

LA INFORMACIÓN MÉDICA

REVISTA MENSUAL DE INTERESES PROFESIONALES

ÓRGANO OFICIAL DEL COLEGIO DE MÉDICOS

— Director-Gerente: Antonio Acebo Camarero —

Sr. D. *Pedro Morillo*

Querer

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: CALLE DE CHIRINO, 1, 1.º



ROBORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,

JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT : Lauria, 74:
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



YODOGENO 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 ACCIÓN MÁS EFICAZ Y NO DETERMINAR TRASTORNOS DE YODISMO

Declarado de petitorio oficial en los hospitales provinciales, según acuerdo de la Excma. 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 Capdevilla y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el V.º B.º del Dr. D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el *artritis*, 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 cardiacas* 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 muestras 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 1/2 milígramo de cacodilato de estriquina.

DEPÓSITO:

Laboratorio ARRANS.—Aduana, 2, Sevilla.

De venta en Cuenca: Farmacia de López Algarra y demás 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 »
Cloruro Cocaina.	0'001 »
Alcoholaturo de raíces de Acónito.	2 gotas.

☒ DEPÓSITO ☒

Laboratorio ARRANS.—Aduana, 21, Sevilla.

Laboratorios del Norte de España
Propietario: J. Cusí, Farmacéutico.—Figueras-Cataluña



Aceite gris Cusí esterilizado

AL 40 Y 50 % DE MERCURIO METÁLICO BIDESTILADO

Según Dumesnil y Emery, para apreciar la verdadera acción terapéutica del Aceite gris, no hay que tener solamente en cuenta la proporción en que el mercurio se encuentra en el preparado, sino también y muy en particular, el estado de división en que dicho medicamento se encuentra en el mismo.

El Aceite gris Cusí, tiene los glóbulos de mercurio divididos de tal suerte, que, su diámetro oscila entre $1/2$ y $1/10$ del diámetro de los hematies de la sangre humana.

En estas condiciones, el Aceite gris puede considerarse como fisiológicamente tolerable; esto es, no tóxico, casi indoloro, lenta, pero completamente absorbible, dotado, en una palabra, como lo está el Aceite gris Cusí, de todas las cualidades que justifican le uso cada vez más grande que se viene haciendo de este medicamento.

PAIDOTROFO

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

**MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION
Hispano-Francesa, de Zaragoza**

**PREPARADO POR EL DR. BENET SOLER
— REUS —**

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

LA INFORMACIÓN MÉDICA

::: REVISTA MENSUAL DE INTERESES PROFESIONALES :::

COLEGIADOS AISLADOS POR MALOS COMPAÑEROS

D. JULIÁN HERMINIO PÉREZ, DE CAÑAVATE.

D. RAMÓN MONTEJANO, DE SAN CLEMENTE.

DE NÚMERO A NÚMERO

La Junta de Gobierno y Patronato de Médicos titulares, ese organismo que debió ser de los más potentes de la nación por la calidad y cantidad de los miembros cuya defensa le estaba cometida, se agita convulsa, en agónicos estertores y en las postrimerías de una vida desperdiciada pretende hacer lo que de muchos años antes debió de estar hecho alucinando con estas actividades de circunstancias a unos pocos sinceros enamorados de la institución y dando por el gusto a unos cuantos más enemigos de los Colegios porque en estos ven el dique contra su impudicia, la férula que ha de corregir los vicios del mal compañero.

No nos interesa, ciertamente, eso que unos periódicos profesionales—que para contarlos sobran dedos de una mano—han dado en llamar lucha entre los Colegios y la Junta de gobierno y Patronato, puesto que la voluntad de los médicos con ejercicio en la provincia quedó demostrada en la Junta general del año último pidiendo la supresión de aquélla, petición que tuve el honor de llevar a la Asamblea de Valencia y el placer de verla incluida, con otras también de este Colegio, en la lista de modificaciones a los Estatutos aunque en la reforma de éstos no se haya llegado a tan radical conclusión admitiéndose la otra que autoriza a los Colegios para conceder el ingreso en el Cuerpo de Titulares. No nos interesa porque la lucha no existe, pues la masa, que es la que habrá de soportar todo el peso del combate, es indiferente a los manejos de los primates de la Junta de gobierno y

Patronato que a la fuerza positiva y arrolladora de la unión por los Colegios solo pueden oponer un proyecto de constitución de escalas del Cuerpo, escala que va a formarse a los diecisiete años de vida durmiente y que de haberse hecho en 1904 el Cuerpo de Médicos Titulares hubiera respondido a aquellos fines redentores, hermosamente altruistas, proclamados en Haro, convertidos hoy en realidades amargas para algunos y en decepciones lamentables para todos.

Respetemos la agonía distanásica de ese desdichado organismo con un piadoso silencio.....

* * *

En Motilla del Palancar y en Tarancón se celebraron reuniones extraordinarias a las que asistí para tener el gusto de estrechar la mano a los buenos compañeros que en esos partidos ejercen. El día lluvioso hizo que se retrajeran algunos de los de Motilla, según me dicen en carta, y a la de Tarancón acudieron casi todos los colegiados.

Estas visitas a los partidos tienen la virtud de afirmar más los lazos de unión que ya hemos establecido—al parecer muy sólidamente,—y demostrar que la Junta de gobierno no es algo inaccesible que espera vayan siempre a ella. Es criterio mío, tal vez equivocado pero sincero, que en la concesión de una amplia autonomía a las Comisiones de partido para que ellas y solo ellas intervengan en los asuntos de su jurisdicción y en la ejecución por parte de la Permanente de los acuerdos que aquellas tomen, sin variar el fondo de ellos; está el secreto de la perfecta organización colegial.

Del recibimiento que ambos partidos me hicieron no he de hablar, pues como siempre se excedieron en atenciones y delicadezas las que en nombre del Colegio agradezco, pues fueron rendidos homenajes a la actuación serena, imparcial y justa que la entidad viene desarrollando.

* * *

Con motivo de reciente viaje a Madrid, he podido enterarme de cómo va el asunto de tributación por utilidades.

Creo que este es último año que sacamos patente y que el déficit repartido habrá sido el postrero... a lo más, el penúltimo.

La Dirección general de Contribuciones se muestra irreductible a las proposiciones hechas por la F. N. de C. M. y no acepta la fijación de un cupo para cada provincia (análogo al actual) sino que quiere se tribute el 5 por 100 de las utilidades.

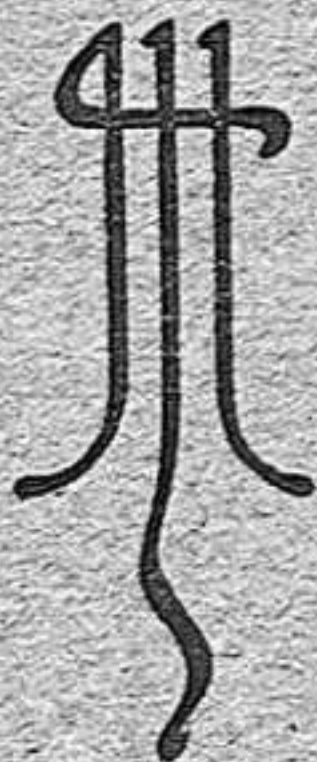
No está la Hacienda muy conforme con los intereses del Erario. Un cupo fijo sería repartido cada año del mismo modo que hoy repartimos el de patentes y se libraría de gastos en interventores e inspectores. Los médicos estarían libres de fiscalizaciones, *a las que no se pueden oponer* y todos tranquilos.

El resultado de ese empeño se verá muy pronto: los médicos, por descuido, por indolencia dejarán de apuntar algunas partidas; al hacer la liquidación se verá que no llegan los rendimientos para el fisco a la cifra de hoy, y entonces vendrá un nuevo decreto elevándonos la contribución en un triple o cuádruple de la que hoy pagamos. De esto estoy convencido.

A. Acebo.

**La nueva
Vacunoterapia
anti-anafiláctica**

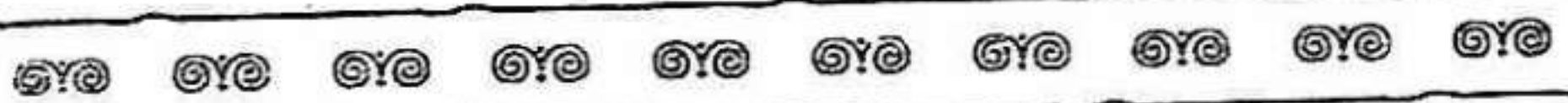
—
(EXTRACTO)



0
.
i
e
0
i
e
li
s
it
.
C
e

La nueva vacunoterapia
anti - anafiláctica

(Extracto)



La nueva vacunoterapia anti-anafiláctica

(EXTRACTO)

por el doctor Guardia Abadal, Consultor científico de los Laboratorios Fher

Entero-Vacuna Fher - Anafilactina Fher
(Entero-antígeno por inyección) (Entero-antígeno por ingestión)

La Vacunoterapia alcanza todo su valor real en los entero-antígenos.

Complejo el problema de las toxemias digestivas no específicas, no dilucidado todavía si son los gérmenes que normalmente constituyen la flora los productos del proceso o si son las albúminas mal transformadas y absorbidas por alteraciones de la mucosa, dependen de la actuación de aquellos en diversas fases de actividad o de insuficiente vitalidad de los fermentos defensivos elaborados, (glándulas de Lieberkum, placas de Peyero, folículos solitarios con sus áreas y nódulos citogénicos, etc., etc.) el hecho real comprobado por la clínica, es que las anafilaxias que tienen su fondo en el tramo gastro-enterico y que son las causantes de las toxemias crónicas en todas sus modalidades, pueden corregirse inyectando o ingiriendo antígenos preparados con los elementos de su flora, ejerciendo su

acción no por mecanismo anti-infeccioso²o anti-microbiano sino por sus propiedades anti-anafilácticas (Danysz).

Bordeado anteriormente el problema por Metchnikoff en sus ensayos de Bacterioterapia láctica y no conseguido a pesar de haber empleado floras de diferente actividad proteolítica y amiolítica, quedaba en pie el proceso de las auto-intoxicaciones digestivas, difícil de modificar por la substitución bacteriana, como imposible de conseguir cuando en los estudios de bacteriología entérica se demostraba que todas las especies convivían y si alguna desaparecía era de las patógenas, cuyo ciclo definido en nada tenía que ver con las intoxicaciones lentas, única conclusión que pretendiese aclarar sobre el origen, evolución terapéutica de las enfermedades crónicas.

Fracasada la Vacunoterapia digestiva en manos de Marbais, Berthelot, etc., aplicada según los consejos de Writsg (asociada o no a la bacterioterapia láctica) el proceso de las Entero-Vacunas quedó pendiente hasta la demostración de la variedad de antígenos (albuminas, peptonas y polipeptidos) por Paguez, Pasteur, Nast, Radot, etc., los cuales guiándose en estas nuevas orientaciones, aplicaron con éxito la Vacunación anti-anafiláctica diferenciando no solo la especialización de las primeras para antígeno de especies definidas sino para hacerlo extensivo a todas las albuminas, fueran resultado o no de las transformaciones bacterianas.

Las dudas que abrigaba en mi tesis doctoral sobre Bacterioterapia láctica presentada en Junio de 1910 al afirmar, *que si el proceso de fermentación patógena era debido a las floras habituales del intestino, la extraña coincidencia de que tanto en los enfermos*

como en los normales (excepto los específicos) se encontraban los mismos agentes haciendo presumir que el fondo de el proceso debía buscarse en su vitalidad o en algunos cambios operados a merced de los fermentos químicos defensivos sobre los alimentos azoados, que al absorverse mal transformados adquirían la propiedad de venenos de cuya acción el organismo se defendía gracias a la integridad de sus mecanismos defensivos han quedado resueltas con el esclarecimiento de estos hechos que si en aquella época no era posible diferenciar dado lo poco que se conocía del proceso anafiláctico, la clínica en cambio lo hacía presumir prodigando los casos de lesiones alternativas en piel, mucosas, sistema nervioso, etc., con trastornos digestivos, afianzado además con los beneficiosos resultados que un cambio de alimentación producía o su desaparición total por la dieta, cuando por otros procesos se instituía durante la evolución de estos.

Por esta misma razón afirmaba que los éxitos obtenidos por la bacterioterapia Láctica, en su mayor parte eran mas bien fruto del régimen alimenticio que de la substitución de las floras; dejando aparte que en los mismos enfermos y con el mismo proceso recidivado, se reducían los eteros sulfoconjugados urinarios como la toxicidad de su orina casi en la misma proporción (aunque más tardía) tanto en los tratados con bacterioterapia combinada como en los sometidos a regímenes hidrocarbonados, el estudio detenido en 122 enfermos sometidos algunos de ellos durante algunos meses a la bacterioterapia láctica exclusiva (asociaciones diversas de bacilo de Massol, subtilis, sacaromices Kefir, cervicie vini, etc., etc.) demostró que el contenido de sus

floras apenas sufría modificación sensible reduciendo solo y en número limitado la flora del proteus, que reaparecía en cambio con toda su intensidad a los pocos días de una alimentación mixta.

Desconocido en su fondo el problema de las anafilaxias digestivas como provocadoras de toxemias crónicas hasta los trabajos de Pasteur, etc. la entero vacuoterapia de las toxemias intestinales originadas por gérmenes no específicos fué amenguando en su significación no sólo por el fracaso que seguía a su empleo, sino porque el estudio antes y después de las floras, no demostraba cambio alguno en su cantidad y validez que hiciera presumir su más pequeña actuación específica. Las mismas colonias de colibacilos, proteus, tetragenus, enterococos, etc., se encontraban después de los tratamientos intensivos, los trastornos agudos enterocolitis, enterococias, disenterianas, etc., apenas si eran modificadas en mayor escala que las sometidas a cualquier tratamiento clásico y en medio de la mayor indiferencia fueron relegándose a la terapéutica de alguna localización sub aguda o lenta de los anexos digestivos, especialmente en las angiocolitis cuya evolución generalmente espontánea aumentaba las dudas del beneficio curativo específico pretendido.

La terapéutica por los anteroantígenos tiene más significación en las manifestaciones diversas que acompañan a la auto intoxicación que en los de los mismos procesos localizados en las vías digestivas y anexos. Si bien hemos visto modificar 123 casos (en 19 meses) de apendicitis subagudas y lentas, y reducir 35 antiocolitis tratadas sin someter apenas al enfermo a regímenes especiales de alimentación no tiene en sí la importancia

de los éxitos obtenidos sobre procesos crónicos, cuya terapéutica antes de los entero-antígenos quedaba reducida a mera dietética o a lo más a medicación sintomática. Los casos de Danysz, Dallimier, Richard, etc., eczemas, psoriasis, asma, neurastenia, fatiga general, albuminuria, dismenorreas, sigmoiditis, entero-colitis, mucosamentanosa, enteritis diarreicas, apendicitis crónicas, dispepsias, neuro-artritis, anafilaxias alimenticias, dolores reumatoideos, angiocolitis, etc., tratados con éxito franco, 52 nuestros (asmas esenciales, eczemas crónicos, cefaleas, etc., cuyas historias no publico, dado el carácter de estos apuntes) con resultados sorprendentes por lo rapidísimos, además de las formas apendiculares y angiocolitis antes citadas dan todo el valor a la terapéutica anafiláctica que resume de por sí la medicación de procesos que hasta ella, carecían de etiología conocida.

Patógenos o no los agentes bacterianos de la flora digestiva, multiplíquense los primeros en cualquier ámbito orgánico provocando estados anafilácticos por sus albuminas, o absorvidas solamente estas de aquellos otros que por el hecho de no ser patógenos no pueden multiplicarse en el interior de los estromas pero que por condiciones especiales de la mucosa digestiva pueden sus albuminas absorverse y provocar estados de anafilaxia lentos, el hecho es el mismo (Danysz) quedando unificada la naturaleza de las reacciones que aunque diferentes en sus modalidades nutritivas, crónicas, etc., el origen por el paso de las materias albuminoides y sueroterapéutica obedece solo a un principio bajo el cual ha de girar toda la medicación anti-anafiláctica.

Del resumen de nuestras observaciones podemos afirmar con Danysz que las reacciones que determinan los síntomas patológicos de dolencias al parecer tan diversas como la psoriasis, reumatismos, angiocolitis, asma, esenciales, etc., deben ser siempre de la misma naturaleza y que si la vacunoterapia empleada no es probablemente específica como la demás conocida hay que reconocerle en cambio una notable electividad (Danysz).

Los auto o heteroantígenos por inyecta o por ingesta nos han proporcionado siempre los mismos resultados las reacciones que provocan son escasas habiendo observado algunas fases negativas sin importancia, cefaleas pasajeras, escalofríos, dolores ligeros en la región cecalística, biliar y esplénica sin ninguna significación y que obligan sencillamente a espaciar un día o dos más las dosis continuando la misma proporción.

Instrucciones

Inyectamos las entero-vacuna de la serie (n.º 1 dosis progresivas) una cada 3 o 4 días hasta terminar las 5 descansando 10 o 12 días antes de administrar la serie n.º 2 (dosis iguales) una cada 6 u 8 días si el proceso no ha desaparecido con la serie anterior.

De los etero antígenos por ingesta (Anafilactina) se toman 15 gotas en ayunas durante 10 días seguidos, descansando 12 para reemprender la medicación a la misma dosis anterior y en días alternos.

Recomendamos continuar la medicación 8 días más después de la desaparición del proceso, práctica que nos ha proporcionado resultados excelentes.



LABORATORIOS

■■■ FHER ■■■

de F. Alayo Ferrer

**Oficinas:
Balmes, 81
Barcelona**

Teléfono 1249-6

**Laborato-
rios
en Sarriá**

VARIEDAD CLÍNICA DE TRES CASOS DE ENCEFALITIS LETÁRGICA

POR M. ZOMEÑO

De la Beneficencia Provincial

Como señal de alarma, digámoslo así, de la aparición de la dicha encefalitis y cuyo nombre de letárgica aceptamos como el más generalizado, queremos reseñar los tres casos, hasta ahora vistos por nosotros, creyendo así hacer un provecho a los demás compañeros, que podrían tener que entenderse con esta enfermedad; si el verano, estación poco apropiado para su difusión, no lo remedia.

Considero lo más interesante, la variedad clínica que sirve de título para esta reseña, dentro de una comunidad sintomática, que me ha impedido considerar estos tres casos como procesos nosológicos distintos.

PRIMERA OBSERVACIÓN

Apareció a principios de febrero último, en una joven de 17 años, para la que fui llamado por quejarse de una astenia muy acentuada. Se trataba de una enferma de antecedentes negativos para el proceso actual; solamente su madre ha padecido Basedow mejorado actualmente y nuestro caso presenta ligera exoftalmia, taquicardia 110 pulsaciones, pigmentación muy pronunciada, cefalgia, línea de Sargent y astenia muy acentuada, algunas náuseas y estreñimiento, pero buen apetito.

Además de la astenia, había chocado a la familia la notable tendencia al sueño que presentaba desde más de quince días antes; contesta cuando le preguntan sin incoherencia, pero duerme cuando cesan de hablarle y en cualquier momento, hasta cosiendo; tiene diplopia y estrabismo poco aparente y que se comprueba con dificultad, pero no presenta ptosis palpebral ni ningún otro fenómeno paralítico.

Claro que al verla no dudé de que había un síndrome endocrino pluri-glandular, preferentemente Addisoniano; pero la tendencia al sueño que yo no podía explicar ni por hipertiroidismo ni por hipo-epinefría, me hizo pensar en la encefalitis y desde luego así lo consideré con este fundamento y por la presentación accidental del cuadro que se ha modificado sin tratamiento opoterápico y solo mediante la urotropina y clorhidrato neutro de quinina. La aparición de los otros dos casos que siguen me confirmaron el diagnóstico como de un caso levísimo.

SEGUNDA OBSERVACIÓN

Aún en tratamiento este caso y en la visita de la Beneficencia Provincial, vi una niña de once años que había llamado la atención de las Hermanas a su cuidado, por la tendencia al sueño y el cambio de carácter: este último

síntoma lo explicaban, por que siendo una muchacha de familia acomodada y distinguida, había venido a parar a este establecimiento por desgracias de familia y cambios de fortuna a ellas consecutivos.

Cuando se presentó a nuestra observación, llevaba más de quince días con marcada tendencia al sueño, huyendo de toda conversación y juegos de las niñas, constantemente arrinconada y con la mayor tristeza. No hay ptosis palpebral, pero sí un temblor marcadísimo al cerrar los ojos. Tiene ligero estrabismo. No presenta nistagmus ni parálisis del quinto par. Contesta perezosamente a nuestras preguntas y vuelve a dormirse. Hay normalidad en los reflejos cutáneos y tendinosos y se presenta un poco perezoso el pupilar. No hay síntomas de aparato respiratorio ni digestivo. Lo más saliente del caso es una actitud parkinsoniana en la marcha, avanzando sin fijar la mirada en punto determinado y como presa de un éxtasis místico. A la vez hay un envaramiento de raquis que contribuye mucho a acentuar esa actitud en la marcha. Durante los días que la fuimos observando presentó fiebre que osciló entre 37,8 a 38,2 sin trastorno alguno apreciable en el pulso.

No dudamos con el antecedente del caso anterior en el diagnóstico de encefalitis letárgica y hacemos gracia al lector, (para no ofenderlo) de los fundamentos que tuvimos para ello y para separarla de la enfermedad de Parkinson, único síndrome que podía tener un escaso parecido.

Se nos ocurrió tratarla como el caso de la observación primera y los resultados fueron sorprendentes; con la urotropina a dosis de un gramo diario y el clorhidrato de quinina a 0,10 gramos tres veces al día, conseguimos en menos de cinco hacer desaparecer el cuadro y verla volver a la normalidad, incluso recobrando su carácter expresivo y nada parecido al triste de los días anteriores.

TERCERA OBSERVACIÓN

Es la más interesante por coincidir en una enferma con embarazo a término y por haberse presentado durante el parto complicaciones de orden serio y que hicieron temer por su vida en muchos momentos.

Esta enferma vino a Cuenca para terminar su embarazo; fui llamado por que suponían que éste no era bueno y con objeto de que me encargara yo de su asistencia. Tampoco ofrecía ninguna duda en cuanto al diagnóstico; presenta ptosis del lado izquierdo y la parálisis del facial en el lado derecho lo que nos hizo recordar inmediatamente los muchos casos así reseñados especialmente el consignado por el Dr. Torrelló (1). Hay estrabismo, poco acentuado y visión nublada. La enfermedad comenzó hace dos meses con trastornos intestinales y gástricos de escasa importancia, vinagres y estreñimiento que ella atribuye al embarazo. Desde el comienzo viene teniendo un impulso irresistible a dormir siempre y si bien el sueño tiene interrupciones aparentes y espontáneas en que habla incoherentemente, son pocas y cortas; volviéndose a dormir inmediatamente. Cuando le preguntan, contesta acorde al principio, pero en la misma conversación se le ve desviarse a la incoherencia y solo después de reiteradas advertencias vuelve a la realidad. Tiene cefalalgia y algún vómito, no se observa fiebre en los primeros días

(1) Laboratorio. Agosto 1920.

que se presenta a nuestra observación, análisis de orina negativo y no hay ni ligeros edemas. Si bien en la actitud recuerda algo el éxtasis parkinsoniano la marcha es normal y solo, dice que alguna vez al andar, tiene tendencia a tropezar. Comenzamos por corregir los trastornos gastrointestinales que cedieron al momento y ha mejorado también espontáneamente la cefalea y la tendencia al sueño, pero sigue presentado durante la noche, y aun durante el día, con menor frecuencia, momentos de subdelirio que se pasa rezando de un modo como mecánico y hablando incongruentemente. Sigue la ptosis y la parálisis facial sin diplopía, nistagmus ni temblores y la visión se ha aclarado por completo. Ha llegado a hacer la vida ordinaria y a salir a la calle, si bien tan pronto vuelve, busca la posición más cómoda para dormir. El tratamiento se ha reducido a la dieta hídrica y régimen lácteo después, pensando en la cefalea y en los fenómenos oculares y como profilaxis de eclampsia, pues se encuentra en el final del embarazo y urotropina 1,25 gramos al día, habiendo prescindido de la quinina por su acción occitócica.

En estas condiciones, aparece el parto de presentación O. I. A. I. y con él, se acentúan los fenómenos de subdelirio y ya no le podemos hacer a la enferma que se despierte y conteste con normalidad. Se queja constantemente y coincidiendo con las contracciones de dilatación, que se verifica normalmente, pero al final de ella se ha acentuado el delirio de un modo alarmante; se araña en los muslos y la vulva y obliga a que le tengan los brazos sujetos y tan pronto puede librarse vuelve a los movimientos rápidos, arañándose nuevamente y rascándose la nariz sin cesar. En tanto y después de terminada la dilatación hace seis horas; ha cesado la matriz de contraerse, ni poco ni mucho y la enferma es víctima de un ataque convulsivo clónico con dilatación pupilar, que pasa a los cinco minutos por los medios ordinarios, dejándola en un estado de sueño aparentemente normal, del que la despertamos, pero para contestar de un modo incoherente; no me decido, sin embargo, a intervenir por temor de provocar nuevo ataque, pero a la hora, aparece otro, que le calmamos con un centígramo de morfina, sin llegar nuevamente al estado de sopor anterior; el delirio sigue acentuándose, y ya en inminencia de otro ataque y en vista de las horas transcurridas, sin progresar nada el trabajo de expulsión, me decido a extraer el producto de la concepción con el forces previo sondaje vesical que da 150 gramos de orina, sacando un feto vivo.

La situación al pronto no mejora nada y media hora después es víctima de otro nuevo acceso convulsivo que volvemos a calmar con morfina; el espasmo vesical continúa y se le sonda cada cuatro horas. Se le administra 0,50 gramos de teobromina dos veces al día en vista de que hay escasez de orina, que se va haciendo poco a poco más abundante y 2 c. c. de la fórmula de Baccelli por vía endovenosa. Al día siguiente del parto, se logra despertar a la enferma, que se entera entonces de que ha dado a luz. Ha perdido el conocimiento desde los primeros dolores del trabajo de dilatación y ha transcurrido todo el parto sin que se dé cuenta. Desde este momento, presenta fiebre, que no habíamos visto durante todo el resto de la enfermedad, oscilando la temperatura entre 36,8 (madrugada) y 38,4. Los ensayos de orina, que venían siendo negativos, presentan el segundo día del puerperio indicios de albumina; se la purga nuevamente y se continúa con el ré-

gimen lácteo, que viene sin abandonar hace tiempo. Desde entonces comienzan a regresar los síntomas; la orina se hace abundante y sin elemento anormal que aparezca en los someros análisis por los medios de que disponemos. El delirio va poco a poco desapareciendo a la vez que recobra la enferma su sueño normal y se ha ido también, muy lentamente, aumentando la alimentación mediante un régimen declorurado, alimentándose actualmente como en época normal y volviendo casi a la vida ordinaria. Queda todavía la parálisis facial y la ptosis, que en opinión de algunos autores, son los síntomas más rebeldes y ha recobrado también una expresión de carácter que desconocíamos en ella y que los suyos dicen que era habitual hasta este padecimiento.

CONSIDERACIONES

Este caso de coincidencia de encefalitis letárgica y parto, que vió y diagnosticó con nosotros el Sr. Suay que ocasionalmente estaba en Cuenca, nos ha parecido el más digno de reseñarse detenidamente por la escasa literatura que hay de ello (entre la nuestra contamos solo tres casos) y porque a nuestro juicio se presta a consideraciones de orden sintomatológico.

Sin ningún género de dudas, en lo que hace al diagnóstico, hay que considerar en cuanto a la etiología, que esta enferma vivía aislada de foco de población y sin que se sepa que haya en los alrededores caso alguno de gripe; claro que los medios de difusión de un germen filtrable de la naturaleza que suponen los trabajos de Loeve, Etrauss, Levaditi, Harvier, etc., habrían de escapar a nosotros y desde luego creemos que el germen a que se refieren dichos trabajos puede ser muy bien el agente de este proceso; pero nos parece muy del caso, recordar la opinión lanzada a la Academia de París por el Dr. Lepine (1) que supone: la necesidad de un factor predisponente de receptibilidad, casi sin excepción y que ha de tener, en ésta, más parte que otras afecciones; ya sea: *cansancio físico o emocional, fragilidad nerviosa, constitucional o mental, y que nosotros, en este caso, cargamos al embarazo, como en la segunda observación atribuimos a la emoción moral provocada por el cambio de situación, y en el primer caso a los desórdenes todavía más importantes de orden endocrino; que no tengo para qué determinar por estar al alcance de todos en qué forma pueden disminuir la resistencia orgánica y la inmunidad natural, aumentando, claro es, la facilidad de instalación del germen.*

No es nuestro propósito entrar en discusión sobre las muchas opiniones que tanto en esto, como en lo referente a patogenia y naturaleza de la encefalitis letárgica, se vienen exponiendo; ya decimos que la suponemos sin ninguna relación con la gripe y esperamos, que los trabajos de los autores citados, nos hagan ver claro en plazo muy breve sobre la causa. Y, aun ésta más fuera de nuestra intención, robarle el tiempo al lector con demostraciones inspiradas por el amor propio, sobre quién fué el primero que describió el síndrome, como la de Cruchet queriendo atribuir, como Friedman y con tan poca fortuna, a los franceses, lo que los austriacos y alemanes dan como descubierto y determinado por ellos.

(1) Bulletin de l'Académie de Médecine, París.—Nov. 16-1920.

Suponemos también a los lectores al tanto del cuadro sintomático, que todas las revistas, unas con más y otras con menos propiedad, nos han descrito desde el de Won Economo en 917, Betta 918 y Dragotti (1) 1918 hasta las más recientes de autores españoles y entre las que son dignas de especial mención las del Dr. Rodríguez Fornos (2) y la del Dr. Tous Biaggi (3) a las que remitimos al lector que desee sacar el concepto clínico más exacto.

En nuestra escasez de observaciones y con la parquedad de síntomas de los dos primeros casos, tenemos poco material para hacer ninguna clase de deducciones. Son muy de notar, sin embargo, los accesos de la última observación quizá eclámpicos como hace deducir la presencia de albúmina y la escasez de orina que enmascaraba el espasmo vesical y de cuya naturaleza eclámpica, dudamos mucho al principio en vista de la ausencia de edemas y de los caracteres negativos de la orina y atribuyendo al proceso encefalítico la visión nublada y la cefalea ambos síntomas consignados repetidamente por los muchos autores que se han ocupado de este proceso epidémico. Así, pues, no afirmamos nada sobre este punto dada la obscuridad que rodea a la causa de la eclampsia y por la naturaleza benigna de los ataques aquí observados, que con tanta rapidez desaparecieron las tres veces. Hagamos constar también, que no pretendimos vencer la resistencia de las familias al análisis de líquido céfalo-raquídeo sabiendo por las descripciones, que consignamos, que no suele presentar anomalía apreciable en los casos de encefalitis y teniendo el concepto de que no era necesario, en ninguno de estos, aclarar más el diagnóstico.

Si bien de distinta duración y aparte los ataques eclámpiformes, ninguno de los tres casos nos ha parecido grave, como de encefalitis y nos abstemos de incluirlos en ninguna de las clasificaciones, que nos parecen desprovistas de fundamento científico, incluso la extensa de Mac-Nalty; limitándonos a hacer constar: que la variedad clínica de esta afección viene comentada por todos los autores que han tenido ocasión de observar casos de encefalitis y cuya variedad nos ha decidido a ocuparnos del asunto y a titular así estas líneas, queriendo poner en aviso al lector que podrá encontrarse con casos diferenciadísimos en apariencia y sin embargo dependientes del mismo agente causal.

Tampoco nos permite el material nuestro las consideraciones respecto al tratamiento, pues los resultados obtenidos en los dos primeros casos tienen un valor muy escaso, teniendo en cuenta la benignidad del proceso y por lo que hace al último, han sido tantos los factores que a nuestro juicio han ayudado a la evacuación de la matriz, que inició la mejoría, que resulta difícil juzgar el valor de la terapéutica empleada, con relación a esta enfermedad. Hay, es verdad, un arsenal de medios todos sintomáticos, pero tampoco pueden decir mucho mejor los autores que tenemos a la vista.

Como, en cuanto al pronóstico, hay también una inmensa variedad de estadísticas y conclusiones y nuestra observación da tan poco de sí, consi-

(1) Descripción muy completa y clara a nuestro juicio. Policlínico Roma.—Oct. 918.

(2) Real Academia Nacional de Medicina. Sesión literaria del día 10 de Abril de 1920.

(3) Revista española de Medicina y Cirugía, Barcelona.—Febrero 1920.

deramos terminada esta reseña en la esperanza que consignamos al principio de que si transcurre la primavera sin nuevos casos, podamos vernos libres de un proceso patológico probablemente menos temible de lo que se cree.

Cuenca, 6 Abril 1921.

ARTÍCULO ORIGINAL

Diagnóstico diferencial de laringopatía avanzada entre epiteloma, lupus y sífilis

En un grueso y maduro sujeto corpulento y sanguíneo guardia presenta lesión desarrollada en laringe que le produce ronquera y voz algo apagada, dolores que se propagan hasta oído, fatiga, hemorragias que han procedido, tos y expectoración frecuente siendo esputo rojo pardo como líquido espeso oscuro en el cual se ven muchos puntos blancos dando un precipitado abundante de estas partículas como fina granulación de sémola.

Aumentados a un grado extraordinario los infartos de ambos lados del cuello formando en grupos o menticulaciones salientes bastante fijas con su aspecto de catos aplanados ovalados que parecen rosados.

Analizado esputo por procedimiento Giemsa con objetivo de inmersión 1 por 18 y ocular núm. 8, que da hasta 1.800 diámetros, se encuentra numerosos y muy desarrollados diplococos con las caras fronterizas algo más planas separadas por línea delgada cuyo color moradito contrasta con el azul intenso de los corpúsculos bactericos aplanados formando cadenas muy largas y curvadas que parecen de estreptococos en unos sitios por ser redondeados irregularmente algo cuadrados los puntos, pero en otros tienen aspecto ya dicho viéndose el acoplamiento de 2 en 2 de los individuos dentro de cada serie llegando en ciertas partes a disponerse en agrupaciones bastante apelotonadas y tortuosas así como parejas muy netas de estos elementos por periferia de los acumulos. Las cadenas largas y tortuosas estreptoides pero de parejas gonocoides las hemos comprobado en otros focos pútridos en necrobiosis o destrucción como bronco-neumonía crónica con bronquiectasias en período caquéctico, destrucciones de epitelomas como este laríngeo anfructuoso pareciendo proceder de las cavidades altas, como saprófitos bien desarrollados en casos antiguos.

En epiteloma todo es más estruendoso, más rápida invasión y desarrollo hasta gran volumen tanto del infiltrado, de la ulceración, de las adenopatías, del estado general; las hemorragias son mayores quedando exudado mucho más sanguinolento, llegando a formarse verdaderos collarones o masas bastante fijas palpables y visibles; en casos se extiende por faringe semejando las coliflores durísimas en sus espesos mamelonamientos en cuyos cráteres se hunde el dedo, como en los análogos de matriz. En la sífilis terciaria, mucho menos dolor y molestias subjetivas, menores infartos, mayor limitación con menor desarrollo y consistencia en sus nódulos. En

NUEVA TERAPÉUTICA DE LAS AFECCIONES GÁSTRICAS

— 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.

— NEUTRACIDO 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 necesitan para su ensayo.

~~~~~ CONCESIONARIO EXCLUSIVO ~~~~~

— José María Galán —

Arjona, número 4.— Sevilla

# INSTITUTO DE BIOLOGIA SEROLOGIA

DIRECTOR:  HOSPITAL LUCA

AVDA. DE NAVARRA, 45 MADRID

## ADRENOSERUM

Suero equino Adrenalínico I B Y S de extraordinaria  
eficacia en las

*Infecciones, Astenias, Anemias y Hemorragias*

singularmente los activo y eficaz en estados gripales

## 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, conser-  
van indefinidamente sus propiedades curativas  
en los casos de anginas, antrax, forúnculos, etc.

**De venta en todas las buenas  
farmacias**

tuberculosis mayor blandura, supuración y caseificación más precoz que sale en esputo especial, peor estado previo por mal estado general y focos en otros sitios con mayor palidez de mucosas.

**Dos análisis interesantes de Balanitis y Bubón.**

En el pus de una balanitis supurada poco intensa de primeras fases se veían muchos diplococos pequeños más netos en ciertos sitios y agrupados en otros teñidos en azul pero conservando en la mayoría tendencia a esta disposición.

En el pus de un bubón en primeras fases de reblandecimiento de la masa adenítica, amazacotada y deformada, se veían estafilococos en gran profusión muy finos y diseminados en las zonas microbianas con deformaciones así como las células y leucocitos por las diastasis del exudado.

DR. SICILIA

del Hospital de San Juan de Dios de Madrid.

# DE LEGISLACIÓN

*TARIFA de los servicios sanitarios prestados por los Inspectores provinciales, municipales, Subdelegados y laboratorios, aprobada por Real decreto de 24 de febrero de 1908.*

**CÓNCEPTOS**

|                                                                                                                                                                                                                                                            |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1.º Inspección sanitaria de las vías públicas construídas por particulares.<br>Por cada visita de inspección e informe ordenado por Autoridad competente para comprobar cualquiera infracción de las prescripciones higiénicas y sanitarias en estas vías: |       |
| En las poblaciones de 300.000 almas en adelante. . . . .                                                                                                                                                                                                   | 15,00 |
| En las de menos de 300 a 100.000. . . . .                                                                                                                                                                                                                  | 10,00 |
| En las demas. . . . .                                                                                                                                                                                                                                      | 5,00  |
| 2.º Inspección sanitaria de las nuevas construcciones para el suministro de aguas, causas de la infección de éstas y alteración de su pureza en depósitos, cañerías y manantiales:                                                                         |       |
| En poblaciones de más de 300.000 almas. . . . .                                                                                                                                                                                                            | 15,00 |
| En menos de esta cifra y más de 100.000. . . . .                                                                                                                                                                                                           | 10,00 |
| En las demás. . . . .                                                                                                                                                                                                                                      | 5,00  |
| 3.º Vigilancia sanitaria sobre la evacuación de aguas y residuos:<br>Por la inspección sanitaria de pozos negros y fosas fijas, cuya existencia sea indispensable por no haber alcantarillas. . . . .                                                      | 2,50  |
| Por la inspección de los mismos cuando exista alcantarilla próxima. . . . .                                                                                                                                                                                | 10,00 |
| 4.º Inspección sanitaria acerca de la capacidad, ventilación y demás condiciones higiénicas de las casas y establecimientos particulares:                                                                                                                  |       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Por el reconocimiento de la obra de nueva construcción de casa o establecimiento particular, que deberá practicarse antes de que se expenda la licencia de alquiler, y cuya renta calculada no pase de 10.000 pesetas.                                                                 |        |
| Idem id. de 10.001 a 30.000.                                                                                                                                                                                                                                                           | 10,00  |
| Idem id. de 30.001 en adelante.                                                                                                                                                                                                                                                        | 25,00  |
| Por el reconocimiento e informe acerca de las condiciones higiénicas de casa o establecimiento ya construídos, a solicitud de su propietario, para obtener la placa sanitaria autorizada por el art. 116 de la Instrucción, y cuya renta calculada no pase de 10.000 pesetas.          | 50,00  |
| Idem id. id. de más de 10.000 a 30.000.                                                                                                                                                                                                                                                | 10,00  |
| Idem id. id. de más de 30.000.                                                                                                                                                                                                                                                         | 25,00  |
| 5.º Por la inspección del emplazamiento e informe en el expediente de construcción o ampliación de cementerio particular o de sacramental:                                                                                                                                             | 50,00  |
| En poblaciones de 300.000 almas.                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
| De más de 80.000 a 300.000.                                                                                                                                                                                                                                                            | 60,00  |
| De más de 50.000 a 80.000.                                                                                                                                                                                                                                                             | 50,00  |
| En las demás.                                                                                                                                                                                                                                                                          | 40,00  |
| Por igual reconocimiento o informe que se ordene por Autoridad competente, por infracción comprobada del régimen sanitario en cementerio, panteón o cripta particulares, cuando se declare definitivamente dicha infracción, se abonará:                                               | 30,00  |
| En poblaciones de más de 300.000 almas.                                                                                                                                                                                                                                                |        |
| De 300.000 a 50.000.                                                                                                                                                                                                                                                                   | 15,00  |
| En todas las demás.                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10,00  |
| Por inspección sanitaria de cada inhumación que se practique dentro de panteón o cripta particular situada fuera de cementerio, cualquiera que sea la procedencia del cadáver.                                                                                                         | 5,00   |
| Por cada enterramiento en panteón con cripta o capilla dentro del cementerio, situado en población mayor de 50.000 almas.                                                                                                                                                              | 50,00  |
| En las de menos de 50.000.                                                                                                                                                                                                                                                             | 10,00  |
| Por igual concepto dentro de una iglesia o capilla, no disfrutando el cadáver de privilegio especial por dignidad, derecho o cargo.                                                                                                                                                    | 5,00   |
| Por la asistencia y certificación de los funcionarios de Sanidad que hayan de intervenir por prescripción legal en el acto de la exhumación de un cadáver para su traslación, a instancia de los que fueron sus parientes o herederos, desde un cementerio común a otro también común. | 100,00 |
| Si la traslación ha de hacerse a cementerio particular o a cripta o panteón fuera de cementerio, a cada funcionario de Sanidad que por prescripción legal asista, sea cualquiera el lugar a donde haya de ser trasladado el cadáver.                                                   | 20,00  |
| Autorización, comprobación sanitaria y certificación de un embalsamamiento.                                                                                                                                                                                                            | 25,00  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 75,00  |

(Continuará).

## NOTICIAS

**Estado sanitario de la provincia.**—Marzo a Abril.—*Viruela*: Torrejoncillo del Rey, 4 nuevos casos.—*Enguídanos*, 35 invasiones, 2 defunciones.—Terminó en Olmeda de la Cuesta. Valera de Abajo, algunos casos. Horcajo de Santiago, 1 caso.

*Sarampión*.—Puebla del Salvador, 210 casos, 1 defunción.

*Escarlatina*.—Existe en Castillo de Albaráñez y en Olmedilla de Eliz. Cervera del Llano, 2 casos.

*Gripe*.—Casos leves en Valverde de Júcar y Hontecillas.

**Nombramiento.**—Ha sido nombrado director interino del Balneario de Solán de Cabras, D. Joaquín Fernández Pombo, titular de Cañizares.

**Anuncio devuelto.**—La Inspección provincial de Sanidad ha devuelto al Alcalde de Villalpardo el anuncio de vacante de titular médica (por traslado) por ser este pueblo anejo de Minglanilla.

**Vacuna remitida por la Inspección general de Sanidad.**—A Al-  
mendros, 10 viales; a Mira, 10; a Sisante, 10; a Valera de Abajo, 10; a  
Horcajo de Santiago, 20.

**Adquisición.**—Con destino al Colegio provincial se ha comprado una magnífica máquina de escribir marca «Smith Premier», último modelo. Ha sido adquirida de segunda mano en estado de nueva y el precio de coste, al contado, ha sido 575 pesetas con una economía de 900 pesetas en el coste de fábrica. Tiene carro de 38 centímetros admitiendo clichés del aparato *Cyclostyle* por lo que es de gran utilidad para la tirada de circulares.

**Una orden de la Inspección general de Sanidad.**—La Jefatura de la Sanidad del Reino es uno de los organismos más pintorescos que se conocen.

Como es sabido, hace tiempo ordeno que los pedidos de vacuna fuesen hechos al Inspector provincial por los médicos titulares y aquél al Inspector general, el cual la enviaba directamente a los pueblos.

Ahora este procedimiento del «gato al rato, el rato a la cuerda, la cuerda al palo», tiene una ligera variante de carácter toponímico. Quiere decir que en la Inspección general hay infinidad de pueblos desconocidos y por ello... ¡agárrese, compañero! la Inspección general enviará directamente la linfa a aquellos lugares cuya existencia para aquélla sea indubitada o de nombre perfectamente conocido, haciéndolo la Inspección provincial a aquellos otros de menor cuantía o de nombre desconocido.

El complemento de este absurdo acuerdo es la publicación por la General de los pueblos de España cuyos nombres desconoce. Si no nos vamos a entender.

**Certificaciones impresas.** Las del Colegio están de venta en los siguientes puntos: Estancos de la capital, Administraciones subalternas de Tabacos de Priego, Gascuña, Belmonte, Cañete, Motilla del Palancar, San Clemente, Tarancón, Huete y Valverde de Júcar, estancos de Sisante y Olmeda del Rey, y farmacia de Villanueva de la Jara.

Es obligatorio certificar en estos impresos que se venden al precio de 5 pesetas. El Colegio abona 2,50 por cada talón.

Sobre demanda el Colegio establece depósitos de venta en las farmacias que lo soliciten.

*Servicio de dormitorio.*—El establecido en el Colegio tiene la siguiente tarifa: 1 peseta por día durante los tres primeros; los restantes 0,50 pesetas. La ropa se muda y lava aunque solo haya sido utilizada una noche. Avise al Conserje del Colegio con anticipación.

*Viajeros.*—Hemos tenido el gusto de saludar en ésta a nuestros estimados compañeros y amigos, D. Esteban de Mingo, forense del partido de Tarancón; D. Dámaso López Vidriero, titular de Pozo Rubio; D. Víctor Elías Martínez, libre en Minglanilla; D. Joaquín González Cabrera, titular de Castillo de Garcimuñoz; D. Julián Segovia, de Almodóvar del Pinar; don Carlos Ruiz Illescas, de San Lorenzo de la Parrilla; D. Sixto González, de La Ventosa; D. Félix Lozano, de Torralba; D. César Morales Díaz, de Alarcón; D. Tomás Cosías Jiménez, de Sisante, Presidente de la Comisión del distrito de San Clemente, y a D. Francisco Sánchez, de La Almarcha.

*Erratas.*—Por error al hacer la imposición quedaron fuera de la lista de señores colegiados D. Manuel Núñez, de La Frontera; D. José Malabia, de Minglanilla, y D. José Martínez, de Tarancón. Conste así a todos los compañeros.

*Junta para nombramiento de nuevo Vocal.*—En vista de la ausencia del Sr. Pujol de la provincia y estando sin representación en la Junta de gobierno el partido de Huete, para fecha próxima será convocada por la presidencia una reunión de los colegiados en este partido para nombrar el Presidente de la Comisión y vocal de la de Gobierno.

*Negativa de colegiación.*—La Comisión del partido de Priego ha informado a la Junta de gobierno que no procede admitir como colegiado a D. Telesforo Soria Carrasco, que viene ejerciendo en Canalejas del Arroyo y Castejón sin sujeción a las más elementales reglas de compañerismo y de ética interprofesional.

Como se trata de un señor absolutamente rebelde a todos los cariñosos requerimientos que reiteradamente se le han hecho para que deponga su actitud de mal compañero, la Comisión permanente, de acuerdo siempre con la del distrito, procederá reglamentariamente.

Por estas causas y enterados de que viene ejerciendo sin pagar el debido tributo a la Hacienda, ha sido denunciado como defraudador a fin de que no se le expida patente para el año actual sin antes abonar las penalidades económicas que por no haberse provisto de dicho documento le serán impuestas.

Igual criterio ha de seguirse con otros malos compañeros, pues da la pícara casualidad que estos que se ponen la carrera por montera no pagan tributo alguno teniendo que abonar su parte proporcional los buenos colegas.

Es sensible tener que convertirse en denunciador de estos hechos pero no hay mas remedio si se quiere moralizar el ejercicio de la profesión.

*Dura lex, sed lex.*

# Laboratorios Ibero-Americanos



## PRODUCTOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

El producto registrado con el nombre de **Pankreofurfuron**, está preparado con sujeción a las indicaciones suministradas por el Prof. Dr. R. Nóvoa Santos (de Santiago de Galicia), cuyos trabajos experimentales y clínicos le han inducido a recomendar este producto en el tratamiento de la diabetes azucarada.

### COMPOSICIÓN

Cada tableta **Pankreofurfuron**, cuyo peso es de 2 gr. 50 ctgrs., contiene los siguientes productos:

|                                                                                            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Extractum pancreaticum (extracto total de páncreas)                                        | } a a 6 p. 100 |
| Extractum lymphaticum (extracto de glándulas linfáticas).....                              |                |
| Natrium bicarbonicum y calcium carbonicum praecipitatum.....                               | 12 >>          |
| Productos vegetales ricos en vitaminas, obtenidos y preparados según técnica especial..... | 74 >>          |
| Substancia inerte, destinada a facilitar la preparación de las tabletas.....               | 2 >>           |



El **Pankreofurfuron**, constituye un excelente recurso coadyuvante para el tratamiento prolongado de la diabetes, y, sobre todo, es un preparado desprovisto en absoluto de acciones secundarias desagradables y completamente inócua, cosa que no ocurre desgraciadamente con algunos de los «remedios secretos» y de los fármacos empleados actualmente con fines terapéuticos.

### DOSIS Y MODO DE USARLO

Tres o cuatro comprimidos de **Pankreofurfuron** por día, media hora antes de las comidas principales, en casos particularmente graves o irreductibles puede

umentarse la dosis a seis comprimidos diarios, dos antes de cada comida. La medicación se sostendrá durante largo tiempo, pudiendo intercalarse algunos días de reposo, por más que en atención a la inocuidad del preparado no hay inconveniente en usarlo duraderamente, sin interrupción alguna. Los comprimidos, previamente despojados de su envoltura de papel de estafío, se deslien en una pequeña cantidad de agua común o de un agua mineral alcalina; pero en atención a su sabor desagradable, resulta mejor desleirlos en un poco de caldo, limpio templado. También pueden tomarse los comprimidos en el momento de las comidas.

Un régimen alimenticio conveniente debe seguirse en todos los casos.

CAJA CONTENIENDO SESENTA TABLETAS PRECIO 15 PESETAS

Laboratorios en Barcelona: Ntra. Sra. del Coll, 21.—Albigesos, 12.—Pasaje Napoleón, 1.—Telef. 972 G.

Laboratorios en Reus: Cervantes, 40, 42 y 57.—San Elías, 36.—San Magín, 4.

OFICINAS REUS: Lloveras, 47, 49 y 51.—Telefono 165.

# Laboratorios Ibero-Americanos



## PRODUCTOS OPTICOS Y BIOLÓGICOS

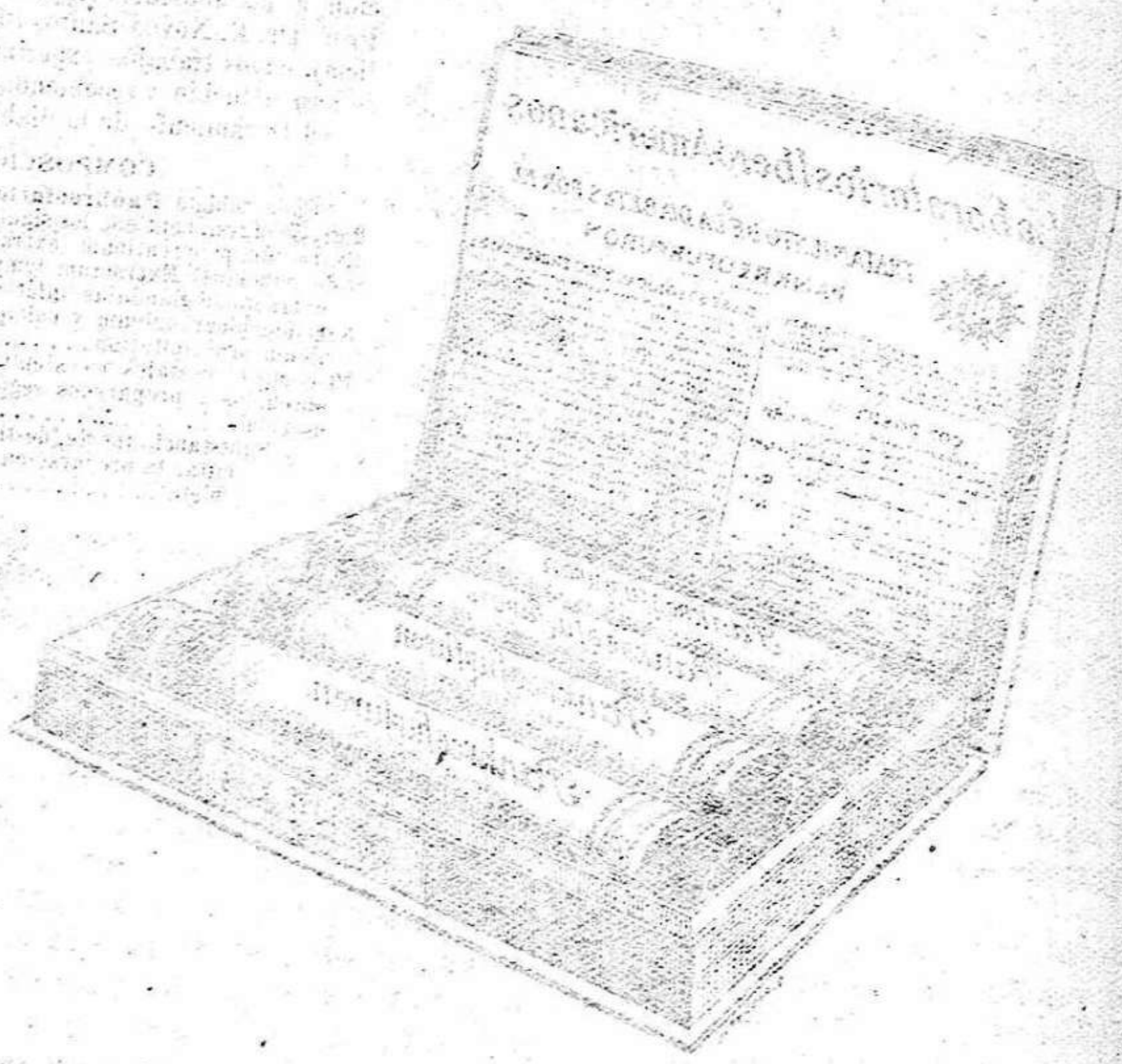
El presente catálogo de productos ópticos y biológicos, que ha sido elaborado con el mayor cuidado y precisión, tiene por objeto dar a conocer a los señores señores que se interesan en estos artículos, el tipo y calidad de los mismos, así como sus precios y condiciones de venta.

Los productos que se exhiben en este catálogo, han sido elaborados en los laboratorios de Ibero-Americanos, con el empleo de los mejores materiales y métodos, y por lo tanto, gozan de una gran reputación por su calidad y precisión.

Entre los productos que se exhiben en este catálogo, se encuentran: lentes, prismas, microscopios, aparatos de óptica, etc.

Los precios de los productos que se exhiben en este catálogo, son los que se aplican en el momento de la impresión de este catálogo, y pueden sufrir modificaciones sin previo aviso.

Los señores señores que deseen adquirir cualquiera de los productos que se exhiben en este catálogo, pueden hacerlo directamente en los laboratorios de Ibero-Americanos, o a través de los señores señores que se indican en la parte inferior de este catálogo.



Los productos que se exhiben en este catálogo, son los que se aplican en el momento de la impresión de este catálogo, y pueden sufrir modificaciones sin previo aviso.

Los señores señores que deseen adquirir cualquiera de los productos que se exhiben en este catálogo, pueden hacerlo directamente en los laboratorios de Ibero-Americanos, o a través de los señores señores que se indican en la parte inferior de este catálogo.

Los productos que se exhiben en este catálogo, son los que se aplican en el momento de la impresión de este catálogo, y pueden sufrir modificaciones sin previo aviso.

Los señores señores que deseen adquirir cualquiera de los productos que se exhiben en este catálogo, pueden hacerlo directamente en los laboratorios de Ibero-Americanos, o a través de los señores señores que se indican en la parte inferior de este catálogo.

Laboratorio de Ibero-Americanos, S.A. - Alameda de Colón, No. 100 - San Juan, P.R. - Teléfono 100.  
 Laboratorios de Ibero-Americanos, S.A. - Alameda de Colón, No. 100 - San Juan, P.R. - Teléfono 100.  
 Laboratorios de Ibero-Americanos, S.A. - Alameda de Colón, No. 100 - San Juan, P.R. - Teléfono 100.



# SECCIÓN FARMACÉUTICA

## A D. SALVADOR ANDREU

Los farmacéuticos de la provincia de Cuenca, que aun ostentan con orgullo su título profesional, se honran hoy en rendir su más entusiasta homenaje a la persona de D. Salvador Andreu y Grau.

Somos los más modestos de los boticarios españoles que cumplimos nuestra misión en la última provincia del Reino, pero todos nosotros, sin excepción, enviamos desde estas humildes columnas el testimonio de cariño y respeto al primer farmacéutico español que en las horas de tribulación para la clase puso a su disposición su caudal de oro y de amor.

No es la ingratitude pasión que pueda residir en los buenos corazones y nuestro carácter, moldeado en el contacto continuo de las más humildes clases sociales, han hecho de nosotros, pobres farmacéuticos, que poseamos un gran corazón siempre dispuestos a la caridad y a la gratitud.

Por esta razón, al enterarse el Dr. Andreu que nueve farmacéuticos, nueve hermanos sufrían persecución por la Justicia (no sabemos si en esta ocasión equivocada) su bolsa estuvo propicia y su gratitud le hizo exclamar: «Todo lo que soy y tengo se lo debo a los farmacéuticos; pues bien, todo lo que soy y tengo es de los farmacéuticos»; y sus hijos, dignos de su padre, llevaron a los encarcelados frases de consuelo y depositaron las 90.000 pesetas que se exigían para conseguir la libertad provisional.

No habrá farmacéutico bien nacido que ante estas frases no se sienta emocionado y no rinda aquel tributo de cariño que se merecen los Sres. Andreu.

Nosotros guardaremos siempre un imperecedero recuerdo de este filántropo que se puso a nuestro lado en las horas de amargura y de dolor.

El Colegio de Farmacéuticos de Cuenca se asocia a cualquier homenaje que se le quiera rendir y tendrá altísimo honor al considerarle de hoy para siempre como su Presidente honorario y Dios quiera permitir que siempre nos sirva de ejemplo su conducta y cariño para con la profesión.

## A LOS FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Todos conocéis el proceso a que han sido sometidos nuestros queridos compañeros de la Directiva del Sindicato de Farmacéuticos de Barcelona, por haber pretendido encauzar por rumbos de dignidad y decoro el ejercicio profesional, lamentablemente bastardeado.

Todos conocéis, también, la crueldad inusitada sólo aplicada hasta hoy a los profesionales del crimen, con que las autoridades han tratado a nuestros compañeros.

Y a todos ha llegado seguramente la noticia de la noble y altruista conducta de un venerable compañero nuestro, el Dr. Andreu, cuya generosidad sinceramente fraternal, exaltando nuestros más delicados sentimientos, bien nos compensa de la tristeza de otros procederes.

La Unión Farmacéutica Nacional no tiene, por tanto, que hacer historia de lo ocurrido.

Pero sí se cree obligada a hacer un llamamiento a vuestros sentimientos de gratitud para recogerlos y ofrendarlos en cariñoso homenaje al venerable anciano que, en momentos angustiosos para nuestros queridos compañeros, les llevó con viril entusiasmo y con generosidad insuperable, el consuelo de su incondicional solidaridad, ofreciendo en su obsequio cuanto es, cuanto tiene y cuanto vale. Ya esta Junta propondrá la forma de concretar nuestra gratitud en un homenaje si no digno del alto ejemplo a que ha de dedicarse, sí lo bastante expresivo para que el valedor de la clase en momentos tan críticos, sepa que sus favores no fueron sembrados en terreno ingrato.

Y se cree, así mismo, inexcusablemente obligada esta Junta a estimularos a que mostréis en forma indubitable vuestra solidaridad con los compañeros, que lucharon valerosamente en el puesto de peligro a que nuestra confianza en sus dotes les llevó, sin claudicar ni aún ante el riesgo que más aterra a los hombres honrados: la cárcel.

La Unión Farmacéutica Nacional está más que satisfecha orgullosa de la unanimidad y de la virilidad de vuestras protestas contra este latigazo sufrido por la clase en las dignísimas personas de nuestros compañeros los procesados.

La campaña necesaria para contrarrestar el desprestigio de la Farmacia ante la opinión, consecuencia del proceso incoado contra nuestros compañeros de la Directiva del Sindicato de Barcelona y de los iniciados contra el de Navarra, Guipúzcoa y Alava, y de los que tras de estos puedan sobrevenir, exige desembolsos de importancia que es inexcusable deber de la clase farmacéutica costear íntegramente.

Y al efecto de reunir fondos suficientes, la Junta directiva de la U. F. N. abre una suscripción entre los farmacéuticos españoles y las personas y entidades que con estos simpatizan, que divide en tres partes para su más eficaz resultado:

1.º Cuotas de entidades farmacéuticas, especialmente los Colegios, que se ruega se acuerden y remitan a la mayor brevedad; para atender a los primeros gastos, a la Tesorería de la U. F. N., Serrano, 74, por cheque o giro postal.

2.º Cuotas individuales que cada Colegio recaudará abriendo cada uno una suscripción entre sus colegiados y estimulándoles por los medios que consideren más eficaces a contribuir a ella en la mayor cuantía posible, y

3.º Medios indirectos entre los cuales la Junta directiva de la U. F. N. estudia el aumento de un un 1 por 100 en el importe de las facturas que expidan los almacenes de Drogas y Especialidades durante un mes.

Es preciso que la clase farmacéutica se apresure a dar una prueba gallarda de su solidaridad con los compañeros procesados, inspirándose, si no para igualarlos en todo su altruismo, sí para aproximarse a ellos todo lo posible, en el alto ejemplo del Dr. Andreu, ofreciendo toda su fortuna, si es precisa, para salvar a nuestros compañeros, y en el de éstos, rindiendo a la clase, sin regateos, cuanto el hombre de honor tiene más en estima.

Por la Unión Farmacéutica Nacional: V.º B.º El Presidente, *José Eraso*.  
El Secretario, *Gustavo López García*.

## ASOCIACION OFICIAL DE ESTUDIANTES DE FARMACIA UNIVERSIDAD CENTRAL

Señor Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Cuenca.

Madrid, Abril 1921.

Muy señor nuestro: La posición preeminente que en la vida profesional han conferido a Ud. sus compañeros de esa provincia, le señala con especial relieve como hombre dotado de aptitud privilegiada para orientarlos certeramente en los problemas que atañen al medro y lustre de la clase a que pertenecen. Y considerando nosotros que ese puesto de vanguardia tanto implica recompensa por méritos ya acreditados como personificación de anhelos en que se concreta la esperanza de futuros encubramientos, tenemos por indudable que Ud. simboliza en su persona la resuelta aspiración de la clase colegiada al triunfo total de sus ideales colectivos. Por eso nos dirigimos a Ud. con entera certidumbre de hallar para nuestros designios la valiosa cooperación que significaría el apoyo de su prestigio personal y representativo ya que a nuestra vez podemos ofrecerle para el logro de la empresa común en que estamos empeñados el esfuerzo de la floreciente Asociación que representamos, acrecentado hasta su máxima eficacia por el inextinguible y fervoroso entusiasmo que enardece nuestras filas.

Una bien trabada y permanente relación entre los Colegios provinciales y la clase escolar farmacéutica, esto es, entre la madurez serena y reflexiva y la ardorosa exaltación juvenil, entre las prudentes previsiones del saber y la experiencia y la cálida fogosidad de la ilusión, entre las venerandas tradiciones de la Farmacia española y el ansia de asegurar en el porvenir su progreso y su grandeza, sin duda alguna estaría predestinada a victorias memorables y proficuas. Elaborando en ilustres asambleas los profesores de hoy planes que mejoren nuestra enseñanza especializada, proyectos que afiancen y desenvuelvan el radio de nuestra influencia profesional, nuevos modos de concurrir con benéfico resultado a la mayor prosperidad de la Patria, los escolares difundirían por el ambiente social, en mitines y otros actos de propaganda activa que atrajeran sobre tales aspiraciones el aplauso y la simpatía de las gentes, la persuasión universal de que dignificar nuestro oficio redundaría en provecho de la Nación, de que dotarnos de abundantes medios de producción y de trabajo sería laborar por la riqueza pública, de que en nuestras manos, finalmente, se hallan los medios más seguros de contribuir con decisión a la prosperidad del país, dotarle de poderosos recursos técnicos e industriales, valorizar los productos de su suelo, y hacer en su pro tanto como la clase que más capacitada pueda estar para rendirle honor y gloria.

Sabiendo los profesores que para hacer efectivos sus proyectos pueden contar con nuestra efusiva y perseverante colaboración, trabajarían sin desmayo en buscar las sendas por donde en el porvenir debemos encaminarnos; alentados nosotros con los medios económicos que habremos menester para actuar sin tregua en la tarea de hacer que la opinión despierte del letargo en que nuestra propia incuria la ha sumido, acabaríamos por inclinar y resolver a los Poderes públicos a traducir en prácticas disposiciones legislativas nuestros intentos de redención profesional. Que ellos nos envíen obras para nuestra biblioteca y nombres que añadir a la lista de nuestros

socios protectores, y nosotros garantizamos que su labor fructificará. Necesitamos, en suma, y tal es en definitiva el fin sustancial de nuestro escrito, reforzar nuestro ínfimo presupuesto con el donativo anual que los Colegios tengan la liberalidad de asignarnos si, como esperamos, entendieran de justicia que los que ahora benefician los rendimientos de la profesión están en primer término obligados a sufragar los gastos que necesariamente impone la siembra que habrá de producir las futuras bienandanzas a que aspiramos.

Mucho le estimaremos, señor Presidente, que se sirva dar a esta hoja la mayor publicidad posible entre los farmacéuticos de su jurisdicción, y enviando a Ud. y a ellos cordial saludo, le ofrecemos el más afectuoso homenaje de respeto de la Sociedad en cuyo nombre le hablamos.—V.º B.º: El Presidente, *Ernesto Gil Sastre*.—El Secretario general, *Gonzalo Vegas Fabián*.

Con gusto publicamos la presente carta y hacemos votos porque las aspiraciones de la A. O. de E. de F. se vean cumplidas. Este Colegio, en vías de perfecta organización, propondrá, en la primera Junta general que celebre, la subvención de alguna cantidad como donativo para atender a los gastos de la mencionada entidad.

## NOTICIAS

El día 14 del actual se celebrará en Madrid y en el local del Real Colegio de Farmacéuticos, Santa Clara 4, Junta general extraordinaria de los Colegios provinciales de Farmacéuticos, invitando con encarecimiento a la Prensa, a entidades profesionales y a cuantos farmacéuticos siguen con interés el movimiento profesional.

Se tratará en dicha reunión y como principal asunto, de la «Concesión de facultades coercitivas a los Colegios provinciales de Farmacéuticos», cuestión de vital importancia para los Colegios, para la organización y disciplina de la clase y para el porvenir de la profesión.

De esta provincia concurrirán algunos compañeros, entre ellos D. Jerónimo García, farmacéutico de Minglanilla, y D. Juan de Mata Romero, que ejerce en la capital, y seguramente algún otro que desea unirse a tan estimados compañeros.

Con verdadera impaciencia deseamos su regreso que nos permita saber lo que allí se ha acordado que seguramente no ha de ser otra cosa que la reivindicación de nuestros derechos y las normas de una verdadera ética profesional.

—Rogamos a los señores Subdelegados de los distintos partidos de la provincia que estimulen la recaudación a que se refiere el mensaje que a los farmacéuticos españoles dirige la U. F. N. y que insertamos en otro lugar de este número, enviando al señor Presidente de este Colegio las cantidades que recauden para que éste a la vez las envíe a la Tesoreira de la mencionada U. F. N.

—Desgraciadamente, en este número hemos de comunicar a nuestros compañeros la triste noticia del fallecimiento de D. Antonio Enero, farmacéutico que durante largos años ejercía la profesión en Tresjuncos.

Con el dolor que nos produce la desaparición de tan leal profesor y amigo, nos asociamos al de su atribulada familia.

# == PRODUCTOS ==

— DEL —

## Instituto Biológico "Level,"

Director: Dr. Cervera Moltó

— Cuarte, 36.—VALENCIA —

**LACTO-LEVEL.** Desinfectante intestinal a base de cultivo puro de fermentos lacticógenos, de un medio vegetal.

**ALERINA, R.** Reconstituyente a base de harinas, cacao desgrasado y fosfatos vegetales.

**ALERINA, L.** Laxante a base de harinas.—Obrá por la celulosa.

**VACUNA JENNERIANA.** Obtenida según los últimos procedimientos científicos.

**ACEL.** Medicación leucógena a base de colessterina, lecitina, estricnina y alcanfor.

Representante para la provincia: **A. ACEBO.**

---

## MANUALES REUS

DE

## MEDICINA

Esta interesantísima BIBLIOTECA, que ha comenzado recientemente a publicarse por esta Casa editorial, llegará, por los importantes trabajos monográficos que proyecta, a ser la Enciclopedia médica manuable de mayor utilidad para el profesional, por lo que todo medico figurará como suscriptor de ella.

### Otros Libros Médicos

**MATA.**—*Medicina legal* (6.<sup>a</sup> edición).—5 tomos.—50 pesetas en Madrid y 50,50 en provincias.

*Criterio médico-psicológico para el diagnóstico diferencial de la pasión y de la locura* (2.<sup>a</sup> edición).—2 tomos.—2 pesetas en Madrid y 2,50 en provincias.

# Especialidades del Dr. Amargós

Facultativo laureado con el premio extraordinario de la  
Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona

Premiadas en las Exposiciones Universales de París 1919, Barcelona 1888  
:: y Buenos Aires 1910 ::

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

*Elixir Clorhidro Pépsico Amargós*: TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

*Elixir Polibromurado Amargós*: Los bromuros estróncico, potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

*Elixir de Hidrastis y Viburnum Amargós*.

*Vino Amargós*: TÓNICO NUTRITIVO, preparado con peptona, quina gris coca del Perú y vino de Málaga.

*Vino Vital Amargós* al extracto de *acantha virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisiaco.

*Vino Iodo-Tánico Fosfatado Amargós*: Fortalece, robustece y purifica; sustituyendo con ventaja al aceite de hígado del bacalao y sus emulsiones.

*Laxol Amargós* a base de cáscara sagrada.

*Menarquión Amargós* para combatir la dismenorrea.

*Pastillas Amargós* de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

*Nucleorrenal Amargós* a base de glicerosfosfato, nucleinato y vanadato sódicos, *acantha virilis* y arrhenal.

*Suero Amargós*: TÓNICO RECONSTITUYENTE. Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estriquina, 1 mg.; glicerosfosfato de sosa, 10 cg.

*Suero Amargós*: FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE.

Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato estriquina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro, 3 cg.; y glicerosfosfato de sosa, 10 centigramos.

Depósitos generales: Farmacias, AMARGÓS

Plaza Sta. Ana, 9, esquina calle Sta. Ana.—Id. Cortes (Chaflán a Claris)

BARCELONA

Además se expenden en las principales Farmacias, Droguerías y Centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

# 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 Salsidad 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.<sup>a</sup> (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.*

**NERVIOPENOL** 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 ·**