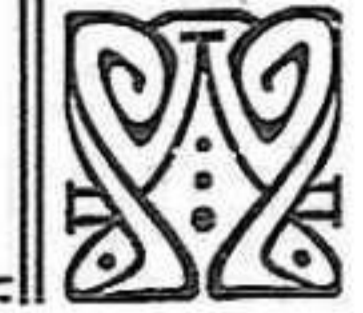


La Información Médica

Revista mensual de intereses profesionales
Órgano oficial del Colegio de Médicos
Director Gerente: Antonio Acebo Camarero



Sr. D.

Redacción y Administración: CALLE DE CHIRINO, 1, 1.º



PROSORRENAL 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



::: YODÓGENO CUBAS :::



GENERADOR DE VAPOR DE YODO INYECTABLE PODEROSO, INFALIBLE
E INSUSTITUIBLE ANTISÉPTICO, QUE REEMPLAZA VENTAJOSÍSIMA-
MENTE 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 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 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 *artritismo*, 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 ♣—

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 Péptico 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 Hidrástis 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 de bacalo y sus emulsiones.

Laxol Amargós a base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaina y mentol.

Nucleorrenal Amargós a base de glicerofosfato, 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.; glicerofosfato 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 glicerofosfato de sosa 10 centigramos.

Depósitos generales: Farmacia AMARGÓS

Plaza Santa Ana, 9; esquina calle Santa Ana

BARCELONA

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

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA

Propietario: J. Cusi, Farmacéutico.—Figueras-Cataluña



Rinocorina Cusi

La Rinocorina Cusi, esta compuesta de un excipiente graso, y de anestesia sozoyodolato y borato sódicos, como medicamentos.

La anestesia tiene una acción más profunda y más duradera que la cocaina, y más aún sobre las mucosas en estado de congestión; el sozoyodolato de sosa, superior al mentol por carecer de las propiedades congestivas de aquél, es un antiséptico inodoro y soluble, a base de yodo, azufre y fenol, comparable al yodoformo por sus propiedades y con ventajas sobre el mismo por las cualidades anteriormente apuntadas; el borato de sosa sirve para hacer la pomada isotónica.

La Rinocorina Cusi tendrá aplicación en todas las afecciones infecciosas y congestivas de la nariz; rinitis aguda, crónica, espasmódica e infecciosa, coriza agudo, crónico, espasmódico y vasomotor, oca y otras enfermedades que al médico más que a nosotros incumbe determinar. Para los catarros agudos de la nariz, la Rinocorina se acerca a un medicamento específico.

El tubo de estaño con extremo apuntado en que va envasada la Rinocorina Cusi, permite la cómoda introducción del aceite directamente desde el envase a la cavidad nasal.

PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de glicerofosfato de cal; ácido arsenioso, glicerina y muira puama.

Medalla de oro en la Exposición Hispano-Francesa de Zaragoza

PREPARADO POR EL DR. BENET SOLER

REUS

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

“CEREGUMIL” FERNANDEZ

Preparado en forma líquida a
base de cereales y leguminosas

**INSUSTITUIBLE COMO ALIMENTO
EN LOS CASOS DE INTOLERANCIA GÁSTRICA
Y AFECCIONES INTESTINALES**

FERNANDEZ & CANIVELL Y COMPAÑÍA

MÁLAGA.—Montilla (Córdoba)

PÍDASE EN LAS FARMACIAS Y DROGUERÍAS

La Información Médica

Revista mensual de intereses profesionales

Modificaciones necesarias en la enseñanza de la traumatología con miras a los accidentes asegurados

Conferencia dada en la Universidad de Valencia por el profesor Dr. D. Ricardo Lozano, a invitación de la citada Universidad, y formando parte de cinco conferencias más.

En el año 1915 publiqué un trabajo pequeño titulado *Esguinces, luxaciones y fracturas*. En aquel trabajo, dedicado principalmente a los estudiantes, coloqué un apéndice en el cual se ponían algunos datos numéricos representativos de la invalidez que dejan las lesiones objeto de dicho libro. Aquellos datos no eran los que se hallan en la ley española, por ser los de esta, referentes a la invalidez absoluta y permanente o a la invalidez parcial y permanente; eran datos de invalidez parcial y temporal. Estos son los que interesan a los estudiantes y al médico, porque la invalidez temporal es competencia principalmente del médico que ha de determinar el grado en su numerosas variedades y ha de determinar también cuando cesa esa invalidez temporal, cuando aumenta y cuando disminuye. Coloqué dichos datos sin pensar en aquella época que pudieran tener aplicación positiva, sino como un medio objetivo de fijar en la mente de mis discípulos el pronóstico de cada lesión de una manera objetiva, con la objetividad que dan siempre los números. Era el libro demasiado modesto y reducido a estrechos límites para que pretendiese yo darle un alcance demasiado grande.

Desde entonces, en todas mis lecciones insisto ante mis alumnos, sobre el pronóstico de cada lesión desde el punto de vista del seguro de accidentes, por estimar que el desconocimiento de este nuevo aspecto que tiene la traumatología, acarrea repetidos disgustos al médico. Un día es la compañía aseguradora la que apremia al médico para que dé el *alta* al enfermo, el cual con arreglo al diagnóstico fijado en los primeros momentos debía estar curado en aquella fecha. El médico hizo un diagnóstico equivocado o incompleto que pudo servir en el caso que el sujeto no estuviese asegurado, pero que no sirve ahora que se traduce en pesetas el *alta* del enfermo.

Otro día es el enfermo el que se opone a firmar el *alta* alegando que

no está curado en absoluto. Es el médico el que por aquél diagnóstico incompleto o inexacto se encuentra ahora con que la lesión tarda demasiado tiempo en curarse. Siempre el médico cogido, como se dice vulgarmente, entre dos fuegos.

Aunque el diagnóstico sea exacto, el enfermo reacciona de distinta manera en cada caso, y no todos se curan en el mismo tiempo, resultando que el médico, apremiado por el responsable, de un lado, y por el perjudicado, de otro, no puede con arreglo a nuestra ley dar una invalidez temporal prolongada, que sería la solución que le sacaría del apuro a la vez que era la solución justa.

La modificación de la ley en este sentido no se hará esperar y entonces la actuación del médico será mayor que actualmente en la valoración de la incapacidad funcional.

Actualmente está asegurada la tercera parte de la población en Suiza, según Kauffman. El día en que en España se acostumbre la gente a hacerse seguros particulares contra los accidentes de la vía pública, de viajes y profesionales, nos hallaremos con un contingente enorme de valoraciones que requerirán la preparación de los médicos.

Es un nuevo aspecto que ofrecen las sociedades modernas y del cual es un factor importante el médico.

Los Catedráticos de Cirugía tenemos, pues, el deber de contribuir a esta formación médica e intensificar el estudio del pronóstico tan abandonado en la mayor parte de las lesiones traumáticas. Es de ver la brevedad con que despachan los libros, que corren en manos de los estudiantes, el pronóstico, casi siempre diciendo que es leve o que es grave, pero sin detallar las causas de esta gravedad o de aquella levedad ni remotamente, detallando el grado de incapacidad funcional que resulta en cada caso.

Naturalmente que lo primero que hace falta en los traumatismos es hacer un diagnóstico completo de la extensión de las lesiones, lo cual no siempre es fácil tratándose de traumatismos cerrados. Los ejemplos abundan para demostrar de qué manera se ha procedido a la ligera en el diagnóstico de las lesiones antes del advenimiento de los Rayos X. Los éxitos mayores alcanzados por el curandero se deben a esta ligereza de los médicos, pues lesiones articulares cuya esencia estaba en una fractura de los huesos eran tratadas como esguinces, y consecuencia de este error era la incurabilidad de aquellas fracturas, que conocidas a tiempo pudieron curarse con rapidez. Ahí está el arrancamiento de la eminencia intercondílea de la tibia que constituye una lesión de la mayor importancia, casi siempre tributaria de una intervención quirúrgica y que ha sido tratada como esguince durante largos años.

Otras veces es el esguince más sencillo que el médico considera como una lesión grave, juzgando por el gran hematoma que le acompaña en ocasiones, y ante este diagnóstico inmoviliza el miembro y deja rigideces hijas de esta inmovilidad, que son peores que la misma lesión y que preparan el triunfo del curandero, el cual con sus maniobras y el masaje ciegos moviliza la articulación, moviliza los tendones y aparece como si hubiese curado un traumatismo grave.

No basta diagnosticar un traumatismo de la articulación, sino que es necesario determinar los ligamentos y los músculos que están rotos, las

EN LUGAR DEL ACEITE DE HIGADO DE BACALAO Y DE SUS DERIVADOS, PRESCRIBASE LA

MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Preparación YODADA preferida por los NIÑOS y los enfermos de paladar difícil.
Licor no alcohólico ni azucarado - Sabor agradable - Perfectamente tolerado.

Por
cucharada
sopera

Yodo	0,015 gr.
Fosfatos compuestos	0,15 "
Fosfato sódico	0,15 "
GLICERINA PURA	

Eficaz en ADENOPATIAS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, RAQUITISMO,
BRONQUITIS CRÓNICA, DIABETES, HEREDOSIFILIS, AMENO Y
DISMENORREA, CONVALECENCIAS etc. etc

DEPURATIVO · RECONSTITUYENTE

Muestras gratis al Cuerpo Médico.

Laboratorio, F. Mirabent y C^ª S.C. Barcelona

EN FRASCOS DE 500 GRAMOS

A los señores Médicos de Cuenca y su provincia

rogamos soliciten muestras de

Urosolvina

Granulado efervescente eliminador de ácido úrico y antiséptico urinario, compuesto de urotropina, salicilato de litina y tartrato de piperacina.

Lactofitina

Tónico reconstituyente infantil, granulado, compuesto de fitina y lactofosfato de cal.

Amikatz

Tabletas contra la HIPERCLORHIDRIA, compuestas de carbonato de bismuto y magnesia hidratada.

Rombos laxantes

A base de dimetilxantinato de Fenolfeleina.

LABORATORIO IBERO—TOLOSA

(ESPAÑA)

Farmacéutico Director: Dr. MARIO CRESPO

Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central

grietas o fisuras que existen en los huesos, las lesiones de los nervios, si queremos hacer un pronóstico de tiempo necesario para la curación, del grado de la alteración funcional y de la invalidez temporal o definitiva, total o parcial. Y solo en los Rayos X hallaremos los recursos que exige un buen diagnóstico.

El hombre nos ofrece ancho campo para tener ejemplo de lo que podemos esperar de los Rayos X. Un día un enfermo cae o queda suspendido por el brazo, de una escalera. Se le reconoce, y como no existe la fractura o la dislocación clásica, consideramos el caso como un esguince. Se trata como corresponde a esta lesión, transcurren ocho días y el enfermo sigue con alteraciones funcionales. Se cree es una simulación y el médico se encuentra ante el apuro de la compañía aseguradora que pide el alta y el enfermo que no la quiere firmar. Sin los Rayos X aplicados desde los primeros momentos no tendremos seguridad de que aquello es un esguince simple o acompañado de algún desprendimiento del trocánter mayor o menor de la apófisis coracoides, del cuello de la fosa glenoidea. Y aun con los Rayos X será muy difícil determinar si existe la rotura del supra o del infraespinoso, del nervio circunflejo con parálisis del deltoideo, de las raíces del plexo braquial, del nervio torácico largo, etc. Yo puedo citar un caso típico. Era el de un obrero dado de alta por la Compañía del Mediodía después de un pretendido esguince del hombro que se creía producido en la caída que sufrió este enfermo llevando un saco de cemento sobre el hombro cuando lo transportaba desde el muelle a un vagón.

El obrero tenía síntomas de atrofia y paresia en los dos miembros torácicos. El médico de la Compañía sostenía que estaba curado. Otro llamado en consulta diagnosticó una parálisis de origen mielítico bilateral y que era producida por el alcoholismo. Los Rayos X dijeron que este enfermo había sufrido la fractura de las vértebras cervicales y de ellas dependía la parálisis braquial de ambos lados.

Este ejemplo demuestra de qué manera un tratamiento oportuno pudo curar completamente al enfermo mientras que un error de diagnóstico le llevó a una invalidez total y definitiva. En las falanges de los dedos se halla también la demostración de todo lo que hemos ignorado hasta que vinieron los Rayos X. Generalmente sólo se toman en consideración los casos de fractura complicada y pasan desconocidos los que no tienen herida ni gran deformidad. Mallgaigne, entre tres mil fracturas de toda clase, solamente ha tratado 42 de los dedos, y cosa parecida dicen los libros clásicos de Hucter, Bruns, Albert, Hoffa; es que las fracturas subcutáneas pasaban desapercibidas para ellos. Precisamente en las fracturas de los dedos debe hacerse obligatorio el reconocimiento con los Rayos X, pues sin ellos será imposible conocer los detalles de las lesiones y será infalible la aparición de la invalidez funcional. Hasta tal punto debe ser así que en cerca de la tercera parte de las fracturas de los dedos han llegado a mis manos con el diagnóstico de contusión simple. Hay más todavía, con la misma radiografía es difícil diagnosticar una fractura de la falange si se toma en una sola dirección. Las fracturas de los cóndilos, los arranques por los tendones, sólo son hallados por medio de la radiografía.

En las fracturas del cráneo la radiografía es cada vez más interesante

STANNIOBIOL "CABALLERO"

(Sales biológicas de estaño) — (Comprimidos para uso interno)

Específico contra las infecciones estafilocócicas

Forunculosis, ántrax, osteomielitis, supuraciones,
grippe, neoplasias supuradas, orzuelos, etc.

Comunicaciones científicas presentadas a Academias de Medicina,
Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía,
Congreso Médico Nacional, etc.

FARMACIA Y LABORATORIOS
SERGIO CABALLERO
GUADALAJARA (España)

"CASA HARTMANN"
OTTO MAIER

Apósitos y Vendajes
Esterilizados
Ortopedia e Higiene
Instrumental de Cirugía
Mobiliario sanitario
Rayos X

ZACARIAS HOMS

Instalaciones de farmacias
Frasquería
Envases de todas clases
Artículos para Laboratorios
Aparatos de Física
y Química
Filtros para agua

MADRID, Fuencarral, 55

porque llega a descubrir grietas o fisuras que jamás descubriría el examen clínico más detenido. Y pensad lo que acontecerá si nosotros ante un traumatismo cerrado del cráneo con simple contusión o sin ella damos de alta al enfermo y este muere al cabo de tres o cuatro días por una meningitis que entró a través de la grieta, o sea, desconocida por nosotros.

Los Rayos X actualmente son indispensables para un buen diagnóstico, sobre todo cuando se tiene la responsabilidad de un accidente que está asegurado contra el accidente. Ellos evitarán disgustos al médico, ahorrarán dinero a las compañías aseguradoras y a los mismos accidentados; serán el principio de la justicia que debe hacerse en todo caso de accidente asegurado.

Esto que decimos del diagnóstico puede decirse con más motivo del tratamiento de los accidentes. Es necesario enseñar a los estudiantes otras normas de tratamiento que las clásicas con miras a la seguridad, a la rapidez y a la disminución de la incapacidad funcional que pueda quedar. En general, deben mobilizarse precozmente los músculos y las articulaciones que rodean a la lesión para evitar atrofas musculares, rigideces articulares, adherencias de los tendones en sus vainas y en sus correderas, etc.

La realidad nos enseña el camino que debemos seguir en este particular; pues las estadísticas de las sociedades alemanas de seguros, nos enseñan que la atrofia del cuádriceps se cura por término medio en cuatro semanas cuando el accidente que la motiva recae en sujetos que no están asegurados, y en cambio dura de 6 a 8 meses en aquellos que lo están.

Todo depende de que uno procura reanudar su trabajo lo antes posible y el otro usa las muletas o queda inmovilizado en casa mientras recibe el jornal por no trabajar. Esta atrofia del músculo cuádriceps que tanto sujeto ha dejado inválido y tantos miles de pesetas ha costado, puede evitarse con los modernos tratamientos de los esguinces de la rodilla, de las contusiones del muslo y de las fracturas del fémur cuando estas lesiones productoras de dicha atrofia se tratan con la movilización precoz y constantes sin descuidar la fractura que merced a la extensión continua permite la movilización.

Para comprender todo lo que los traumatismos exigen del médico en los tiempos actuales, citaremos únicamente una entidad morbosa, la fractura de la diáfisis femoral.

Habrá que decir a los alumnos o estudiantes que la fractura del fémur, aun bien tratada, o sea aplicándole una perfecta terapéutica, arroja 138 muertes entre 1.586 accidentados, o sea una mortalidad de 3,8%, según cantan las estadísticas de las cuatro principales sociedades de seguros de Alemania.

Sería engañar a estos futuros médicos, y por consiguiente a las sociedades de seguros que representan, si apoyándose en lo que se ve ordinariamente cuando se toman casos en corto número, en el corto número que puede tener un solo médico, se creyese que la muerte por fractura del fémur es cosa que no se da casi nunca. Con este aviso, además, prevendrán estos médicos las causas de muerte en los fracturados del fémur, cosa que no haría creyendo que la fractura no tiene mortalidad.

INSTITUTO BIOQUIMICO

“HERMES”

Roma, 1 (S. G.)--Teléfono 1528 G--BARCELONA

Opoterapia

suprarreno-hipofisara

“HERMES”

Adrenalina “Hermes”

Solución inyectable al
1 por 1.000

Suprarrenina “Hermes”

En tabletas comprimidos
y en solución inyectable.

Extracto pituitario

“Hermes”

Comprimidos grajeados.

Lóbulo anterior de la Hi- pófisis “Hermes”

Tabletas comprimidos.

Hipofisina “Hermes”

Solución inyectable de
lóbulo posterior de la hi-
pófisis.

Lituadrenalina “Hermes”

En solución inyectable
de los principios activos
de las glándulas hipófisis
y suprarrenal y en com-
primidos grajeados.

Productos Opoterápicos, Biológicos,

Sueros y Vacunas

SUPRARRENINA “HERMES”

Extracto total de sustancia capsular.

En tabletas comprimidos equivalentes a 30
centigramos de sustancia glandular.

En solución inyectable esterilizada, dosifica-
da a 1/2 miligramo de adrenalina fisiológica por
1 c. c.

INDICACIONES: Hipotensión arterial, ano-
rexia, vómitos incoercibles, astenia, miastenia,
toxiinfecciones, enfermedad de Addison etc.

POSOLOGÍA:

Vía digestiva: Tres a cuatro comprimidos dia-
rios.

Vía hipodérmica: Una inyección diaria de
1 c. c.

Agente general para la venta:

Antonio Serra Pamies

Los productos opoterápicos y biológicos «Hermes» se hallan de venta
en las principales Farmacias y Centros de Específicos, dispensados única-
mente por prescripción facultativa.

MUESTRA Y LITERATURA GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS

Y al hablarles de las causas de la muerte, se les dirá que la mayoría son perturbaciones funcionales en el corazón, en los pulmones, en las arterias o en las venas y en los riñones. Y como estas alteraciones requieren casi siempre una perturbación previa, se plantea la cuestión de determinar el tanto de culpa que tienen en la muerte, el accidente asegurado y las lesiones antiguas y anteriores a este que existían en los vasos, en los pulmones o en el riñón.

Sería divagar el análisis o el estudio de estas cuestiones derivadas de la combinación del accidente con las lesiones viscerales preexistentes, pero queda bien demostrado con lo que hemos dicho, que problemas o cuestiones de esta clase no existirán en la muerte de un sujeto no asegurado contra accidentes. En este caso la certificación del muerto termina las funciones del médico; en el caso asegurado, tras la certificación de la muerte, queda el determinar cual ha sido la causa inmediata de ésta.

Prosiguiendo con el ejemplo de la fractura del fémur, habremos de decir que en la estadística austriaca, que comprende 2.051 casos, se curaron 113 de una manera completa; 250 pasajeramente, y 1.719 con indemnización. La consecuencia práctica que se deriva de estas cifras es que quedan inválidos muchos más de la mitad de los lesionados con fractura del fémur y que por lo tanto las compañías de seguros y el médico representante de ellas, deben sacar cuentas de lo que es más conveniente a los intereses sociales, si el caso es de aquéllos que tienen asegurado el jornal y la asistencia médica; estas cifras demuestran que alguna vez convendrá a la sociedad reconocer la invalidez definitiva, desde el primer momento, en vez de hacerlo después de abonar los jornales y gastos de curación del plazo legal, completo, necesario para calificar la incapacidad definitiva.

A este propósito convendrá saber también que el término medio de la curación en la estadística anteriormente citada, exigió 23 semanas.

Esta cifra debe compararse con la de 40 días que suelen darnos los libros clásicos, antes de que los seguros de accidentes hubiesen hecho estadísticas y estudiado con interés, con el interés de lo que toca al bolsillo, y veremos una diferencia de 120 días aproximadamente,

La consecuencia que se deriva de esta última cifra, es que el médico, ignorante de la verdad, es apremiado por la compañía aseguradora para que dé el alta al asegurado, puesto que han transcurrido 40 o 50 días del accidente. El accidentado, alega por otra parte, que el funcionamiento de su pierna no es completo, y de ahí surgen cuestiones y litigios enojosos, que terminan casi siempre con una injusticia para una o para otra parte... Sabiendo que la curación exige más tiempo de lo que se creía hasta ahora, no surgirán estos litigios. Más interesante que la mortalidad y que la curación o la invalidez definitiva, es siempre para el médico, y por lo tanto para el estudiante, conocer los grados de invalidez temporal y el tiempo que suele durar ésta en los distintos casos.

A este efecto, tomaremos los datos de una estadística austriaca que son los siguientes:

Fueron indemnizados con una renta, después de haberse curado su fractura y hallándose ya en condiciones de reanudar su trabajo, 1717 individuos, de los cuales 23 tuvieron una renta de 1-9%; 193 con 10-19%;

Instituto de Biología y Sueroterapia



IBYS



MADRID: BRAVO MUILLO, 45

Director: Dr. J. DURÁN DE COTTES

NEFROSERUM

Suero de vena renal de cabra. En las albuminurias, nefritis y uremias.

Sueros IBYS

ADRENOSERUM. — Antidiftérico. — Normal equino. — Hematopoyético. — Antiestreptocócico polivalente. — Antiestreptocócico puerperal. — Antimaltense caprino. — Antimaltense equino. — Antineumocócico. — Antimeningocócico. — Antitiroideo. — ANTITIROOVARINA (Asociación de suero antitiroideo y ovarina). — NEFROSERUM (de vena renal de cabra).

ANTIGONOS

Vacuna de gran eficacia en blenorragias, epididimitis, artritis y orquitis blenorragicas.

Vacuna IBYS

Tífica preventiva. — Tífica curativa. — Tifoparatífica T. A. B. (preventiva). — Paratífica polivalente. — Estafilocócica. — Anti-acné. — Estreptocócica-Maltense. — ANTIGONOS(Gonocócica). — AGRIPTOL (antigripal curativa y preventiva).

GINORMIN

Poliglandulina para tratamiento de los síndromes genitales.

Opoterapia IBYS

Tiroidina. — Ovarina. — TURMINA. — EPIRRENINA. — Nefrina. — Hepatina. — EUGASTROL. — Pancreatina. — Pancreokinasa. — Hipofisina. — Extracto de lóbulo anterior de hipófisis — Prostatina. — Extracto de glándula timo. — Paratiroidina. — Paracalcina. — GALACTOGENOL. — GINORMIN. — Tiro-ovarina. — BELLADOVARINA. — ARSIFERROVARINA. — LIPOVINA. — GLUCOSERUM.

PIDANSE MUESTRAS Y LITERATURA

APARTADO DE CORREOS, 897.—DIRECCIÓN TELEGRÁFICA Y TELEFÓNICA:

IBYS: Madrid.—Teléfono 17-41 J.

328 con 20-30%; 331 con 33, $\frac{1}{3}$ - 49%; 319 con 50-65%; 411 con 66, $\frac{2}{3}$ %, y 112 con cien por cien.

La causa de la invalidez o incapacidad parciales, es casi siempre el acortamiento del muslo por haber curado la fractura con una superposición de fragmentos a causa de la retracción que tiene siempre el fragmento superior o a causa de una consolidación angular.

En uno y en otro caso el muslo resulta acortado; con ello lo está también todo el miembro abdominal, y de la desigualdad entre el miembro enfermo y el miembro sano, resulta la incapacidad diferente, según el grado de acortamiento, y tanto mayor cuanto mayor sea el número de centímetros que resulte del acortamiento.

A este efecto es necesario recordar aquí y repetir a todos los médicos que intervienen en estos accidentes, que el acortamiento depende más del tratamiento o de la terapéutica, y más claramente, del vendaje aplicado para reducir y consolidar la fractura que de la clase y forma de ésta.

Se halla, pues, en nuestras manos el evitar el acortamiento, o por lo menos hacer que éste sea pequeño. Los vendajes antiguos de yeso y el clásico triángulo favorecen grandemente este acortamiento, origen siempre de incapacidad, y por ello deben desterrarse y ser sustituidos por los de extensión continua. Los primeros son tan inútiles que dejan la fractura, según hemos visto reiteradamente, en los inválidos que acuden a nuestra clínica desde distintos pueblos de esta región, en las mismas condiciones en que quedan aquéllos fracturados que no han recibido ninguna asistencia médica por una u otra causa. Esto prueba cuán inútiles son estos vendajes, y yo añadiré todavía, que cuán perjudiciales, porque son la causa inmediata de otras complicaciones.

La extensión continua bien aplicada y sobre todo la de Steinmann, a la cual yo doy la preferencia y creo que merece la exclusiva en esta clase de fracturas, es el mejor procedimiento de curación y de evitar el acortamiento en la fractura de la diafisis femoral.

Ya en el diagnóstico de la fractura de la diafisis femoral, que jamás debe determinarse sin una radiografía, podemos adquirir noticias del grado de retracción o del ángulo de la fractura que tenemos necesidad de combatir. Ventaja grande, porque a ella ajustaremos el apósito y sobre todo la cantidad de peso que hemos de colocar en el estribo. Es de advertir que si transcurren 3 días sin haber colocado la extensión continua, se hará irreductible casi siempre la fractura y por lo tanto habremos de contar con algún acortamiento.

Yo recuerdo mis primeros años de catedrático, en los que daba como terminación aceptable de la fractura del fémur, un acortamiento de 2 a 3 cm., y en el mismo sentido se expresaba Richter, cuando decía que un acortamiento no es ninguna falta, porque puede compensarse con una plantilla en el calzado.

Actualmente los tiempos han cambiado y no se admite ya la compensación de una plantilla; es necesario compensar con dinero el acortamiento de esto, y la invalidez, que todos los médicos estamos obligados a evitar, nos fuerzan a un estudio más profundo.

Según Hanel, entre 112 casos de acortamiento había 94 que tenían 4,4 cm., o sea el 84 %; en cambio Bardenheuer, el padre de la extensión

YODOFUCOL

(JARABE)

Sin yodismo

No contiene yodo libre

Fórmula: Yodo orgánico soluble, fucus vesiculosus, hojas y drupas de nogal y sales remineralizadoras.

Indicaciones terapéuticas: Produce efectos brillantes en el linfatismo, escrofulismo, paperas, obesidad, artrismo, arterio-esclerosis y enfermedades de la piel. Resuelve rápidamente las adenitis supuradas o no por rebeldes que sean. Merece especial mención el eczema de la cara, principalmente en la primera y segunda infancia, por ser de una eficacia tal que deja sorprendido al práctico más acostumbrado a tratar dichas dolencias.

Dosis y modo de usarlo: Adultos: tres cucharadas al día, una antes o después de cada comida. Niños: a cucharaditas.

GLICO-ARRHENAL

(GRANULADO)

(Glicerofosfatos, Arrhenal,
Nuez de Kola y Sacar Cacao)

Indicaciones terapéuticas: Regenerador y alimento de ahorro, indicadísimo en las neurastenias, debilidad general, pérdida de vigor y en todas las afecciones caquectizantes que llevan consigo una anemia acentuada.

Dosis y modo de usarlo: Tres cucharaditas al día disueltas en agua o vino.

PECTOSOTAL

(JARABE)

Feliz compuesto a base de Jarabe de clorhidrofosfato de cal y principios activos de la grindeia con gomenol, benzoato sódico y Cl. de heroína.

Indicaciones terapéuticas: Constituye el mejor específico contra todas las afecciones del aparato respiratorio.

Dosis y modo de usarlo: De cuatro a seis cucharadas al día solo o disuelto, en agua. Niños: a cucharaditas.

Sírvase solicitar muestras a los Laboratorios **PALA**,
oficinas, calle Valencia, 229, Barcelona

continua, solamente ha obtenido el 12 % de acortamiento en sus casos, tratados por su procedimiento. Es, pues, evidente el triunfo del nuevo sistema para evitar la complicación causal más frecuente de incapacidad en la fractura del fémur.

Es curiosa la observación que han hecho muchas sociedades de seguros, y que consiste en que el acortamiento es más número de veces cuando los enfermos son tratados en su domicilio particular que cuando se tratan en una clínica especializada. Compréndase lo que sucede en España, donde la mayoría de los enfermos son tratados en sus domicilios, sobre todo cuando se trata de fábricas instaladas en los pueblos, y se verá la enormidad de exigir a nuestros médicos perfección en los procedimientos curativos.

De aquí que nuestras autoridades legislativas han de dictar disposiciones que obliguen a que todo lesionado sea curado y atendido, allí donde existan recursos adecuados para obtener una curación perfecta.

Curioso es el trabajo de Schidt, en el cual se han reunido 361 casos de fracturas ya consolidadas del fémur; 21 curaron, sin acortamiento; 36, con 1 cm.; 2, con 1 $\frac{1}{2}$ cm.; 62, con 2 cm.; 24, con $\frac{1}{2}$; 65, con 3; 10, con 4; 7, con 4, 5; 36, con 5; 18, con 6; 4, con 7; 5, con 8; 2, con 10; 1, con 11, y 1 con 14 cm.

Según el grado de acortamiento, así será el de la renta que reciba el incapacitado el día que admitamos en España las rentas prolongadas durante el tiempo que persista la incapacidad funcional temporal, rebajable y extingible el día que el hábito del lesionado le permita recuperar la capacidad normal.

Se admite un acortamiento sobre 3 cm., existe en $\frac{1}{3}$ de todos los casos de fractura del fémur, mientras que 2 cm. tiene el 6 % de todos los lesionados. Acortamientos mayores no deben admitirse hoy si se aplica convenientemente la extensión continua.

Deben saber los estudiantes de Medicina, que el acortamiento del muslo puede aumentar después de dar el alta al enfermo, como ha demostrado Linig, primeramente, en 51 casos examinados después de meses y años; alcanzando el acortamiento hasta 5 cm. en 3 de los 51 casos. La causa reside en que el callo que ha servido para consolidar los fragmentos es demasiado blando, o que estos se han unido en una disposición angular. En esto influye mucho la edad, la constitución del enfermo y el ejercicio a que se dedica después de la consolidación de la fractura.

Las otras complicaciones que suelen acompañar a la fractura de la diafisis femoral, son las rigideces y en general la alteración funcional de la articulación de la cadera y de la articulación de la rodilla, producidas por adherencias de las superficies articulares, por retracciones ligamentosas o por la laxitud de los ligamentos, así como por confracturas y por atrofas musculares, y todo lo cual se traduce en una disminución de los movimientos articulares.

Estas complicaciones articulares se presentan en menor número de veces y en más corto grado si se hace la extensión continua en forma que a diario puedan funcionar las articulaciones de la cadera y de la rodilla, desde la primera semana que sigue al accidente, lo cual demuestra también que el tratamiento de la fractura del fémur no puede hacerse de ma-

Productos del Instituto Biológico

“Level”

Director: Dr. Cervera Moltó
Cuarte, 36.--VALENCIA

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

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

Alerina, L. Laxante a base de harinas.—Obra por la celulosa.

Vacuna Jenneriana. Obtenida según los últimos procedimientos científicos.

Acel. Medicación leucógena a base de colessterina, lecitina, estriquina y alcanfor.

Representante para la provincia: A. ACEBO.

CEREO-LACTINA

J. CLIMENT

ALIMENTO COMPLETO VEGETAL
ENFERMOS, CONVALECIENTES, NIÑOS Y ANCIANOS

PREPARADOS DE GOMENOL CLIMENT

ELIXIR (POR CUCHARADA)	*	INYECTABLE (POR AMPOLLA DE 5 C. C.)
Gomenol.	*	Gomenol.
Benzoato sosa.	*	Benzoato sosa.
Dionina.	*	Cafeina.
Extrac. coca y genciana.	*	Dionina.

LITERATURA ACOMPAÑA A LOS MEDICAMENTOS

POLIGLICEROFOSFATOS

CLIMENT

REGENERADOR DEL ORGANISMO

LABORATORIO J. CLIMENT - Bisbe 6 - VALENCIA

nera conveniente en casa de los lesionados, donde falta personal técnico y donde están ausentes la vigilancia y la disciplina, para dirigir esos movimientos que no deben perjudicar a la fractura.

Las restantes complicaciones de la fractura del muslo, como son las pseudartrosis, úlceras por decúbito, las heridas, etc., las pasaremos por alto en gracia a la brevedad, pero bueno es decir que sobre ellas se presentan problemas idénticos a los que hemos estudiado en el acortamiento, los cuales deben ser conocidos por el estudiante si ha de actuar convenientemente, cuando sea médico, en una fractura del fémur que sea accidente asegurado.

Hay todavía una cuestión de mayor importancia y siempre en nuestro ejemplo, en la fractura del muslo, y es la fractura espontánea que se presenta primitivamente algún tiempo después de otra fractura. En el primer caso es necesario determinar realmente si la fractura fué espontánea o producida por un esfuerzo o golpe demasiado pequeño para romper el hueso. Tanto en un caso como otro existe una fragilidad anormal del hueso que es la verdadera causa de la fractura. Generalmente es una tabes la causa de esta fragilidad y por lo tanto el problema se plantea en el sentido de si el lesionado ha de ser indemnizado o nó, y si por acaso tuviese también seguro de enfermedad, habría de determinarse si el responsable es el asegurador de enfermedad o el asegurador de accidentes.

Suponed el caso siguiente que yo he visto: una cocinera resbala un día en la cocina y se le presenta una fractura de muslo. El primer punto a resolver fué si la caída se produjo porque el hueso se rompió espontáneamente, antes de caer, o la fractura se produjo por la caída. Aun en este último caso, el golpe fué insignificante para producir la rotura y por lo tanto la caída no fué solamente la causa del accidente. Del examen de la enferma, resultó que tenía una tabes y por lo tanto una fragilidad anormal del hueso, que hizo que, rompiese este en condiciones que no habría sido roto si no sufriese aquella predisposición. En este último caso, ¿debe ser o nó indemnizada?

Diré lo que es costumbre fuera de España. El caso se indemniza si aquella cocinera desempeñaba bien todas las funciones propias de su oficio hasta el momento del accidente, ya que no se puede demostrar, sin ocurrir éste, que la enferma hubiese tenido la lesión que la incapacita ahora.

El tanto por ciento de invalidez que se aprecia o valora en los distintos períodos del curso posterior al período curativo del accidente, resulta como sigue en las fracturas del fémur, tomado de una estadística de Liniger basada sobre 300 casos. Durante 1¼ de año los 300 casos estaban todavía con incapacidad total para el trabajo. Después de medio año, descendió la indemnización a 75 por 100. Después de un año, rebajó al 5 por 100; después de 4 años, a 25 por 100. En un espacio de tiempo superior a estos, apenas cambió la renta de indemnización.

Para los efectos de la supresión o permanencia de la renta, es necesario saber, que fuera de la rigidez de la rodilla y del acortamiento cuando este es muy grande generalmente de 7 a 9 centímetros, el tiempo, los movimientos, el masaje y el habituarse el lesionado, hacen que desaparezcan casi siempre incapacidades y que puedan suprimirse las rentas de indemnización.

Compárese todo lo que hemos dicho y omitido para no molestar al auditorio, con lo que los libros clásicos dicen sobre el pronóstico de la fractura del fémur y se verá todo lo que exige el seguro de accidentes a las nuevas generaciones médicas, y cuanto ha variado el grado de ilustración del médico.

El *Tratado de Patología Quirúrgica* francés, llamado «De los Agregados», para no tomar más que un libro que corre actualmente en manos de los escolares, dice sobre el pronóstico de las fracturas del fémur: «la formación del callo requiere 20 días en el niño y 40 a 60 en adulto, pero hay que saber bien que el enfermo no debe andar sobre el pie del lado fracturado antes que el fémur esté consolidado por un callo resistente».

Por lo tanto, es necesario evolucionar y hacer comprender a los alumnos que en la extensión continua tendrán casi siempre el mejor procedimiento para curar las fracturas con integridad funcional. También deben procurar que el apósito permita la movilidad de las articulaciones próximas a la fractura si quieren acortar el tiempo de convalecencia y disminuir el grado de invalidez.

Con la extensión continua y colocando el segmento apendiculario en que reside la fractura en forma que resulten relajados los músculos, se conseguirá curar bien y pronto los fracturados. Finalmente la movilización precoz y la mecanoterapia instituida desde los primeros días que sigue a la fractura, deberá ser también norma de tratamiento en lo sucesivo.



La Labor del Directorio

Los delegados regionales

Transcurrido algún tiempo sin comunicación directa con los Colegios Médicos, estima el Directorio necesario y conveniente hacer llegar hasta ellos sus impresiones y proyectos, siquiera uno y otros hayan sido ya comunicados por el autorizado conducto de los señores delegados regionales, cuya gestión acertadísima, entusiasta y discreta, merece ser enaltecida y estimada en lo mucho que vale por la colectividad médica.

Los progresos de los Colegios

Gracias al esfuerzo, y merced singularmente a la brillante actuación de las Juntas directivas de los Colegios que, dándose exacta cuenta de la trascendencia e importancia de su misión, han sabido hacerlos progresar en todos los órdenes, estas entidades, jóvenes todavía, van desarrollándose con una pujanza, con una tan perfecta conciencia de sus altos fines, con un modo de desenvolvimiento tan ecuánime, tan altruista y tan enérgico, que garantizan el logro de nuestros ideales en plazo no lejano si continúan la-

borando con la fe, con la constancia y con el acierto que hasta hoy lo hicieron en su inmensa mayoría.

Algunos remisos existen; todavía en algunas provincias florecen gérmenes de escepticismo, suicida rebeldía, malsanos egoísmos que alejan de la comunidad a quienes pudieran ser robustos soportes del poder colectivo; pero debe esperarse que de una parte el ejemplo, de otra la evidencia del general progreso de la Clase, y en último término, la absoluta necesidad de alcanzar reivindicaciones que aisladamente no lograremos, vencerán resistencias, borrarán suspicacias y reducirán egocentrismos fatales para quienes los sienten, y perjudiciales para todos.

Las Federaciones Regionales y el desarrollo de las ponencias

Prueba de este progreso en el orden corporativo es la constitución de las Federaciones Regionales ya realizadas en gran número, y su derivación feliz en el reparto de los temas constitutivos de las ponencias.

Precisa por nuestro honor, por la conveniencia del Estado, por el decoro científico de la Clase, que esas ponencias sean estudiadas, desarrolladas y defendidas en el momento propicio con todo el cariño, con toda la fuerza de convicción, con todo el santo ardor que nuestro apostolado nos impone y que en el cerebro y en el corazón atesoran nuestros colegiados.

Hemos de dar a España la sensación de que sus médicos, en cuyas filas abundan los mártires, los santos y los héroes, se hallan también nutridas con verdaderos sabios, modestos, sobrado humildes, pero de tanta valía de mentalidad tan potente y exquisita como los extranjeros más insignes como los de más saliente relieve en las naciones que marchan a la cabeza del progreso.

El Congreso de Reorganización Sanitaria

Y la ocasión de demostrarlo se aproxima. Un núcleo de hombres de ciencia abnegados, definidos y patriotas forjaron el Congreso de Reorganización Sanitaria. Algunas deficiencias naturales y precisas al surgir, naciente, un organismo, han sido acertada y discretamente salvadas; el esfuerzo de todos los llamados a dar esplendor a tan trascendental obra la han consolidado agigantándola, y hoy constituye una firme esperanza de regeneración patria y de reivindicación de nuestros derechos profesionales.

He aquí por qué ha de extremarse el esfuerzo, por qué han de ponerse a contribución la inteligencia, el trabajo y la experiencia de los viejos y de los jóvenes médicos, de los hombres cumbres y de los que todavía no llegaron a las alturas, de los maestros y de los discípulos. Que cada uno aporte su óbolo, por pequeño que sea, al acerbo común para enriquecer así a España, trazando quizá, con el esfuerzo colectivo, el camino de su salvación, hoy perdido en las brumas de un negro porvenir, al que nos llevan en nefasto contubernio políticos funestos, criminales agiotistas y revolucionarios inconscientes, cuya actuación sólo puede realizarse en el seno de un pueblo inculto, débil y enfermizo.

A nosotros toca hacer estéril el medio para que no sea en él posible la existencia de estos gérmenes morbígenos.

Y podemos y debemos hacerlo; la clase médica, bien orientada, cons-

TRATAMIENTO CURATIVO DEL
ESTREÑIMIENTO HABITUAL CON
PETROSINA

(García Suárez)

Hidrocarburo insípido no asimilable. Su presencia en el intestino aumenta la secreción de líquidos, facilitando la deposición.

Se administra en los niños y adultos una o dos cucharadas.

NEUROTÓNICO

(García Suárez)

ELIXIR E INYECTABLE

Medicación glicero-arsenical fosforada, con nucleína y estriquina.

CONVALECENCIAS.—NEURASTENIAS.—ANEMIAS

**: CATARROS :
TUBERCULOSIS**

El anticatarral GARCÍA SUÁREZ es el antiséptico de las vías respiratorias más eficaz y un reconstituyente energético.

Cura radicalmente tos, catarras y tuberculosis.

Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato de cal con thiecol y gomenol

ciente de su poder y de sus responsabilidades, es el sector social más capacitado para dar orientaciones sanas a la política, es decir, al arte de buen gobierno.

Por nuestra preparación científica somos los llamados a aportar los más valiosos elementos del derecho constituyente; por nuestra formación espiritual somos los más fuertes, porque en nosotros anida la decisión del sacrificio; por el honrado ejercicio de nuestra profesión ha de respetarnos, escucharnos y querernos el pueblo; por nuestro sentido ético, por la fuerza que presta la razón, y por el poder incontrastable que da la unidad de acción a una colectividad de intelectuales, luchadora decidida en pro del bien común, podemos imponernos a los malos.

Si no lo hacemos, si persistimos en nuestra inercia, sólo turbada por egoístas concupiscencias y pequeñas pasiones, la conciencia pública, al despertar un día, nos acusará como cómplices de aquellos a quienes en nuestro fuero interno consideramos los verdugos de la patria.

Por eso precisa despertar, por eso es necesario que puesto que la ocasión se presenta y el momento es llegado, nos mostremos dignos de nosotros mismos.

Al Congreso llevará este Directorio un programa formado a la vista y sujeto a los principios que sustenten los Colegios, y como síntesis un plan de reformas mínimas que *han de realizarse*. Es indispensable que aquellas entidades y sus miembros integrantes vayan dispuestos a lograrlo *a toda costa*: reforma sanitaria en bien de los ciudadanos; reformas en la enseñanza para bien de la ciencia; reformas económicas y político-sociales para justa satisfacción del médico.

Con el fin de que exista unidad en la esencia y relación en la forma de los trabajos, conviene que terminadas las ponencias sean examinadas y discutidas por las asambleas regionales respectivas, y, aprobadas, se remitan al Directorio que así podrá elevarlas en síntesis a consulta de todos los Colegios, formulando después las conclusiones oportunas y señalando a cada uno de aquellos su actuación en el congreso.

¿Se aplaza la Asamblea que las Juntas directivas habían de celebrar en Granada?

Las reservas observadas y expuestas en reuniones accidentales de los miembros del Directorio, con presidentes de Colegios, hizo temer que la Asamblea de Granada hallárase desanimada, ya que justificadamente se alegaba la dificultad de abandonar a los clientes dos temporadas en breve plazo, y lo molesto y oneroso que resulta la realización de dos viajes en corto espacio de tiempo.

Por otra parte, la realidad acusaba poca materia de examen para la Asamblea, ya que no existe ninguna ponencia terminada ni era de presumir que en época de verano se hiciera lo no hecho antes.

Y considerando que en estos momentos, cuando la Federación debe dar sensación de fortaleza y entusiasmo, con vistas al próximo Congreso, sería de lamentables resultados la celebración de una Asamblea poco concurrida y deslizada en un plano puramente afectivo, pero con positivas limitaciones de número y de motivos, el Directorio decidióse a consultar



Fórmula por dosis: { Digitalina, 0,00001; Convalaria, 0,01; Adormideras, 0,001; } Principios tónicos y aromáticos
 { Pituitrina, 0,005; Grindelia, 0,005; Escipiente, 15. }

NARCISO REDONDO

Odón de Buen, 1, y Mariano Catalina, 48

CUENCA

Saludo atentamente a la clase Médico-farmacéutica, y espera recibir sus gratos pedidos los que serán servidos con gran rapidez y en condiciones inmejorables por las siguientes casas, de las cuales tengo concedida la exclusiva para esta provincia.

E. Durán; Tetuán, 9 y 11, Madrid.—Centro de Especialidades Farmacéuticas, productos químicos, drogas y perfumería.

Sociedad de Cirugía, Higiene y Apósitos; General Castaños, 15, Madrid.—Algodones, gasas, vendas, aparatos de Ortopedia, artículos de goma, etc.

José Quiles; Espartero, 8, Valencia.—Cajas de madera, cartón y metal, discos de todos sistemas y aparatos cerradores, etiquetas en relieve, litografía e imprenta, bolsas, saquitos, carteras, estuches de cartulina, tapavasos, rotulatas, sobres para recetas, papelillos, papel para envolver y demás accesorios para farmacias.

Máquinas de escribir CORONA, nuevas, de procedencia directa del concesionario en España; pídanse condiciones. Exclusiva para esta provincia.

Se facilitan con gran rapidez a los señores Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios, SELLOS DE CAUCHO y de METAL.

con los Colegios si serían convenientes el cambio de fecha y lugar en los que aquella debiera realizarse, trasladándola a Madrid para su coincidencia con la celebración del Congreso.

Han contestado 20 Colegios, entre ellos el de Granada, que encuentra justificada la variación y, entusiasta, generoso e hidalgo, reitera su invitación para la posterior Asamblea.

Discreta y atinadamente insiste Teruel en que se celebre la reunión en la ciudad del Darro, según se acordó en Barcelona, y Cataluña opina que, dejando a salvo la seriedad del acuerdo, no ve desacertado el cambio.

El Directorio acordará definitivamente, teniendo muy en cuenta todas las opiniones, aunque en realidad estas parecen marcar desde luego una orientación.

Las bases de la ley de Profilaxis

A pesar de que la época y las circunstancias no han sido propicias a gestiones de ninguna especie, el Directorio ha debido significar, y así lo ha hecho, su opinión acerca de importantísimos asuntos. Por ello expuso a la Dirección general de Sanidad el desencanto producido entre los profesionales al conocer las bases de la ley de Profilaxis de enfermedades evitables, mal recibidas, porque ellas entrañan para los médicos titulares una posible e injusta desigualdad de categorías, una mayor esclavitud al poder de los municipios pueblerinos, un acumulo de trabajo mal remunerado y seguramente el grave peligro de venganzas caciquiles, si cumplen sus deberes a ciencia y conciencia.

La impresión del Directorio es que el proyecto, para llegar a ser ley, cosa difícil, sufriría profundas y favorables modificaciones que el propio Director general de Sanidad, con notorio buen deseo y con laudabilísimo celo, aceptaría.

Asimismo hízose notar la omisión cometida con los practicantes al prescindir de ellos como funcionarios sanitarios, cuando se les exige un título que, por modesto que sea, representa gastos, estudio y sacrificios, tanto más meritorios cuanto más costosos resultan para quienes lo realizan. Esta omisión quedó salvada por una enmienda, cuyo texto habrá necesidad de revisar.

Tampoco el Directorio se mostró absolutamente conforme con el modo de creación de la carrera de «Enfermera Sanitaria.»

La oficialidad de la Federación

El reconocimiento oficial de la Federación marcha por buen camino, y en breve recibirán los Colegios el proyecto de Reglamento, que, previa su aprobación, será sometido al Ministerio.

La ley del Seguro contra la enfermedad

La ley de Seguro contra la enfermedad merece ser conocida y estudiada detenidamente por los Colegios. Ella encierra gérmenes de grandes bienes para los profesionales y, singularmente, para los médicos titulares, quienes pudieran hallar allí el instrumento de su redención económica y social: pero conviene hacer notar que si en el desenvolvimiento de la

LABORATORIOS: Dr. Julio Méndez (Buenos Aires)

República Argentina-Chile-Brasil :-: República Oriental-Bolivia-Perú

ESPAÑA



Depositarios: Pérez Martín y Compañía, Madrid-Barcelona

PRODUCTOS WASSERMANN

Lecitina y Colesterina Wassermann.—RECONSTITUYENTE. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc., 2 cc. y 5 cc.

Valero-Fosfer Wassermann.—TÓNICO y SEDANTE NERVIOSO. Por vía GÁSTRICA en elixir. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1. cc.

Yodos Wassermann.—Combinación orgánica de YODO FIBRO PEPTONA. Por vía GÁSTRICA en gotas. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectable de 1 cc.

Gadil Wassermann.—A base de ACEITE DE HIGADO DE BACALAO (*Gadus Morrhua*), LECITINA y YODO ORGÁNICO. Por vía HIPODÉRMICA, en inyectables de 1 cc., 2 cc. y 5 cc.

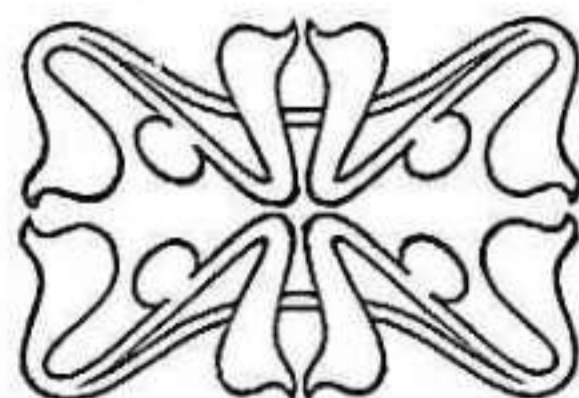
Atussol Wassermann.—Indicado en todas las AFECCIONES DE LA VIA RESPIRATORIA. Por vía GÁSTRICA, en elixir.

Diarsen Yodos Wassermann.—Solución titulada de YODO-FIBRO-PEPTONA y ARSENICO ORGÁNICO. Por vía GÁSTRICA, en gotas.

SOCIEDAD ITALO-ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FÁRMACO-TERAPÉUTICAS

— A. WASSERMANN C.^a, S. EN C. —

Fomento, 25 (S. M.) BARCELONA: Teléfono S. M. 375



misma no se determinan de modo categórico y adecuado derechos y deberes, quizá tenga más de perjudicial que de favorable.

En el próximo Noviembre se reunirá en Barcelona una Asamblea, dentro de la cual han de examinarse y discutirse puntos fundamentales que a esa ley se refieren. Los organizadores pidieron a la presidencia de la Federación que designara un médico titular capacitado para tratar estos asuntos, y la invitaron, asimismo, a formar parte de la Comisión Permanente.

Como titular fué designado el señor D. Joaquín Gozalbes, médico de Cuart de Poblet, compañero de vasta ilustración, ecuánime y experimentado, que sabrá defender los derechos profesionales.

Esta presidencia se propone asistir también, y a este efecto ha procurado capacitarse y documentarse para intervenir con la eficacia posible en las discusiones y orientar favorablemente las decisiones de la Asamblea.

Otros asuntos que afectan particularmente a las relaciones entre Colegios y autoridades o entre colegiados y Colegios han sido tratados por el Directorio, pero su detallada exposición no parece discreta en este documento que ha de publicarse.

El caso del teniente médico Serrano Flores, muerto prisionero de Abd-el-Krim

Y quisiera el Directorio cerrar sus manifestaciones pidiendo a los Colegios un acto de fraternidad, una muestra de la solidaridad que nos une, un clamor de justicia en bien de los padres de un hermano de profesión héroe y mártir a la vez, que víctima de su deber ha sucumbido prisionero de los moros, contagiado de fiebre tifoidea contra cuyo morbo no pudo luchar con las armas de la ciencia, al asistir como médico, practicante y enfermero a los muchos compañeros que ofrendaron allí sus vidas en aras de la Patria.

El teniente médico D. Fernando Serrano Flores procedía de una modestísima familia; su preclara inteligencia, su amor al estudio, señalaronle como uno de los mejores alumnos en los centros docentes, donde logró siempre conquistar primeros premios.

La necesidad le llevó a opositar a una beca gratuita que ganó en buena lid, y gracias a la generosidad de la Institución, en cuyo seno fué admitido, pudo terminar su carrera, y más tarde ingresar en Sanidad Militar con uno de los primeros números.

Destinado a Africa, allí ha perdido la vida, dejando en el mayor desamparo a sus padres, ancianos y enfermos, con quienes compartía el reducido sueldo.

La ley, inflexible, no impone la santa obligación de pensionar decorosamente a los progenitores humildes de una víctima del deber patrio, de un modelo de ciudadano, de un hijo ejemplar.

Pero España no puede ser ingrata con quien le ofrendó la existencia en circunstancias que hacen más grande el sacrificio. Españolas son las Cortes; primer español es el Rey; acudamos a ellos, y en nombre de la justicia, que es anterior y superior a todo, y después en nombre de la hidalguía, de la generosidad, que son características de nuestro pueblo,

pidámosles la pensión correspondiente a los muertos en campaña para esos pobres viejos que, al perder a su hijo, han sido condenados a vivir con el alma destrozada y el cuerpo desfallecido.

Acudamos a todos, republicanos y monárquicos, avanzados y retrógrados; supliquemos, imploramos, insistamos. El Directorio iniciará la obra: que le ayuden todos. Cuanto mayor haya de ser nuestro esfuerzo, cuanto más trabajosa sea nuestra labor, mayor será la satisfacción que hallemos en el éxito.

Que la Federación de Colegios cuente en su haber espiritual no sólo con un caudal inmenso de entrañable afecto a los que somos, sino con un tesoro perdurable de amor a los que fueron.

J. SANCHIS BERGÓN

Valencia, 8 de Septiembre de 1922.



NOTAS DERMATOLÓGICAS

Pian, Frambuesa o Yavvs.--Lesión elemental como forúnculo duro coronados de una costra. Ulceración tenaz cuyos mamelones exuberantes hacen saliente en coliflor. Retrocesión espontánea quedando simple mácula acrómica que poco a poco se extingue o una cicatriz superficial ligeramente estampada.

Exacerbación febril y dolores reumatoides más o menos vivos cuando se va a generalizar varias semanas o meses después de curarse la ulceración primitiva.

Los botones de pian son elevaciones cónicas circundadas de hilera eritematosa en su base y punteada de pequeño foco amarillento en su vértice. Cuando progresa la úlcera que corona elemento se deterge, se ensancha y brotan una infinidad de prolongaciones papilomatosas como el contenido de un higo entreabierto, recordando por su superficie polilobada como algunos frutos de una mora o una frambuesa.

En completo desarrollo el papiloma hace un saliente hemisférico generalmente de 1 a 2 cm. de diámetro que se cubre de costra espesa y muy adherente y que cuando queda al descubierto erizado de vegetaciones blandas y succulentas de matiz amarillento o rosa vivo que sangran. Secreción de líquido brillante gomoso con olor fétido concretándose en costras amarillo de azufre sembradas de puntos rojos que se modela sobre los filamentos papilares; algunos elementos engruesan mucho, se extienden en superficie llegando al tamaño de grueso macarrón.

Modificación por el neosalvarsan y arsenicales. Agente causal.—Spirocheta Castellani.

Botón de Biskra.--Mancha rojiza cuyo centro se eleva haciéndose papuloso y cónico. 1.º Período de incubación. 2.º Período de descamación, láminas blancas, secas, delgadas, más espesas, que descaman.

Aumentan poco a poco su extensión, se infiltran los tejidos cada vez más tomando color rojo terroso a veces rojo vivo.

Prurito previo. Doloroso a la presión.

Puntos blancos amarillentos subepidérmicos sobre todo en orificios glandulares que se abren en forma de coliflor.

Varices en mujer de 62 años; pierna derecha más acentuadas. Ulceración extensa derecha alargada e interna maleolar más triangular y redonda, fondo plano, aspecto atónico en zonas dérmicas con pigmentación. Prurito sobre todo por espalda debido a pitiriasis.

Ambrina, Brea de haya, alcanfor porf.^o, glicerina n.^a, tintura de quilaya óxido blanco de zinc, 8, 2, 50, 5, 5.

Papilomas yenoescrotales. Seborrea en hombre de 18 años.—Adenopatías ingles y algunas axilares semiblandas y aplanadas. Queratosis pilosa rubra generalizada con espigones negros que raspan agrupados cara externa de extensión de piernas, muslos y caderas; más vesiculación en estas últimas y cara pareciendo sífilide miliar, algunas foliculitis seborreicas.

Piedra pómez porf.^a, resorcina, jabón blando de Marsella, carbonato sódico, jabón verde de potasa, 10, 1, 20, 5, 15.

Ictiol, tigenol, aceite enebro, jabón negro, lanolina, resorbina, agua de cal, 10, 5, 15, aa 50 gs.

Ulceración por traumatismo y edema vascular.—Sujeto joven enmagrecido, mal color terroso oscuro. Hace un mes sufrió una distensión de los brazos al quedar colgado por rotura de un madero; a los quince días inflamación de todo el antebrazo izquierdo hasta codo que actualmente se ha acentuado extraordinariamente dejando profesión y quedando profunda fovea, y hace dos días después de toques de iodo y fomentos sublimado se abre boca como 2 cts. en parte interna codo, dando un poco de pus el tetoncito rojo que se formó y actualmente es prominente edematosa de aspecto desigual en bordes superficiales y en profundidad color grisáceo rojizo claro.

DR. SICILIA

Del Hospital de San Juan de Dios, de Madrid



NOTICIAS

Ausente casi por completo de la capital nuestro Director desde su viaje al extranjero y establecido de nuevo con carácter de fijeza, ruega a todos los compañeros que se hayan dirigido a él, bien como gerente de este periódico o como Presidente del Colegio de Médicos, particular u oficialmente, y no hubieran obtenido respuesta, se sirvan reiterar sus escritos, a los que dará, como de costumbre, inmediata respuesta. Del mismo modo interesa benevolencia de los mismos por no haber contestado a su tiempo, debido a las ocupaciones de diversa indole que le han tenido alejado de la provincia y de la profesión.

* * *

El Colegio Provincial de Médicos ha recibido orden de la Administración de Contribuciones de la provincia para proceder al reparto del déficit que resulta en el presente año económico por la tributación

de patentes. Como es relativamente grande el número de compañeros que aún no la han obtenido y el tiempo apremia, no habiéndolo para que remesen el dinero, pues de años anteriores se sabe que en esta operación se precisan cuarenta días por lo menos a causa de los requerimientos múltiples necesarios en algunos casos, se hará el reparto cargando el importe de la patente en el recibo del déficit a los que no la tuvieren.

Sirvales a los interesados de aviso único y ténganse por apercebidos para cuando vean en los recibos una cantidad que les parezca excesiva.

Además en esta revista se publicarán las cifras correspondientes a la cuota por patente y por déficit que se asigne para los que se encuentren en el caso de referencia.

A todos los señores colegiados que hayan tenido aumento o disminución en los ingresos declarados al Colegio, advertimos que deberán enviar a vuelta de correo nueva declaración para tenerlo en cuenta al hacer la derrama.

* * *

Por el Sr. Inspector provincial de Sanidad se ha girado visita al pueblo de Castillejo del Romeral en donde se padece un epidemia de fiebres tifoideas. Las invasiones se acercan a cincuenta y ya han ocurrido algunas defunciones.

El Dr. Boned dictó las medidas más inmediatas y de fácil ejecución para evitar el contagio al resto de los vecinos y se ha procedido a vacunar contra la tifoidea. Esta labor está siendo realizada con gran celo por el Médico titular D. Francisco Bernardo Torrijos.

* * *

Tenemos noticia de que en breve se instalará en esta capital un Laboratorio de análisis clínicos y bacteriológicos regentado por dos jóvenes compañeros a los que ayudará un Veterinario experto en cuestiones bacteriológicas.

Deseamos un gran éxito a la nueva institución.

* * *

La Sociedad de Socorros Mutuos «La Fraternal» ha resuelto el concurso para proveer la plaza de Médico de la Asociación, recayendo el nombramiento en nuestro querido amigo D. Aurelio Almagro, que ya la venía desempeñando con beneplácito de la mayoría de los socios. Estas simpatías quedaron demostradas en la votación lucidísima que obtuvo, contando 203 votos. El Sr. Benedicto, su contrincante, contó 48 votos.

* * *

Por el retraso considerable en que sale este número, nos vemos precisados a dar sucinta cuenta del fallecimiento del que fué nuestro compañero D. Jerónimo Rico, titular de Barajas de Melo, al cual el Colegio dedicó un sentido homenaje el año anterior.

Descanse en paz el benemérito colegiado y reciban la expresión de nuestra condolencia sus señores hijos.

SECCIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS ❖ BIBLIOTECA SALVAT

"PANÁRKETON"
AGENDA MÉDICA SALVAT

PUBLICACIÓN ANUAL

Forma un elegante tomo de bolsillo, de unas 500 páginas Tela, 7'50 ptas.

CONSULTORIO

100 CONSULTAS DE CADA DÍA

por el

Dr. Mauricio. Ségard

Ex interno de los Hospitales de París. Secretario de Redacción de "L'Hôpital"
Médico-consultor en Saint-Honoré (Nièvre)

Esta obra forma un tomo en octavo, de 548 páginas . . . Rústica, 20 ptas. Tela, 23 ptas.

TRATADO DE PATOLOGÍA GENERAL

POR LOS PROFESORES

Dr. A. Lustig

y

Dr. G. Galeotti

Profesor ordinario de Patología general del Real
Instituto de estudios superiores de Florencia
Senador del Reino

Profesor ordinario de Patología general de la Real
Universidad de Nápoles

Esta obra constará de dos tomos en cuarto. Se ha publicado el I, de 896 páginas, ilustrado con 287 grabados en negro y colores . . . Rústica, 30 ptas. Encuadernado, 36 ptas.

El Problema Social de la Sífilis

ESTUDIO DE DIVULGACIÓN

por

Juan H. Stokes, A. B., M. D.

Jefe de la sección de Dermatología y Sifiliografía
de la «Clínica de los Mayo», Rochester, Minnesota, E. U.; Profesor agregado de Medicina
en la Escuela de Postgraduados de la «Mayo Foundation»
de la Universidad de Minnesota

Esta obra forma un tomo en octavo mayor, de 223 páginas, esmeradamente impreso sobre excelente papel pluma Rústica, 7'50 ptas. Tela, 10 ptas.

CASA EDITORIAL P. SALVAT :: 41-Calle de Mallorca-49 :: BARCELONA



RADIOSA

PODEROSO RECONSTITUYENTE

RADIO-ACTIVO

LA CLASE MÉDICA

PRESCRIBE

RADIO VALLE

a todas las personas débiles

Cura las enfermedades del sistema nervioso

empleándose en todos los casos de linfatisimo, debilidades, neurastenia, crecimiento, escrofulismo, fosfaturia, Recalcificación, tuberculosis, etc., devuelve a los enfermos el sueño, el apetito, aumentando de peso el paciente a los pocos días de usar nuestra Radiosa

Primera medicación radio activa

que por sus asombrosas curaciones en breve tiempo, ha conquistado el primer puesto entre los preparados Tónico Reconstituyentes de la terapéutica moderna.

LABORATORIO VALLE HERMANOS

Almirante, 23.—Madrid

Nuestro preparado **RADIOSA** ha sido agraciado con la primera Medalla de Oro y Diploma de Honor de Tónicos Reconstituyentes, en la Exposición Internacional de Milán (Italia), de 1920.

LiRubio

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 *codeína, arrhenal, mentol y substancias balsámicas. Específico exclusivo para las enfermedades del pecho y vías respiratorias.*

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

Nerviogenol.—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

SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO
ELIXIR E INYECTABLE

PREPARADO POR J. Arrans, FARMACÉUTICO



Fórmula: El Elixir en cada cucharada grande (20 gramos), contiene: Glicerofosfato de cal y de sosa a 0,05 gramos; arrhenal, 0,02 gramos; hipofosfitos de quinina, 0,01 gramo; fósforo, 0,001 gramo. El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 cc. perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por medio miligramo de cacodilato de estriquina

DEPÓSITO: Laboratorio ARRANS, Aduana, 21, 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 gctas

Depósito: Laboratorio "Arrans".--Aduana, 21, Sevilla