráfico en el que a grandes rasgos expresa las localizaciones. La mayor parte de los autores, dice, admiten tres formas clínicas: 1.ª Afectando ambos haces piramidales y empezando sus manifestaciones por los músculos de la mano. 2.ª Cuando afecta los haces piramidales y el núcleo del bulbo, y 3.ª Además de estar afectados los haces piramidales, afecta asimismo a los músculos de las extremidades inferiores.

Sea la forma en que se presente, la característica de esta enfermedad es la de estar afectado al sistema motor. Refiere a continuación los siguientes casos: Una mujer de 50 años. Empezó a manifestar síntomas primeramente en las piernas, caracterizados por suma debilidad. Esta fué acentuándose y se extendió a los músculos de la mano, los cuales paulatinamente iban disminuyendo de volumen sobre todo en la eminencia tenar. En las extremidades inferiores se notaba atrofia marcadísima de ambos cuádriceps y síntomas de lesión de haz piramidal. Lo calalogó en lo esclerosis lateral amiotrófica lateral por presentar las lesiones en el aparato motor. Otro caso: Un hombre

de 56 años. Hace cuatro que notó debilidad en las piernas y que fué aumentando presentando gran dureza en los músculos de la pierna lo cual se extendió a los brazos. Presentaba todos los síntomas piramidales grandemente marcados. Así llevaba cuatro años; hace cuatro meses notó fenómenos de la boca. Reseña a continuación otro caso que dice lo incluye aquí con reserva por tratarse de una enferma con antecedentes sifilíticos.

El Dr. García Triviño: «La capacidad funcional del corazón». Valuar con exactitud esta capacidad es imposible, pues el examen del corazón no puede decirnos nada de esta capacidad. La guerra ha sido demostración palpable de esta aseveración, pues se ha dado el caso de considerar como útiles para el servicio individuos con grande capacidad funcional o con lesiones latentes,

Cita a continuación varios casos, entre ellos el de un enfermo que, reconocido fué dado por útil, más por nada que por resultante de las premuras de la movilización, y al cabo de un año y medio pudo verse que tenía una estenosis de arteria pulmonar y comunicación de corazón derecho a izquierdo. Otro caso con doble lesión mitral tipo Dieulafoy (asociación de estenosis con insuficiencia) fué dado por inútil, pero por patriotismo ingresó a su ruego en el frente. Hay varios procedimientos para averiguar el grado de esfuerzo muscular, pero el preferido es el que consiste en hacer flexiones rápidas, y repetidamente la cintura estando el enfermo en pie.

Las bradicardias de origen nervioso y las miocárdicas se patentizan por medio de la atropina y la compresión del globo ocular.

Estas pruebas y otras varias que describe dice que no son suficientes para saber o conocer la suficiencia cardíaca, pero dice asimismo que asociadas y practicadas en un mismo enfermo puede llegarse a conseguir algo.

El Dr. Sánchez Herrero: «La idea fija». El sujeto influenciado por la idea fija cae en un estado de obsesión, como consecuencia patológica de prepararse a realizar o de haber realizado la iniquidad. La idea fija es a modo de cuerpo extraño en la conciencia. Con ello se comprende la enorme influencia que tiene sobre la voluntad. La idea fija se manifiesta además por la ansiedad (mono-idea). De todos los ejemplos que a continuación se expresan saca la consecuencia de que toda pasión es un hecho patológico, una enfermedad de espíritu.

¿Qué remedio hay contra ellos? Muy sencillo: volver al poli-ideísmo por la cultura, por la ciencia.

Proponerse como modelo la conducta de un hombre perfecto, Cristo, el cual dijo: «El que me siga no andará en tinieblas: antes tendrá la luz de su vida», y también «Solo la verdad os hará libres».

Sesión del 19 de Mayo de 1919

Preside el Dr. Arredondo.

El Dr. Valle: «Un caso de pelagra». Se trata de un sujeto de 58 años, de oficio tejedor; durante su residencia en su pueblo natal y desde hace veinte años que reside en Madrid es jornalero. Ingresó en la clínica del conferenciante acusando en una primera exploración los siguientes síntomas: andar lento y con gran torpeza; en el dorso de las manos y extendiéndose hasta los dedos presentaba escamas que fácilmente caían, en las extremidades inferiores se observaba ligero temblor y su estado mental algo alterado. En una segunda exploración se observa el estado mental más despejado, andaba

mejor y las pupilas reaccionaban a la luz todo lo que le permitían unas cataratas incipientes. Acusa el fenómeno de querer coger objetos del suelo que al tocar ve que no existen. Ampliado el cuadro anamnésico con indagaciones hechas cerca de su mujer y de su hermano, aquélla dice no haber tenido nunca abortos y éste afirma que el enfermo no ha padecido enfermedades venéreas, pero en cambio manifiesta que es alcohólico en alto grado, cualidad que el mismo paciente patentizó al pedir el alta diciendo que «tenía ganas de beber vino». En Enero último fué operado de una hernia para lo cual se le cloroformizó y desde entonces presenta los síntomas enunciados. ¿Es un caso de pelagra? Según todos los autores la característica de esta entidad nosológica es: la dermatitis, alteraciones nerviosas, alteraciones mentales y fenómenos gástricos. La primera considera el Dr. Valle como lo más típico de su enfermo; las alteraciones mentales concuerdan con las más frecuentes en esta enfermedad, las nerviosas no son muy intensas y en cuanto a los fenómenos gástricos solo se han iniciado muy ligeramente, pues sabido es que en la pelagra existen síntomas gástricos intensos que se extienden a la boca produciendo estomatitis. De todo lo expuesto infiere el Dr. Valle que dado el escaso curso que hacia la mejoría ha tenido este enfermo, que se trata de una pelagra incipiente.

El Dr. Sánchez Herrero: Interviene para manifestar que solo va a tratar del caso expuesto por el Dr. Valle, bajo el aspecto psicológico, pero antes manifiesta que la pelagra tiene antecedentes muy honrosos en las bibliografías, para España, hasta el punto de haberse propuesto por el padre del Dr. Sánchez Herrero que se designara con el nombre de enfermedad de Casal que fué el que más profundos estudios hizo sobre ella. La locura pelagrosa puede presentar tres estados: melancólico, excitado y obsesionante, terminando este último por el suicidio por inmersión. Dice que el caso expuesto por el Dr. Valle es muy digno de tenerse en cuenta que se trata de un alcohólico pues conviene diferenciar los síntomas propiamente pelagrosos y los de alcoholismo agudo que como es sabido también presentan como el enfermo del Dr. Valle, alteraciones visuales que les hace suponer ver lo que no existe. En su virtud cree que se trata de un enfermo que es pelagroso y alcohólico. En cuanto al pronóstico, él afirma que es grave y mucho más grave cuando se acumula a la pelagra la cualidad de alcoholismo.

El Dr. Fernández Criado. Recuerda a propósito de esta comunicación y para demostrar que el caso expuesto por el Dr. Valle no es pelagra propiamente dicha, que siendo interno del Dr. Azúa presencié una discusión entre éste y un médico extranjero sobre la existencia de pelagra. Teniendo que ausentarse accidentalmente este médico extranjero, el Dr. Azúa le preparó «artificialmente» un pelagroso. Existía en la Clínica un enfermo desnutrido y con algunas diarreas y a este mismo sujeto lo pusieron a la acción de los rayos solares preservándole la cabeza con un gorro y exponiendo a la acción del mismo ambas manos. El estado de miseria orgánica de este individuo fué causa suficiente para que los rayos solares produjesen gran eritema en ambas manos. Regresó el médico extranjero y presentando el enfermo diagnóstico de pelagra. Entiende el Dr. Fernández Criado que para que la pelagra sea un hecho, precisa: alcohol, miseria y vida al sol.

El Dr. Carro: Comienza manifestando que ha visto muchos pelagrosos y su etiología la achaca al maíz. Dice que Galicia es la región en que son más frecuentes los casos de pelagras y a este efecto recuerda haber hecho sus

estudios en la Facultad de Santiago y en la clínica del Dr. Gil y Casares ha tenido ocasión de ver infinidad de casos. De tal modo está extendida esta enfermedad que los mismos pacientes, por la dermatitis que presenta en forma de escamas, conocen la enfermedad y ellos mismos al ser interrogados contestan diciendo «tengo pelada» (por la descamación). Todos estos enfermos acusan alimentación por la «borona» (pan de maíz) y dice que a poca distancia de Santiago existe una región (La Maía) que es la que da más contingente de pelagrosos, precisamente porque en ella se cultiva solo el maíz. Dice que todo el cuadro que estos enfermos presentan es grave. Abunda en lo dicho por el Dr. Sánchez Herrero respecto a la fase obsesionante que termina siempre por el suicidio por inmersión y a este efecto recuerda a un pelagroso que se suicidó metiendo la cabeza en una jofaina llena de agua. Dice asimismo que los síntomas principales de estos enfermos son: estado de desnutrición exagerado, casi asiénico, lengua aframbuesada, diarrea, etc. Insiste en todos estos síntomas graves para contraste de la benignidad del caso presentado por el Dr. Valle y por ello entiende que no se trata de pelagra.

El Dr. Valle da gracias a todos los Académicos que han intervenido en su comunicación, y contestando al Dr. Sánchez Herrero dice que su enfermo no tiene más tipo de pelagroso que de alcohólico por el estado de melancolía y de apatía que presentaba. Respecto a pronóstico afirma que es grave, pero hace notar que se citan varios casos vistos en su principio y que han tenido un curso benigno. El Dr. Fernández Criado dice que su enfermo no presenta síntomas polineuréticos y que en su enfermo no ha podido influir el estado de miseria por cuanto que se trata de un individuo que se encuentra en buena posición económica. Por todo lo expuesto insiste en su diagnóstico de pelagra incipiente en la que el alcohol ha tenido intervención.

El Dr. Cifuentes: «Influencia de la próstata en las infecciones vexicales». Las causas predisponentes a la infección más principales son la retención de orina, la congestión, los enfriamientos, abuso del alcohol, etc. En la acción de la próstata en estas infecciones podemos admitir dos mecanismos. El primero es el originado por la retención vexical, de causa prostática (hipertrofia y prostatitis aguda). Al principio de la evolución de la hipertrofia de la próstata la orina es limpia, aséptica. Estos enfermos acaban por infectarse y para esa infección no hace falta que los microbios entren por vía ascendente producida o favorecida la infección por los cateterismos; la vejiga se infecta por microbios procedentes del riñón o procedentes de la vía sanguínea de absorciones intestinales, como ocurre con el coli-bacilo, causante principal de la infección. El segundo mecanismo pudiera llamarse por acción directa y que se propaga desde la próstata a la vejiga. Dice el Dr. Cifuentes haber observado algunos casos de cistitis provocados y sostenidas por infecciones prostáticas. En otros casos la cistitis aparece por crisis; en el curso de la prostatitis crónica hacen de repente su aparición los síntomas de cistitis casi siempre favorecidos por un enfriamiento o un abuso de bebida. Cita a continuación un caso curioso de prostatitis y cistitis en el que empleó como tratamiento los lavados uretro-vesicales, seguidos de masaje prostático, alternando con instilaciones de nitrato de plata al 1 por 100. Con motivo de cualquier enfriamiento la orina se enturbia y aparecen síntomas de cistitis que ceden a pocos días al tratamiento de las instilaciones. El examen bacteriológico del sedimento urinario solo permite encontrar el «bacillus coli». Con

motivo de un viaje del enfermo a Barcelona es visto por un especialista el cual diagnostica de «cálculo de la extremidad uretral inferior», fundando este diagnóstico en el intenso dolor a la micción. Hecha radiografía se afirma por el radiólogo que tiene una sombra de cálculo del tamaño de una lenteja detenida en el tercio inferior del ureter izquierdo. Vuelve el enfermo a Madrid con el estado de ánimo que es de suponer. Se le hace radiografía y se aprecia una sombra diagnosticada de flebolito. Se hace cateterismo uretral de los dos lados, encontrándose al ureter derecho permeable y dando orina clara; el izquierdo también permeable en toda su extensión. Convencido de que la sombra que aparecía en la radiografía no correspondía al trayecto del ureter y para tranquilidad del enfermo se hizo nueva radiografía colocando una sonda uretral opaca en el ureter izquierdo y en efecto, aparece en sombra (flebolito) separada de la sonda. Después del convencimiento que tuvo el enfermo de que no era cálculo, comenzó a iniciarse una mejoría notable bajo el tratamiento de masaje y de instilaciones vesico-prostáticas con nitrato de plata y colargol. Esta prostatitis puede incluirse en las del grupo de las no gonocócicas, producida por infección coli-bacilar, por vía vascular.

El Dr. Casadesus: Presenta un enfermo laringuectomizado por él y que como particularidad acusa la de haber sido operado hace veinte días y hoy habla perfectamente ayudado de un aparato ideado por el comunicante.

Sesión del 26 de Mayo de 1919

Preside el Dr. Hernando.

El Dr. Arredondo: «Un caso de osteomalacia». El caso este lo presenta por estimar que es raro, dada la poca frecuencia con que se ven. Se trata de una mujer de 35 años, casada, cuyos antecedentes nada tienen que ver con su enfermedad actual. Refiere el Dr. Arredondo que esta enferma ha tenido cuatro partos, de los cuales uno fué de un niño muerto; los demás fueron normales. El segundo parto que como hemos dicho fué de un niño muerto, fué seguido de los síntomas que a continuación expresa: Empezó a notar a los pocos días dolores en la parte inferior de la columna vertebral y estos dolores persistían de tal forma que dificultaban la marcha. Al tener el tercer parto aumentó el síndrome anterior. Al cuarto parto agravóse nuevamente y de este último síntoma hace próximamente dos años.

Explorada se encuentra dolorosa la región lumbar y sacra intensamente, dolor que cede estando sentada. Estos dolores se irradian a los muslos,

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, PI-

COMAR, Retiro. MADRID.

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

exacerbándose con la presión y llegan también a atacar la región costal manifestándose dolorosas la quinta y sexta costilla. Presenta también una lordosis muy acentuada diciendo asimismo la enferma que ha disminuido de estatura. Por radiografía se ve claramente la región pelviana y la parte alta de la columna vertebral y en cambio se presenta borrosa la parte afecta. Dice el comunicante que se le ha olvidado manifestar que presenta su enferma una esplenomegalia no muy acentuada y tiene además una ligera exaltación de los reflejos rotulianos. Con todos estos datos, diagnostica de «osteomalacia de origen puerperal».

Desde Abril último que empezó el tratamiento instituido por el comunicante se han modificado los dolores, y por tanto, la marcha que antes tenía la forma característica de pato. Como el caso es raro por la poca frecuencia con que se ve en clínica, lo llevó al Dr. Fernández Sanz, el cual tras un minucioso reconocimiento confirmó el diagnóstico hecho por el disertante.

Respecto a patología comparada pudiera sospecharse en mal de Pott, pero estima que esta enfermedad es de parecido bastante remoto y la de radiografía obtenida y por los antecedentes de los partos, debe en absoluto desecharse esta posibilidad. Después de extenderse en varias consideraciones sobre la etiología de esta enfermedad, afirma que es de naturaleza endocrina y para ello recuerda el importante papel de las cápsulas suprarrenales en el metabolismo de las sales de calcio, influencia que se traduce en su fijación.

Termina manifestando que ha tenido dos motivos principales para traer este caso a la Academia; uno su rareza, pues dice que es el primero que él ha visto, y otro el demostrar la mejoría que va obteniendo con el tratamiento opoterápico.

El Dr. Cardenal interviene en esta comunicación empezando por manifestar que está conforme con el Dr. Arredondo. Recuerda que precisamente el tema de su oposición a la cátedra que desempeña se refería a «osteomalacia» y dice que él no la llama así, sino «raquitismo del adulto» por presentar las mismas lesiones que el raquitismo infantil. En virtud de sus experiencias puede afirmar que esta entidad nosológica obedece a lesiones del timo y expone que él ha extirpado el timo a perros de dos semanas y ha conseguido un estado perfecto de raquitismo. La contraprueba ha tenido en dos experimentos en que no obtuvo este estado y por autopsia pudo ver que no había extirpado por completo el timo. Dice que el Dr. Decreff fué el primero que en España se preocupó de esta cuestión habiendo publicado un trabajo sobre la influencia de la glándula timo en el raquitismo.

El Dr. Arredondo al rectificar dice que no está conforme con el Dr. Cardenal en considerar igual al raquitismo y a la osteomalacia pues el hueso en la osteomalacia está relleno de una médula de aspecto gris amarillento y en cambio el hueso del raquítico no presenta esta particularidad. La demostración de que el timo ejerce influencia en el raquitismo no lleva consigo la afirmación de que la insuficiencia tímica de lugar a la osteomalacia.

El Dr. Sanchiz Banús: «Un nuevo antitérmico del grupo para-amido-fenol». Comienza haciendo una definición de la fiebre y haciendo constar que fiebre e hipertermia no son sinónimos, pues ésta es un resultado de aquélla.

Explica los dos mecanismos físicos y químico por medio de los cuales el organismo se defiende de la acción del grado excesivo de la temperatura. Entiende que la fiebre es resultado de la afección de zonas nerviosas en los alrededores del cuerpo estriado y que pierden su termoregulación. Por estu-

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

"CEREGOMIL," 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 —

Jarabe ARRANS de Amapolas Fosfo-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.

CASA EDITORIAL

P. SALVAT

39, CALLE DE MALLORCA, 51. — BARCELONA

Tratamiento de la sífilis por los compuestos arsenicales

POR EL DR. LACAPERE

Ex-jefe de Clínica en el Hospital de Saint Louis y Médico de Saint Lazare

Este libro, que pertenece a la célebre *Colección Horizonte*, forma un volumen de 223 páginas con 22 figuras, intercaladas en el texto. En tan breve número de páginas se contiene cuanto es preciso conocer para dominar la materia de que trata, siendo de utilidad práctica indiscutible.

Tratamiento de las quemaduras por el método céreo

CURA POR LA AMBRINA

POR EL DR. H. DE ROTHSCHILD

Esta curiosa obra constituye un volumen de 208 páginas ilustrado con 18 láminas en colores y 49 fotografías en negro, siendo en conjunto la síntesis de las admirables curaciones obtenidas con el novísimo producto denominado *Ambrina*. No debe faltar en el despacho de ningún médico, especialmente los dedicados a cirugía y encargados de servicios en Casas de Socorro, Hospitales y Dispensarios de urgencia.

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

CASA EDITORIAL

HIJOS DE J. ESPASA

CALLE DE LAS CORTES, 579. — BARCELONA

IMPORTANTISIMA OBRA EN PRENSA

Diagnóstico Clínico

EXÁMENES Y SINTOMAS

Por el Doctor A. MARTINET

TRADUCIDA POR EL

DR. F. COROMINAS Y PEDEMONTTE

Un diagnóstico correcto e integral es la condición *sine qua non* de una terapéutica racional y eficaz, fin supremo de la medicina.

MARTINET

En vista del inmenso éxito alcanzado por la edición francesa de esta nueva producción del eminente doctor MARTINET, cuyas autoridad y reputación no es necesario encarecer, esta casa, llevada de su constante deseo de ofrecer al público hispanoamericano las más notables obras médicas modernas, y guiada también por lo atrayente e interesante de la materia a que el nuevo libro se consagra, se ha apresurado a adquirir el derecho de traducción a nuestro idioma, en la confianza de que, tratándose de una obra que será necesaria a los profesionales en general, sin limitaciones de especialidad, hace un buen servicio a la ciencia médica en España y América.

La obra constará de un tomo en 8.º mayor, irá ilustrada con numerosos grabados y su precio estará comprendido entre unas 30 y 35 pesetas.

dios experimentales dice que la hipotermia es dependiente de simpaticotonia y la hipertermia de vagotonia. Seguidamente hace un estudio detenido de los antitérmicos y dice que los del grupo del paraamidol son pocos solubles y tienen bastantes condiciones tóxicas y como la unión del fenol con la glicerina tiene función antitérmica, se le ocurrió asociar ambos y obtuvo el acetol-paramido-fenol-glicerina que es un cuerpo que cristaliza en escamas blancas sonrosadas, soluble y de sabor dulce agradable. Tiene su acción tóxica muy lejos de su acción antitérmica pero es una tercera parte menos antitérmica que la antipirina, lo que puede subsanarse administrando dosis dobles. Termina manifestando que estos trabajos los ha hecho bajo la inmediata dirección del Dr. Hernando y que los ha traído a la Academia más como curiosidad que como cosa científica.

El Dr. Hernando interviene y al hacer eco de las alusiones del Dr. San- chiz Banús dice que no ha hecho nada de este asunto. Abunda en todo lo expuesto por el comunicante y dice que al emplear estos medicamentos no se persigue más fin que el de calmar los centros nerviosos.

El Dr. Muñoyerro: «Un caso extraordinariamente raro de septicemia he- morrágica». Se trata de una joven de 26 años que enfermó con temperaturas elevadas y vientre abultado. La asiste hace dos años, no faltando la fiebre en este tiempo. Presenta epistaxis continuadas, hemorragias por el ano (no tiene hemorroides) y hematuria. Ninguno de los remedios empleados han dado resultado y ofrece como particularidad el tener un estado de nutrición bastante satisfactorio. Le preparo una autovacuna al 1 por 100.000 que no dió resulta- dos y en vista de esto se desistió de su empleo. Como entiende el comuni- cante que lo fundamental de este caso es lo hecho por el Dr. Caivín, cede la palabra a éste. El Dr. Caivín dice que después de varios análisis de sangre encontró con el hemocultivo un germen de condiciones raras: su morfología es en caldo la forma alargada y en cultivos recientes la forma corta, puede decirse que es polimorfo. La movilidad es apenas perceptible y no germina anaerobiamente, soporta temperaturas muy elevadas. Termina diciendo que no sabe si se trata de un nuevo germen o si es el estudiado en la septicemia hemorrágica con el nombre de *bacteriam atroposepticum* y con el cual tiene mucha semejanza. Dice que continuará sus investigaciones. Presenta varias preparaciones.

Se levanta la sesión y con ella termina el curso en esta Academia.

Real Academia Nacional de Medicina.--Sesión del 24 de Mayo de 1919

Preside el Dr. Cortezo.

El Dr. Espina: «Cardiopatías gripales». Comienza manifestando que aunque afortunadamente este asunto de la gripe ha perdido novedad, el ha de hablar de su localización en el corazón por tener pedida la palabra con mucha anterioridad. Dice de la gripe que puede compararse a la bleno- rragia por los resultados que a distancia produce. Hay un período silencioso de abandono del médico y de tranquilidad del enfermo y todo ello es falso por cuanto no se precisa la influencia que haya podido tener en el músculo cardíaco. Afirma que siendo enfermedad larga y de alta temperatura ha de ser irremediamente de extremada gravedad. Hace a continuación mención de la etiología deferente de las cardiopatías, etiología que se aumentó con

motivo de la primera epidemia gripal y en la cual tuvo ocasión de ver enfermos cardiopáticos. Estos enfermos se quejaban de que antes de sufrir el ataque habían acusado insomnios. Siguiendo el reconocimiento se encontraba con que el corazón presentaba síntomas anormales. Entonces comenzó el comunicante a recoger la noción etiológica de este proceso y siempre se encontraba con que se trataba de individuos que habían padecido la gripe en forma muy leve pero que habían quedado lesionados con la toxina. Dice que la gripe intoxica la sangre y especialmente al glóbulo rojo, y como ese no tiene más remedio que pasar al corazón por la coronaria, proviene el proceso. El carácter distintivo de las cardiopatías es el ser musculares. Habla del estado edematoso que afectan estos enfermos. Mientras el riñón (órgano auxiliar del corazón) no está lesionado, los enfermos reparan durante el día lo que han perdido en la noche. Pero si por el contrario el riñón está interesado entonces sobreviene la autointoxicación por anuria que agrava mucho esta enfermedad. ¿Hay tratamiento? Entiende que sí y dice que la terapéutica fisiológica es la mayor conquista que se ha tenido en estos últimos tiempos. La indicación principal es la de ayudar y este papel lo efectúa a las mil maravillas la digital. El Dr. Hergueta interviene y dice que el fondo de la comunicación del Dr. Espina es muy complejo pues ha de existir una infección (gripe) y una localización (corazón). Hay griposos que tienen influenciado el corazón por diferentes vías y dice de esta enfermedad que tiene la propiedad de alterar el sistema nervioso. De la broncopneumonía dice que es una congestión activo-pasiva, una paresia y lo mismo ocurre en el riñón, en el corazón, etc., pues ataca principalmente al gran simpático. Habla de la influencia de la gripe en las predisposiciones y a este efecto recuerda los innumerables casos post-gripales de tuberculosis, renales, cardíacos y hasta de vesania.

El Dr. Simonena interviene brevemente para manifestar que en este asunto de las cardiopatías hay que tener en cuenta una serie de circunstancias que conviene recordar. Dice que muchas cardiopatías se han exacerbado con la gripe pero que hay que obrar con un poco de rigor en la denominación de cardiopatías gripales.

EL PAGO DE LOS TITULARES

Sentencia importante

A continuación copiamos íntegra la sentencia dictada por la Audiencia de Granada de 27 de Enero de 1919 y que publicó la *Gaceta* de 27 de Mayo del año corriente, cuyo conocimiento interesa grandemente a los médicos titulares dando normas para reclamar judicialmente sus haberes cuando hayan fracasado las gestiones gubernativas.

Don Mariano Alonso Calatayud, Magistrado de Audiencia provincial y Secretario de Sala de esta Territorial.

Certifico: Que en los autos seguidos en esta Audiencia a instancia de D. Jaime Ors y Ortega contra D. Aureliano González Anaya,

como alcalde del Ayuntamiento de Iznatoraf, sobre responsabilidad civil, se ha dictado por la Sala de lo Civil de esta Audiencia la siguiente

Sentencia número 16.—En la ciudad de Granada, a 27 de Enero de 1919; en la demanda de responsabilidad civil deducida ante este Tribunal a nombre de D. Jaime Ors y Ortega, médico y cirujano, vecino de Iznatoraf, representado por el procurador D. Rosendo Rivas y defendido por el letrado D. Guillermo García Valdecasas, contra D. Aureliano González Anaya, en concepto de alcalde presidente del Ayuntamiento de Iznatoraf, que no ha comparecido; habiéndose entendido en su virtud en cuanto al mismo la tramitación con los Estrados del Tribunal:

Resultando que con fecha 3 de Enero de 1918 y ante este Tribunal, por el procurador D. Rosendo Rivas López, en nombre y con poder de D. Jaime Ors y Ortega, con dirección de letrado, se dedujo demanda de responsabilidad civil contra el D. Aureliano González como alcalde del citado Ayuntamiento, alegando substancialmente como hechos que el demandante, a virtud de contrato celebrado con el Ayuntamiento de Iznatoraf de 25 de Diciembre de 1907, viene siendo médico titular de dicho pueblo, y siendo alcalde de dicho Ayuntamiento el D. Aureliano González se le dejó de abonar por éste la mensualidad de Diciembre de 1915 y las de Abril, Mayo, Junio y Julio de 1917; que en 4 de Agosto de 1917 el Sr. Ors y Ortega formuló escrito ante la Alcaldía, del que acompañaba el duplicado, reclamando de ella el pago de sus haberes devengados y no satisfechos en debido cumplimiento al contrato y como obligada exigencia de lo establecido en el art. 4.º del Real decreto de 18 de Abril de 1917; que con igual fecha el Sr. Ors y Ortega formuló también escrito a la Alcaldía en cumplimiento de lo establecido en el art. 11 del Reglamento de 23 de Septiembre de 1904, dictado para la aplicación de la ley de 15 de Abril del mismo año, para responsabilidad de funcionarios públicos en preparación de la oportuna demanda de responsabilidad, escrito del que acompañaba duplicado, en el que se cita concretamente el precepto legal infringido con tales hechos por la Alcaldía, consignando los hechos y fundamentos de derecho que se estiman como base de la reclamación formulada y en el que se hace el anuncio

Sr. Doctor: Disponemos de un nuevo modelo de APARATO INYECLOR DE OXIGENO que satisfará sus exigencias.

NO OLVIDE V. la importancia de las inyecciones de oxígeno en las DISNEAS, PULMONIA INFECCIOSA, UREMIA, DIABETES, SEPTICEMIAS, AFECCIONES REUMÁTICAS, CIÁTICA, etc.

Alquilamos aparatos a los enfermos. Alquiler: Una peseta diaria.

LE INTERESA: Pedirnos detalles, en bien de sus clientes.

AGUAS OXIGENADAS, Paseo de coches. Retiro.—MADRID.

y protesta de formular la demanda de responsabilidad civil, y que el citado alcalde D. Aureliano González, que lo había sido hasta el 1.º de Enero de 1918, no sólo no había atendido tan reiteradas y legítimas reclamaciones, negando injustificadamente y con infracción manifiesta de claros y terminantes preceptos legales el abono de las mensualidades reclamadas, sino que durante todo el tiempo posterior en que siguió siendo alcalde, hasta 1.º de Enero de 1918, no abonó ni una sola mensualidad al demandante, debiéndose, por tanto, del tiempo en que dicho señor fué alcalde, a más de Diciembre de 1915, desde Abril a Diciembre de 1917, inclusive, invocando como fundamentos legales el art. 1.254 del Código civil, el 1.256 del mismo Código, el Real decreto de 10 de Abril de 1917, el art. 4.º del Real decreto de 18 de Abril de 1917, art. 1.º de la ley de 5 de Abril de 1905, los artículos 1.º, 2.º y 6.º de la misma ley, los artículos 3.º y 11 del Reglamento de 23 de Septiembre de 1904, y concluyeron solicitando que en definitiva y previa la tramitación correspondiente, se sentenciase condenando a D. Aureliano González, por la responsabilidad contraída como alcalde de Iznatoraf, a abonar al demandante el importe de las mensualidades reclamadas que ascienden a 1.100 pesetas líquidas, con más los perjuicios representados por el interés legal de su importe a partir de la reclamación formulada, acompañándose a dicha demanda los duplicados de los escritos dirigidos por el D. Jaime Ors y Ortega al alcalde presidente del Ayuntamiento del pueblo de Iznatoraf en 4 de Agosto de 1917, de los que se hace expresión de los hechos:

Resultando que admitida la demanda y conferido traslado de la misma, con emplazamiento y entrega de las correspondientes copias al demandado para que se personara ante este Tribunal en el término de nueve días por medio del procurador debidamente apoderado, practicado el emplazamiento, transcurrió el término señalado al demandado, sin personarse éste en las actuaciones, por lo que, a instancia del demandante, le fué acusada la rebeldía, continuando, por virtud de ello, la tramitación en cuanto al mismo, con los Estrados del Tribunal:

Resultando que recibidas a pruebas las actuaciones, por la parte demandante se propuso la documental, consistente en aportar varias certificaciones por la Alcaldía de la villa de Iznatoraf, y admitida dicha prueba y entregada al demandante la correspondiente carta orden, no fué posible a dicha parte que se le expedieran, a pesar de los requerimientos hechos por actas notariales al secretario y actual alcalde-presidente de aquel Ayuntamiento, este último que dijo ser cuñado del demandado, por afirmarse no se habían podido terminar por tener que acudir al despacho de expedientes de quintas y a otros muchos asuntos de importancia y urgencia que no admitían aplazamiento:

Resultando que concluyó el término probatorio y unidas las actuaciones a los autos, se mandó proceder, a la vista de los mismos, con citación de las partes, y transcurrido el término legal sin pedirse vista pública, por acuerdo de esta Sala, y para mejor proveer, se libró la correspondiente carta-orden al Juzgado, a virtud

de la cual se han aportado a las actuaciones certificados expedidos por el Ayuntamiento de Iznatoraf, de los que constan que desde el 4 de Abril al 31 de Diciembre de 1917 se han decretado y hecho efectivos por el alcalde que fué en aquel período de tiempo, don Aureliano González Anaya, libramientos importantes en 15.089 pesetas con veintidós céntimos, sin que entre dichos pagos exista ninguna a favor de D. Jaime Ors y Ortega; que examinados los antecedentes de la contabilidad de aquel Municipio relativos a los años 1917 y 1918, no consta que por la Alcaldía de aquella villa se haya abonado a D. Jaime Ors y Ortega los haberes que como médico titular de aquella localidad le correspondieron en los meses de Abril a Diciembre de 1917; que durante el expresado período de tiempo, o sea desde Abril a Diciembre de 1917, desempeñó el cargo de alcalde-presidente de aquella villa D. Aureliano González Anaya, y que, según resulta de los documentos obrantes en el Archivo, D. Jaime Ors y Ortega viene siendo médico titular de aquella villa a partir del 25 de Diciembre de 1907, con la retribución anual de 1.500 pesetas, que se consignan en los respectivos presupuestos municipales, de la que corresponde mensualmente a dicho señor 125 pesetas.

Resultando que en la sustanciación se han observado las prescripciones legales:

Siendo poniente el magistrado D. Francisco Esteban García.

Considerando que el art. 1.254 del Código civil dispone que el contrato existe desde que una o varias personas consienten en obligarse respecto de otra u otras a dar alguna cosa que presten algún servicio, como se obligó el médico hoy demandante D. Jaime Ors a prestar sus servicios profesionales en 1917 al pueblo de Iznatoraf, y el Ayuntamiento, en compensación, a retribuirle con 1.500 pesetas al año, correspondiendo 125 a cada mes, que parece es como se le abonaban:

Considerando que el art. 4.º del Real decreto de 18 de Abril de 1917 previene que los médicos y farmacéuticos titulares a quienes no se satisfaga el sueldo convenido pueden dirigir instancias al alcalde correspondiente, a partir del siguiente día al en que venza el plazo estipulado para el pago en abono por el Ayuntamiento. Si el alcalde dentro del plazo de quinto día que debe contarse a partir del en que la instancia se presente, no proveyere, o

Ahorrrará Ud., mucho dinero si para la correspondencia con sus compañeros y autoridades aprovecha la concesión de franquicia postal concedida a las Inspecciones de Sanidad. Un sello fechador solo vale 18 pesetas. Un sello con el membrete oficial solo cuesta 8 pesetas. Aproveche estos precios pues las materias primas han adquirido cotizaciones elevadas y dentro de poco tiempo valdrán el doble.

Entrega inmediata.
Para sus pedidos diríjase a la Administración de este periódico.

su contestación fuera incongruente, evasiva o negativa, el médico o farmacéutico titular puede dirigirse, formulando el correspondiente recurso de queja, al gobernador, quien, previa audiencia del Ayuntamiento y del alcalde, resolverá en el plazo de diez días, a contar del ingreso de dicho recurso en el Gobierno civil. La resolución gubernativa será inmediatamente ejecutada bajo la responsabilidad del alcalde, que no podrá librar ningún pago sin haber hecho efectivo el que fué objeto del recurso de queja:

Considerando que el art. 1.º de la ley de 5 de Abril de 1904 ordena que los funcionarios civiles del orden gubernativo, cualquiera que sea su clase y categoría, desde ministro de la Corona hasta agente de la autoridad, que en el ejercicio de sus cargos infrinjan con actos u omisiones algún precepto cuya observancia les haya sido reclamada por escrito, quedarán obligados a resarcir al reclamante agraviado los daños y perjuicios causados por tal infracción legal. Iguales responsabilidades serán exigibles a quienes ejerzan funciones en la Administración municipal o provincial, designados por el Gobierno, por ministerio de la ley o por elección popular. La acción para el resarcimiento quedará expedita en cualquier estado del asunto desde que, no obstante la reclamación, se halla consumada la infracción legal por resolución firme definitiva o de trámite, aunque no se hayan agotado los recursos admisibles. Se entenderá que es firme una resolución cuando no quepa contra ella recurso alguno, aunque esto procede de no haberse interpuesto en tiempo los que la ley otorga, y, según el art. 2.º del Reglamento para la ejecución de la citada ley, se entienden actos u omisiones lesivos los realizados con infracción de precepto legal expreso en agravio de un derecho definido en disposición legal y la inobservancia de trámite o diligencia de substanciación prevenidos por la ley o Reglamentos vigentes, siempre que la acción u omisión no puedan ser acciones imputables al que se dice perjudicado; y el art. 1.º de dicho Reglamento declara que la responsabilidad civil exigible a los funcionarios a quienes se refiere el art. 1.º de la ley estará limitado al resarcimiento de los daños y perjuicios estimables en el juicio.

Considerando que la misión del médico de Iznatoraf D. Jaime Ors se incluía todos los años, según certifica el secretario, en los presupuestos municipales:

Considerando que a los alcaldes incumbe publicar, ejecutar y hacer cumplir los acuerdos de los Ayuntamientos, según el art. 114 de la ley Municipal, previniendo el 155 que la distribución e inversión de fondos se acordará mensualmente por el Ayuntamiento con sujeción a los presupuestos, y en el 156 confiere al alcalde la ordenación de pagos:

Considerando que el médico D. Jaime Ors ha dado cumplimiento a lo mandado en el Real decreto de 18 de Abril de 1917 y en el art. 1.º de la ley de 5 de Abril de 1904, requiriendo de pago al demandado y señalando el precepto infringido, como lo acreditan los documentos de los folios 1 y 3, copias de los dirigidos al alcalde de Iznatoraf en 4 de Agosto de 1917, D. Aureliano González, res-

ponsable para con el actor de los daños y perjuicios que le causó por omisión lesiva al no librarle las cantidades que, como médico, le correspondían desde Abril a Diciembre de 1917, infringiendo el texto expreso del art. 4.º del Real decreto citado de 18 de Abril de 1917. ascendentes a la cantidad de 1.100 pesetas, con más el interés legal a partir de la reclamación formulada, desde Abril hasta Julio inclusive y los restantes meses de 1917 desde la demanda, que constituyen los daños y perjuicios, artículos 1.106 y 1.108 del Código civil, cantidad no abonada al actor, como se desprende de la certificación obrante al folio 62, donde se dicen no constan antecedentes en los de la Contabilidad del Ayuntamiento de haberse pagado a D. Jaime Ors por el alcalde de Iznatoraf, los meses dichos:

Considerando que los alcaldes ejercen funciones en la Administración municipal, siendo designados por elección popular como concejales y por el cabildo o por el Gobierno como alcaldes, sujetos por tanto a la ley de 5 de Abril de 1904:

Considerando que la condena al demandado en estos juicios lleva aparejada la imposición de costas, a tenor de lo preceptuado en el art. 13 de la repetida ley de 1904:

Vistos los citados, ley de 5 de Abril y Reglamento de 23 de Septiembre de 1904,

Fallamos que declarando como declaramos haber lugar a la demanda de responsabilidad civil deducida contra D. Aureliano González Anaya, alcalde que fué de Iznatoraf, debemos condenar y condenamos a éste a que abone a D. Jaime Ors y Ortega la cantidad de 1.100 pesetas, importe de las mensualidades reclamadas, con más los perjuicios ocasionados representados por el interés legal, desde la reclamación formulada de la cantidad a que ascienden las mensualidades de Abril a Julio y desde la presentación de la demanda por lo que respecta a la suma de los correspondientes a los meses restantes de 1917 y al pago de las costas ocasionadas.

Así por esta nuestra sentencia, que se publicará en la *Gaceta de Madrid* y *Colección Legislativa*, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, mandamos a firmamos.—*Lorenzo del Fresno*.—*José Luis Arcoleya*.—*Francisco Esteban*.—*Manuel Romero González*.—*Luis María Regife*.

Publicación.—Leída y publicada fué la anterior sentencia por el señor D. Francisco Esteban, magistrado ponente que ha sido en estos autos, estándose celebrando audiencia pública en Granada, a 27 de Enero de 1918.—*Mariano Alonso*.

Lo anteriormente inserto es cierto y está conforme con su original, a que me remito.

Y para que conste e insertar en la *Gaceta de Madrid*, extendiendo y firmo la presente en Granada, a 9 de Abril de 1919.—*Mariano Alonso*.

Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos

En las reuniones últimas que viene celebrando esta benéfica Institución se han tomado acuerdos que complacerán seguramente a todos nuestros compañeros.

Dado el estado de fondos recaudados y los gastos de instalación y mueblaje ya hechos y en vías de ultimarse, el Colegio se abrirá en el próximo mes de Julio y a ser posible en los primeros días. Se ha preferido esta fecha con objeto de que los niños y niñas vayan adaptándose a la vida interior antes de comenzar la enseñanza en los primeros días de Septiembre.

Entre las numerosas instancias presentadas, no se ha dado otra preferencia que a los huérfanos de padre y madre en primer lugar, y en segundo a los de padre que tengan edad inferior a diez años, para lo cual se les ha clasificado cuidadosamente hasta por días. Con ellos se completa el número de 100 (50 de cada sexo) que son los que consiente el actual local, si han de estar con la holgura y condiciones higiénicas apetecibles. La lista nominal de los admitidos se publicará en los periódicos médicos en breve, y los comprobantes de las razones de la admisión estarán en la Secretaría y Dirección a la disposición de los que quieran examinarlos.

El Patronato ha puesto empeño en que la manutención, vestuario y educación de los niños sea lo más perfecto posible, como corresponde a hijos de hombres de carrera y que han de ser a su vez personas dignas de sus padres y de la clase a que éstos han pertenecido.

No se quiere que esta Institución sea un asilo, sino un colegio gratuito en el cual puedan tener los educandos los mismos cuidados que hubieran tenido en su casa.

El cuidado y asistencia del establecimiento, está confiado a las Siervas de San José, comunidad que tiene también encargada la del Colegio de Huérfanos de la Armada, colaborando en la enseñanza los profesores de instrucción primaria (por ahora) que sean necesarios.

El suspirado sueño es ya una realidad. A los médicos todos compete ahora el que el sostenimiento y la continuación del empeño llevado a cabo por algunos hombres generosos, no decaiga y se desorganice. Cada médico español debe considerarse como patrono y agente y de la obra de caridad que será agradecida con ternura por sus compañeros muertos.

Las actas detalladas, las cuentas y demás documentos se publicarán puntualmente. Se envían gratuitamente reglamentos a quien los pide y se ruega a los médicos de Madrid y a los de provincias que se hallaran de paso que visiten el Colegio cuyo acceso es libre para todo el mundo.

No se verificará inauguración solemne y los niños irán ingresando por grupos de a diez en días sucesivos para dar lugar a los mejores cuidados necesarios en su ingreso.

*El antiséptico
más poderoso de los Bronquios*



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

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

CLÍNICA 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.
Suecivas. . . . 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 **LABORATORIO BESCANS Y HIJO** (SANTIAGO)

GLICEROFOSFATOS DE CAL	0.30 grs.
MAGNESIA	0.10
POTASA	0.05
SOSA	0.10
HIERRO	0.05
TAPURA DE NUEZ VÓMICA	0.20
PEPSINA TITULO 100	0.20
EXTRACTO FLUIDO NUEZ KOLA	0.50



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
:: :: :: PARA TODA CLASE DE TOS :: :: ::

Especialmente la TOS FERINA de los NIÑOS

EVITA LOS TRATAMIENTOS ENÉRGICOS, TAN PERJUDICIALES A NIÑOS
Y ADULTOS

Gran Diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad civil. (Madrid 1919).

El **Jarabe BEBÉ** ha sido objeto de los más grandes elogios por la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

De venta en todas las buenas Farmacias y Centros de específicos.

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

Muestras y literatura, citando esta Revista a JARABE BEBÉ, Burjasot (Valencia).

ESPECIALIDADES NACIONALES

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

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

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

Nerviofenol. 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 orgánico, 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

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

GOTAS

Solución acuosa valorada al 10 por 100

ESCRÓFULAS

ARTERIO-ESCLEROSIS

SÍFILIS

ARSINUCLEOL 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 36 · CADIZ ·