

BOLETÍN
DEL
COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Año XII.—Número 137  Publicación mensual  OCTUBRE 1932

Manuel Caballero
Médico-Dentista

Braulio Laportilla, 6 pral. (Esquina a Góngora) Córdoba

ESPECIALIDADES DEL INSTITUTO PUERIS

Anticatarral Thayma
Febrífugo Thayma
Licor Thayma (Laxante)
Eudinol (Tónico)

Pidan muestras a Manuel González-Meneses
CABRA (Córdoba)

*Sedare dolorem
opus divinum est.*
—HIPÓCRATES

El poder de Mitigar el Dolor es Propiedad Espe- cífica de la Termoterapia

Debido á su capacidad en mantener, por un periodo largo, el calor húmedo la

Antiphlogistine

quita la congestión local por medio de la hiperemia co- lateral. Rompe la estasis vascular y produce una inhibición en los nervios sensorios, aliviando el dolor mediante los nervios térmicos de la piel.

La Antiphlogistine, es un analgésico eficaz en todos los casos de inflamación, en que prevalecen el dolor y malestar.

La Antiphlogistine conserva su calor por un periodo de 12 á 24 horas, obviando la necesidad de cambios continuos ocasionados por otras formas de cataplasmas.

◆
Muestras y folletos á solicitud
◆

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.
163 Varick Street :: :: Nueva York, N. Y.

*"Nadie que haya vis-
to el alivio que sigue
á una buena cata-
plasma puede du-
dar el valor del ca-
lor terapico."*

—THE LANCET—Londres

Agentes exclusivos de venta para toda España:
Hijos del Dr. Andreu, Folgerolas, 17.—BARCELONA.

BOLETÍN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

AÑO XII.—NÚMERO 137 15 DE OCTUBRE DE 1932

Publicación mensual, gratuita para los señores Colegiados

DIRECCIÓN:
Señor Presidente del Colegio

REDACCIÓN Y ADMÓN.:
Oficinas del Colegio
Plaza de la República, sin número

REDACTORES:
Todos los señores Colegiados

—> SUMARIO <—

Notas del momento, por Andrelo —*La Piuria, su diagnóstico clínico*, por D. Jacinto Navas.
—*Los emblemas sanitarios.*—*El Seguro de enfermedad al servicio de la sanidad rural.*—
Sección de Titulares Inspectores municipales de Sanidad: Texto de la Ley de 8 de Sep-
tiembre.—La Ley de provisión de vacantes, por Juan Titular.—La Asamblea reglamen-
taria.—*Sección bibliográfica.*—*Sección oficial: De nuestro Colegio Médico:* Premio Emi-
lio Luque.—Acta.—Nota de Tesorería.—Lista de Médicos colegiados.—Balance de Teso-
rería.—*Noticias.*—*Reglamento del Colegio de Médicos de la provincia de Córdoba.*

RAFAEL GARRIDO

Jefe Médico del Servicio de Radioelectroterapia del Hospital Provincial

Gabinete particular de Radioterapia y Radiodiagnóstico

APARATO PORTÁTIL «COOLINAX» PARA RADIOGRAFÍAS

CONSULTA DE DOS A CINCO

Plaza de San Agustín, 21 = Córdoba = Teléfono 1-4-3-8

“CEREGUMIL” Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

Fernández y Canivell.—Málaga

NOTAS DEL MOMENTO

Asamblea de titulares.—Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Asociación de I. M. de S., ayer viernes comenzarían las sesiones de la Asamblea de representantes de las Juntas provinciales, a cuyo acto inaugural había prometido su asistencia el Jefe del Gobierno.

Muy diversas son las cuestiones que en esta Asamblea han de estudiarse, según el programa que de la misma se ha publicado; pero sobre el innegable interés de aquellas, se ha de destacar grandemente cuanto se relacione con la ley de provisión de vacantes y con las normas de su aplicación redactadas, como es sabido, a título de proyecto, por los compañeros Ossorio y Ruiz Heras y ampliamente discutidas por una comisión designada por el Dr. Ruesta en funciones de Director general de Sanidad. A este interés hay que sumar el que ha despertado en todas las clases sanitarias, el solo anuncio de que el Jefe del Gobierno ha de aprovechar la oportunidad de esta Asamblea, para exponer en ella, si quehaceres ineludibles no impiden su asistencia a la misma, lo que piensa y proyecta con respecto a la Sanidad.

Supone este último hecho, de llevarse a la práctica, un nuevo triunfo de nuestra Asociación, porque es indudable por evidentemente cierto, que de no ser por las actuaciones de Ossorio y Ruiz Heras, antes y después de aprobarse la ley de provisión de vacantes y merced a la labor de Iranzo, Juarros y Sánchez Covisa, principalmente, según la cooperación que ofrecieron en la Asamblea de Enero último, no se nos hubiera concedido—desechando, al fin, aquellos prejuicios que con respecto a los titulares se manejaban a capricho desde hace muchos años—la justicia de considerarnos cual verdaderos luchadores, en la obra so-

cial más grande y hermosa de cuantas pueden interesar a los humanos y por ello dignos de hacernos conocedores, en primer término, de los proyectos a que antes nos referimos.

Y así, de no haber existido aquellos obstáculos que más arriba mencionamos, es de creer que ayer podrían los compañeros asambleístas formar un concepto verdaderamente seguro de como han de manifestarse para lo sucesivo, las actuaciones profesionales y las de la Asociación, ya que el objetivo primordial de unos y de la otra quedaría claramente dilucidado ante la percepción de cuales han de ser las labores legislativas del Gobierno en materia de Sanidad.

La imperiosa precisión de que este BOLETIN se edite en fecha determinada es grave obstáculo para que hoy podamos comentar aquí lo acaecido en la sesión inaugural de la Asamblea. Confiamos, sin embargo, en que las esperanzas esbozadas en las precedentes líneas, sean realidades y por ello, que en el próximo número nos sea factible dar a nuestros lectores, con un detallado resumen de cuanto acuerden los representantes de las Juntas provinciales de la Asociación, lo que les haya sido dado a conocer del programa de empresas sanitarias que deba acometer la República.

El Estatuto Andaluz.—Entregado ya el Estatuto de Cataluña al Gobierno de la Generalidad, vuelve a tratarse por la Comisión gestora de la Diputación de Sevilla sobre la conveniencia de celebrar en Córdoba una magna reunión con el fin de obtener para Andalucía la autonomía administrativa que muy diversos elementos han propugnado desde hace varios años.

Ya en la Junta general celebrada por nuestro Colegio en diez y siete de Agosto de 1931, quedó así fijado de un modo concreto, cuanto con aquella cuestión se entendía pertinente: «la redacción de la ponencia precisa en di-

cho Estatuto con respecto a los problemas de la sanidad y de los sanitarios, debe ser de la exclusiva competencia de la Comisión que se nombra por las representaciones oficiales de las clases sanitarias»; pero el hecho de existir aprobado ya un Estatuto ampliamente discutido en todos sus aspectos, juntamente con las noticias difundidas por la prensa sobre los acuerdos adoptados por otras regiones, deseosas de obtener los mismos derechos que Cataluña, nos hace sospechar que la Asamblea que se anuncia con el fin de estudiar el pertinente para Andalucía, reducirá sus tareas a los precisos trámites que conduzcan a una sola conclusión: que los andaluces obtengan un Estatuto semejante en un todo al conseguido por los catalanes.

Y supuesto este acuerdo, pensamos que no habrá lugar o caso para hacer todos aquellos estudios precisos de que hablamos en otra ocasión y que, por lo tanto, de bien poco han de servir los acuerdos que nuestros colegiados adoptaron en relación con el problema sanitario, único que aquí puede interesarnos, pues que obligados quedaremos con todas las demás representaciones sanitarias invitadas a la Asamblea, a condicionar a las Bases de la ley aprobada para Cataluña, y que forzosamente serán repetidas para toda nueva concesión de autonomía que las Cortes hagan, el desenvolvimiento de cuanto corresponda en materia de Sanidad, de suerte que bien pudiera suceder—y ciertamente quisiéramos estar equivocados—que de momento no resultara tal condicionamiento cosa muy grata para los médicos titulares (si no se logra una plena aceptación de la ley del 8 de Septiembre que a ellos se refiere) y para los de la Beneficencia provincial, que aun cuando algo tarde, se han organizado para conseguir una perfecta unificación en sus deberes y derechos, con la esperanza, muy lógica, de depender al-

gún día y merced a nuevas legislaciones, directamente del Estado.

Cierto es que hasta hace poco tiempo no todas las provincias andaluzas estaban conformes en solicitar la autonomía para la región y que a las Cortes se les ha de plantear un árduo problema con tantas peticiones como hay anunciadas de concesión a otras regiones del derecho mismo aprobado para Cataluña. Mas con lo primero no podemos hacernos ilusiones de demora, para mejor estudio a priori, de la adaptación de nuestros problemas a especiales normas administrativas, pues que las circunstancias han cambiado mucho durante los últimos meses y es por ello muy probable que ya exista unanimidad de criterio favorable a la petición de la autonomía, en los términos y con la rapidez que antes indicamos. Es la segunda cuestión la única que de momento, y a los fines perseguidos, consideramos favorable, porque merced a los trámites que en el Congreso ha de sufrir la petición que se formule, podremos ganar el tiempo necesario para dilucidar, con el ejemplo que Cataluña nos ofrezca al aplicar su Estatuto, sobre las modificaciones que en la interpretación del que se nos conceda puedan introducirse sin perjuicio para la Sanidad y que sean beneficiosas para los sanitarios.

Contando, desde luego, con que para esta labor que a *todos* ha de interesar, aporten *todos* sus ideas y cuanto de práctico y hacedero deduzcan de las mismas.

Y con que las declaraciones a que en el apartado anterior nos hemos referido, no impliquen nuevos preceptos a cumplir bajo un mandato y dirección única, porque al fin se convenga que las funciones de la Sanidad, no deben quedar sometidas a tantas variantes como variadas puedan ser las peculiares condiciones de cultura y genialidad de cada región...

El Seguro de enfermedad.—Varias veces hemos tratado de este tema

sin haber conseguido hasta el presente momento, que nuestros colegiados traigan a las páginas de este BOLETÍN, las aportaciones que estimen oportunas, para que en el momento necesario pueda nuestra colectividad presentar al Consejo de Colegios, un resumen concreto de cuanto sobre el particular piensan los médicos de esta provincia.

Es suerte para todos que pese a tal negligencia y a la de los compañeros de otras muchas provincias, el Consejo trabaja denodadamente, para proveerse de cuantos datos estima necesarios, según indica el doctor Íñigo en la carta que ha dirigido a *Opinión Médica*, justificando el silencio que de momento se vé obligado a guardar con respecto a dicha labor, y de cuya carta son los siguientes párrafos:

«El Seguro de enfermedad constituye un problema gravísimo que yo, por mi carácter de miembro del Consejo General de Colegios, me he visto obligado a estudiarlo a fondo, pues me cupo la honra de formar parte de la delegación de dicho Consejo que, en mayo último, fué a diversos países extranjeros a ver cómo funcionan en la práctica los servicios sanitarios, bajo el régimen del seguro social. La información así recogida fué abundante y sustanciosa y con gusto la daría a conocer a los médicos de esta Región si no me lo vedara la circunstancia de que, los estudios que el Consejo encomienda a sus miembros, creo deben

ser propiedad de aquél, y no de éstos; no considerándome, por lo tanto, autorizado para divulgarlos sin expreso consentimiento.

Por ahora, lo único que debo decir es que la más genuina representación de la clase médica española, su Consejo de Colegios, hace ya mucho tiempo que se prepara lo mejor posible para, en su día, corresponder dignamente a la confianza que la Asamblea general de Directivas de Colegios depositara en él, cuando se votó su actual constitución. El Consejo sigue su labor y cuando sea requerido para colaborar en el proyecto de Ley que ha sido encomendado al Instituto Nacional de Previsión Social, se hallará perfectamente documentado; tendrá información suya propia y directa de cómo funciona el seguro en todos los países y conocerá las respectivas legislaciones al dedillo.»

Mucho hemos de agradecer los trabajos que con respecto al Seguro de enfermedad, realiza el Consejo de Colegios, según acabamos de saber; pero si al reglamentar los servicios de aquel no se lograran para los médicos las mayores ventajas, ¿no sería cosa ridícula que clamásemos "contra los hombres que constituyen dicho Consejo, siendo así que la colaboración de nuestros colegiados, siguiendo el mal ejemplo de los de otras provincias, ha brillado sencillamente por su ausencia?"

ANDRELO



Rogamos a cuantos tengan que dirigirse por escrito a este Colegio, que lo hagan al Sr. Presidente, Tesorero o Secretario (según la índole de los hechos a exponer) *sin personificación alguna*, y consignando siempre en los sobres nuestro domicilio social, Plaza de la República.

La Piuria, su diagnóstico clínico

por D. Jacinto Navas

del Hospital Provincial y de la Casa de Socorro, de Córdoba

Se comprende fácilmente la multiplicidad de las condiciones morbosas en las cuales se puede observar la presencia de pus en la orina, dependiendo de procesos inflamatorios de cualquier parte del aparato urinario, y aún de afecciones de los órganos vecinos cuando el foco purulento se abre en el árbol urinario. De esto surge la frecuencia y la importancia diagnóstica de este síntoma.

Debe tenerse presente que la presencia en el sedimento urinario de algún leucocito, es un hecho común en las orinas normales, y no debe ser considerado como *leucocituria*, que tiene el mismo significado de una piuria manifiesta.

Solo debe hablarse de piuria cuando se comprueban al examen microscópico del sedimento urinario, numerosos leucocitos por campo.

Dos eventualidades pueden presentarse al examen de una orina: 1.º que el enturbiamiento no sea debido al pus, y 2.º que existiendo realmente éste, no provenga del árbol urinario.

1.º Eventualidad: *orina turbia sin piuria*, puede responder a las siguientes causas: a) Presencia de bacterias: 1.º proliferación de sacaromices en la orina diabética: 2.º bacteriuria del grupo tifo-coli. Se observará al microscopio enorme cantidad de gérmenes, con ausencia de leucocitos. Olor amoniacal de la orina.

b) También el examen microscópico permitirá distinguir cuando el enturbiamiento es originado por abundantes elementos celulares o por filamento de mucus, sobre todo en la mujer.

c) Presencia de sales precipitadas: uratos, que precipitan con el enfria-

miento de orinas ácidas (emisión de orinas claras), dando lugar a un sedimento marrón que desaparece calentándolo; fosfatos, precipítanse en orinas alcalinas y se redisuelven con ácido acético. El enturbiamiento por pus no desaparece con el calor, ni con ácido acético y agregando un poco de hidrato de potasio, la orina toma un aspecto filante, casi mucilaginoso.

d) En la filariosis, la quiluria puede dar orinas turbias. El aspecto microscópico es característico: gran cantidad de pequeñísimas gotitas de grasa y la orina se aclara extrayendo la grasa con éter.

Resumiendo: El método más útil y seguro para despistar la presencia de pus en la orina, es el examen microscópico del sedimento urinario, que demostrará la presencia de numerosos leucocitos. Si los uratos dificultan este examen, agregar a la orina hasta que se torne límpida, la siguiente solución: 12 % de borax pulverizado en agua destilada, más 12 % de ácido bórico; filtrar en caliente.

2.º Eventualidad: Piuria extra-urinary.

La orina masculina no presenta esta causa de error, exceptuando la balanopostitis, de fácil diagnóstico. En cambio la orina femenina puede contener pus de origen vaginal. Para eliminar esta posibilidad es bueno recoger la orina previo lavado de los genitales externos, asociado a una irrigación vaginal con agua, y si se quiere ser más rigurosos para la investigación bacteriológica, extraer la orina por cateterismo vesical.

Con respecto al sitio de origen de una piuria, a veces faltan síntomas concomitantes que permitan precisar

SARNA (Roña)

Se cura con comodidad y rapidez

CON EL

Sulfureto Caballero

Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo, lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

Apartado 710. — Barcelona

EN CÓRDOBA:

Centro Técnico Industrial y Farmacia Fuentes

Inscríbase

EN LA

Previsión Médica

Nacional

si quiere asegurar
el pan de su vejez

BOROLUMYL

FORMULA: TARTRATO BÓRICO POTÁSICO, FENIL-ETIL-MALONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO

ECLAMPSIA, COREA.

HISTERISMO Y OTRAS AFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODUROS BERN-K.YNa.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos

Tratamiento Científico y Radical de las
VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías de los vasos por las

GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CITRATO SÓDICO, TIROIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES ETC.

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO Apart.º 648 MADRID

este punto. La prueba de los tres vasos puede ser útil como orientación. Se hace orinar al enfermo en tres copas: si solo es turbia la orina de la primera, el pus viene de la uretra o de la prostata: si la de la tercera copa es turbia, el pus se origina en la vejiga: si es uniformemente turbia en las tres, el pus viene del riñón.

Otro criterio se basa sobre el aspecto de la piuria: presencia de flujo purulento en el meato independiente de la micción, que se acentúa con la expresión de la uretra peneana, habla en favor de la uretra anterior; presencia de filamentos muco-purulentos blanquecinos en la orina, uretra posterior o prostata: pus denso que sedimenta con el reposo o con centrifugación ligera, quedando la orina que sobrenada límpida, denota origen vesical; enturbiamiento permanente de la orina, origen renal o pielico; presencia de pequeños grumos caseosos (de rara observación y difícil identificación), tuberculosis renal o vesical; una masa hemo-purulenta fétida, se observa en graves procesos necróticos y diftéricos de la vejiga.

Debe retenerse como norma general, que solo una atenta valuación de los signos clínicos de cualquier orden y de los antecedentes anamnésicos, en unión con los datos del laboratorio, pueden llevar al diagnóstico del lugar de origen y de la causa de la piuria.

Una piuria puede depender de afecciones uretrales, prostáticas, vesicales, uretrales, piélicas, renales y de enfermedades extrañas al aparato urinario.

Pasaremos rápidamente revista a estas diferentes clases de piurias.

PIURIA URETRAL

La uretritis aguda origina una piuria que se manifiesta al primer chorro de orina y acompañada de dos síntomas importantes: 1.º escurrimiento uretral de pus denso, cremoso, fuera de las micciones; 2.º sensación de quemadura a lo largo de la uretra durante la

emisión de orina, a veces acompañada de polaquiuria.

La uretritis crónica se manifiesta especialmente por la presencia de filamentos blanquecinos muco-purulentos que sobrenadan en la orina. Los síntomas subjetivos son muy moderados. ¿De que parte de la uretra proviene el pus?

Existen numerosas pruebas; solo citaré la más simple y usual: consiste en hacer una irrigación de la uretra anterior con agua esterilizada o solución boricada y orinar en dos vasos. Si el líquido del lavado contiene pus existe una uretritis anterior. Si solo el primer vaso contiene orina purulenta la infección es de la uretra posterior. Si en ambos vasos hay orinas piuricas y más aún en el segundo que en el primero es signo de que el pus viene de la vejiga.

Es en cambio, sobre el examen bacterioscópico del pus o de los filamentos provenientes de la uretra anterior o posterior, donde se funda el diagnóstico etiológico de la inflamación uretral.

PIURIA PROSTÁTICA

En la prostatitis aguda, la piuria es semejante a la de la uretritis posterior aguda: pero es acompañada de dolores muy fuertes durante la micción, de intensa polaquiuria, fiebre y aún de retención de orina. La exploración rectal, que nunca se deberá omitir en estos casos, mostrará una próstata tumefacta y dolorosa.

Otra causa importante de piuria es el absceso al abrirse en la uretra (a veces lo hace en la vejiga o en el recto) y origina una piuria de la primera parte de la micción, semejante a la de origen uretral. El diagnóstico se fundará en los síntomas concomitantes: fiebre con escalofrío, agitación, intenso dolor perineal que se exagera con la comprensión de la región: micción muy dolorosa, tenesmo, retención de orina más o menos completa, dificultad y dolor durante la defecación, dolor

Doctor: Si ya no lo ha hecho, ensaye con interés el moderno preparado vegetal

GRA-MIL

del Laboratorio S. Villarroya, Mar, 38, Valencia, y quedará convencido de que es el más perfecto y agradable de los alimentos vegetarianos.

Depositario en Córdoba: **D. José Caballero, Conde Cárdenas, 21**

Representante en esta provincia. **D. Eduardo Marfil Leiva**

PLAZA DE LA REPÚBLICA, 2

CÓRDOBA

PALUDISMO

LAVERANSAN

Poderoso contra fiebres palúdicas, tónico, aperitivo y reconstituyente

COMPOSICIÓN. Cada pildora Laveransan contiene:

Clorhidrato de qq.	15 centigramos
Arrhenal	1 »
Protooxalato de hierro.	2 »
Polvo nuez vómica	1 »
Extracto blando genciana	5 »

Caja de 40 pildoras, Ptas. 6'50

Muestras a disposición de los señores Médicos

Laboratorio Bazo

Ribera del Fresno (Badajoz)

muy vivo y aún sensación de fluctuación al tacto rectal.

La prostatitis crónica se manifiesta por la presencia de algunos filamentos muco-purulentos, más gruesos y pesados que los filamentos uretrales comunes, y de otros síntomas que permitirán un diagnóstico de certeza: sensación de peso en el periné y ligera polaquiuria, emisión durante la defecación de un líquido banquecino (prostatorea); al tacto rectal se comprueba aumento del volumen de la glandula y cierta dolorosidad a la presión.

Existe una maniobra que permite poner en evidencia el origen prostático de la piuria: antes de la micción o mejor durante una interrupción de la misma, efectuar un masaje de la prostata y examinar luego la orina recogida antes y después del masaje.

PIURIA VESICAL

El origen vesical de la piuria es frecuentísimo y debe pensarse siempre en él en presencia de una piuria abundante y continuada.

En la cistitis aguda se tendrá como sistema capital una piuria en general abundante que en la orina en reposo dejará un considerable sedimento purulento y que será acompañada de los siguientes síntomas clínicos y urinarios: con respecto a la orina, cantidad casi normal, ausencia de albumina (orina filtrada) o más frecuentemente vestigios debidos a la sustancia albuminosa de los leucocitos degenerados; al examen microscópico, además de numerosos leucocitos aislados y aglomerados, presencia frecuente de hematies, abundantes células de epitelio vesical, numerosos gérmenes, ausencia de cilindruria, la reacción ligeramente ácida (cistitis a bacilo coli, muy frecuente) o alcalina por la presencia de gérmenes (en general proteus).

Síntomas vesicales: dolor o quemadura durante la micción, en particular al final de la misma, polaquiuria, tenesmo, hipersensibilidad vesical a la presión; en algunos casos fiebre.

En la cistitis crónica, habrá toda la sintomatología de la aguda, aunque más atenuada, comprendida la piuria que puede ser muy leve y aún solo microscópica.

Es en estos casos muy difícil pronunciarse sobre el origen de la ligera piuria y descartar la participación de la pelvis renal, con tanta mayor razón cuanto puede existir la coexistencia de ambos procesos, vale decir una cisto-pielitis (al detallar la piuria piélica se verá en que elementos clínicos se basa este diagnóstico diferencial).

Pueden existir casos sin cistitis y con trastornos funcionales de esta afección y aún con piuria no debida a una cistitis sino a un proceso de la pelvis o del riñón que por vía refleja renovesical origina los trastornos funcionales de inflamación vesical. El diagnóstico se hará por la cistoscopia, el cateterismo uretral, la radio o pielografía.

Todavía debe recordarse que en la pared de la vejiga pueden formarse abscesos, que al abrirse en el interior de la misma darán origen a una abundante piuria. Un fenómeno similar puede ser producido por un divertículo supurado.

PIURIA URETRAL

Como las afecciones uretrales no tienen un cuadro etio-patogénico y semiológico particular, la piuria a ellas ligada no reviste importancia ni características especiales. Bastará recordar que en toda piuria de la pielitis o pielonefritis, una parte del fenómeno puede ser de origen uretral, coexistiendo con una ureteritis, sobre todo cuando existe dolor en los puntos uretrales.

PIURIA PIÉLICA

Las afecciones de la pelvis constituyen una causa importante y frecuente de piuria. No existen signos seguros para diferenciar la piuria piélica de la vesical; pero los síntomas que expongo a continuación hablan más en fa-

Bronquimar. (Inyectable). Enérgico antiséptico de las vías respiratorias.

Bronquimar con Lecitina y Colesterina.—

(Inyectable). Antiséptico Pulmonar. Tónico y Antihemolítico.

Bismuxel. (Inyectable). El tratamiento más enérgico de la SÍFILIS; no produce reacciones, es completamente indoloro.

Bismuxel. (Pomada). Tratamiento externo de las ulceraciones de origen luético.

Vitasum y Vitasum-Ferruginoso. (Inyectable). El más enérgico de los reconstituyentes.

Vitasum y Vitasum-Ferruginoso. (Elixir). En sus dos formas simple y ferruginoso constituye por excelencia el tónico de la infancia, de resultados seguros, de sabor agradable.

LABORATORIO DEL DOCTOR FERNÁNDEZ DE LA CRUZ, Médico y Farmacéutico,

MUÑOZ Y PABÓN, 11 (ANTES CARNE), SEVILLA

Concesionario exclusivo, DON JUAN FERNÁNDEZ GÓMEZ, Aranjuez, núm. 2. - Sevilla

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINO

ELIXIR CLORHIDRO-PÉPSICO AMARGÓS

DIGESTIL (Nombre registrado)

TÓNICO DIGESTIVO de ácido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA, DE EFECTOS RÁPIDOS Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS TÓNICO-RECONSTITUYENTE

EXCITANTE VITAL, REGENERADOR DEL ORGANISMO Y ANTINEURASTÉNICO

Composición: Cada ampolla contiene: Glicerofosfato de sosa, 10 centigramos.—Cacodilato de sosa, 5 centigramos.—Cacodilato de estrignina, 1 milígramo.—Suero fisiológico, 1 c. c.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

BROMURANTINA (Nombre registrado)

Calma, regulariza y fortifica los nervios

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico, asociados con sustancias tónico amargas

vor de su origen en la pelvis renal: enturbiamiento difuso de la orina que difícilmente sedimenta, su bajo peso específico, la llamada poliuria refleja las oscilaciones diarias en la intensidad de la piuria en relación con iguales variaciones de los fenómenos clínicos (ascenso febril coincidiendo con la disminución del pus), la presencia del dolor lumbar sordo, gravativo, único bilateral, según los casos, asociado a neta dolorosidad a la palpación de la misma región, fiebre con carácter supurativo y leves escalofríos. Como síntomas negativos de valor: ausencia de trastornos vesicales, ausencia de albuminuria y cilindruria que demuestra la no participación del riñón en el proceso. Los elementos celulares del sedimento en contra de la opinión sostenida hasta hace poco tiempo, no presenta particularidad alguna que permita diferenciar una piuria vesical de una piuria de la pelvis. En efecto, según lo ha demostrado Bizzozero, está formado por células poliformes de igual tipo.

En consecuencia, es solo con la cistoscopia y el cateterismo uretral, como se podrá establecer el origen de la piuria.

La existencia en el sedimento de algún cilindro leucocitario, hará pensar en la coexistencia con la pielitis de un cierto grado de nefritis supurada, o sea una pielonefritis de observación frecuente.

En la *pionefrosis intermitente*, como en la *pionefrosis abierta y parcial*, existe una intensa piuria más abundante que la de la pielitis simple y con caracteres particulares: piuria intermitente o con pronunciados aumentos; de vez en cuando piuria continua que coincide con disminución o desaparición del tumor renal y mejoría de los demás síntomas: fiebre, dolor, etc.

PIURIA RENAL

La piuria puede observarse también en las afecciones renales, pero menos comunmente que en las ya relatadas.

Son los otros síntomas urinarios los que asumen mayor importancia para juzgar de la naturaleza, intensidad y curso de la enfermedad, excepto una: *la tuberculosis renal*.

En la *glomerulo-nefritis aguda difusa* no se puede hablar de piuria, sino de leucocituria, que deriva de la infiltración leucocitaria de las asas glomerulares. Lo mismo se observa en la *glomerulo-nefritis embólica a focos*, en la *nefrosis*, en el período de reaguadización de la *glomerulo-nefritis crónica*, en el *riñón de extasis*.

En cambio existe una verdadera piuria en la *nefritis supurada* y en la *nefrolitiasis* infectada. Pero la afección en que la piuria reviste la mayor importancia, es la *tuberculosis renal*, siendo este el síntoma que hace sospechar la presencia del bacilo de Koch en la orina, unido a los demás datos observados por el exámen cistoscópico y la exploración clínica del enfermo.

Debe tenerse siempre presente sobre todo en sujetos jóvenes, que una piuria persistente con orina de reacción ácida (que no se modifica), acompañada de una leve hematuria, con cuadro microscópico sin bacteriuria pronunciada o nula y con trastornos funcionales más o menos acusados de cistitis, puede tratarse de una *tuberculosis renal*.

PIURIA DE AFECCIONES NO URINARIAS

En este grupo, debemos considerar especialmente los abscesos de origen variado que se abren en el árbol urinario y con particular frecuencia a nivel de la vejiga.

En primer término debe colocarse el absceso apendicular con piuria imprevista, abundante y transitoria. Aún piurias crónicas atribuidas por años a una cistitis crónica, pueden tener su origen en cierta manera, en un absceso del apéndice situado en la proximidad de la vejiga.

Un *absceso salpingeo* (pio-salpinx)

EPIVOMIN - Sanavida

(ac. feniletilbarbitur. brom. pot. Sales cálc.)

El remedio más eficaz hoy día contra la **EPILEPSIA** y toda clase de trastornos nerviosos —Vómitos del embarazo, insomnios, coqueluche.

«El enfermo que estoy tratando con su preparado Epivomin es un joven de 16 años atacado de Epilepsia; todos los días le daba un ataque y los más distanciados eran de ocho a nueve días. Desde que está tomando el Epivomin, que hace 43 días, radicalmente se han contenido con una dosis de tres comprimidos diarios.

Aprovecho gustoso la ocasión para saludar a Vds. aftmo. ss. ss.
Dr. Fl. Reguera.

Ureña, 2 Febrero 1930.»

Laboratorio Sanavida, Apartado 227 - Sevilla

— PRODUCTOS GAMIR —

BARDANOL.—EXTRACTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL
ACNÉ, FORUNCULOSIS, ENFERMEDADES DE LA PIEL.—Elixir de sabor agradable, en frasco de 500 gramos, 6 pesetas.

SIL-AL.—SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO
HIPERCLORHIDRIA, DISPEPSIAS, ÚLCERA GÁSTRICA.—Caja de 20 papeles, 5 pesetas.

PAPELES YHOMAR.—FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO
DIARREAS INFANTILES, ENTERITIS, DISENTERÍA —Caja de papelillos, 1'50 pesetas.

HODERNAL.—OLEUM PARAFINA LIQUIDUM PETROLATUM
REMEDIO DEL ESTREÑIMIENTO EN TODAS SUS FORMAS.—Frasco de 500 gramos, 10 pesetas.

VINO URANADO.—ASOCIACIÓN DE ARSENITO POTÁSICO, NITRITO DE URANO Y AMARGOS

TRATAMIENTO RACIONAL DE LA DIABETES.—Frasco de 1.000 gramos, 7 pesetas.

(Los Papeles Yhomar también se expenden con sulfato de Hordenina a 3 pesetas caja y los Papeles de Sil-Al asociados con belladona).

Preparados en la FARMACIA Y LABORATORIO de A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 34.—VALENCIA

EL TRATAMIENTO

DE LAS

TUBERCULOSIS QUIRURGICAS

ACEITE IODADO
INYECTABLE
FINIKOFF

POR EL
METODO
DEL
D^r FINIKOFF

CLORURO
DE CALCIO
FINIKOFF

Laboratoire des Produits SCIENTIA . 21 Rue Chaptal . Paris . 9^e
Literatura y muestras : D.M. Moses . 2 D^o Plaza Independencia . Madrid

El Seguro de enfermedad al servicio de la sanidad rural

Memoria presentada a la Conferencia Europea de Higiene Rural por la Oficina Internacional del Trabajo.

El Seguro, corporativo y comercial en su origen, ha penetrado lentamente en los campos. El labrador ha empezado por asegurar sus bienes contra los elementos de la Naturaleza. Las condiciones duras y penosas de la vida campesina le han hecho sentir el deseo de asegurarse asimismo contra los riesgos que amenazan a su salud y a su capacidad de trabajo. Hoy la necesidad de un constante esfuerzo para conservar su salud y prevenir la pérdida de capacidad productora se impone en las poblaciones rurales, lo mismo que en los centros urbanos.

Una de las medidas más importantes para elevar el nivel sanitario e higiénico en los campos es, sin duda, la extensión de los Seguros sociales a las profesiones agrícolas. Esta Memoria pondrá de manifiesto la naturaleza y extensión de la acción beneficiosa del Seguro de enfermedad sobre la sanidad rural.

La Memoria se divide en tres partes:

La primera expone el objeto y tendencias del Seguro de enfermedad de las poblaciones rurales. El Seguro tiende a conservar la salud, a prevenir las afecciones evitables, a curar y restablecer a los enfermos. Su radio de acción depende de la repartición comarcal de los asegurados, y la intensidad de aquélla de la índole de las prestaciones.

En la segunda parte se describe la organización de la asistencia médica en las regiones rurales por medio del Seguro de enfermedad. Para cumplir sus fines el Seguro reúne un conjunto de servicios y medios materiales que

puede abrirse en la vejiga y determinar una cistitis secundaria. Igual hecho puede originar un absceso del psoas o iliaco de origen vertebral.

Es la existencia en estos casos de algún síntoma de la afección casual, que pueden guiar sobre el origen de la piuria. En ocasiones, la presencia de cristales de colesterina en la orina revela el origen intestinal del pus.

Por último, el carcinoma uterino, del ilio-pelviano, del recto o del ciego, pueden infiltrar y ulcerar la vejiga, con paso a la orina de pus y sangre.

Los emblemas sanitarios

Por la Dirección general se ha dispuesto que en los uniformes del personal sanitario se use así el emblema de la Sanidad Nacional:

a) El personal facultativo sobre fondo azul tina obscuro.

b) El personal administrativo sanitario sobre fondo verde.

c) Sobre fondo rojo el personal de máquinas y, en general, de servicios mecánicos; y

d) Sobre fondo amarillo los celadores sanitarios de puertos y fronteras y, en general, el resto del personal técnico auxiliar subalterno.

Además del distintivo que supone el color del fondo sobre el que ha de ir el emblema, usarán los maquinistas titulados, fogoneros habilitados por la autoridad de Marina y los autorizados por la misma para el manejo de motores de explosión, un galón dorado, en forma de ángulo agudo, con el vértice superior colocado en la parte media del brazo en la manga izquierda de la americana o guerrera.

Asimismo los que realicen funciones de patrón de falúa usarán en la manga izquierda de su uniforme, y también en la parte media de la parte correspondiente al brazo, un galón dorado recto horizontal.

:-: Laboratorio Farmacéutico :-:

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT (VALENCIA)
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible e inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URIBACH Y C.^a, S. R.—Barcelona

Tetradinamo (ELIXIR E INYECTABLE)
Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol (INYECTABLE)
Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de colessterina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina (SOLUCIÓN E INYECTABLE)
Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán (INYECTABLE)
Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese estación de ferrocarril.

le permiten realizar una asistencia médica eficaz.

La tercera parte se refiere a la colaboración entre los servicios de higiene y del Seguro de enfermedad en las regiones rurales. El Seguro de enfermedad, convencido de la utilidad de una coordinación, preconiza la colaboración y la práctica de hecho con los servicios de higiene, con vistas a una mayor eficacia de la protección sanitaria de las poblaciones rurales.

I.—OBJETO Y TENDENCIA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD DE LOS TRABAJADORES AGRÍCOLAS.

Necesidad y objeto del Seguro de enfermedad

La conservación de la salud y de la capacidad productora de los trabajadores es de una importancia capital, tanto para ellos como para las colectividades nacionales deseosas de desarrollar su productividad. Sólo puede lograrse este fin por un esfuerzo constante y sistemático de previsión para prevenir y restablecer toda pérdida de salud y de capacidad para el trabajo.

El Seguro social realiza este esfuerzo sistemático, observando los métodos comunes a toda obra de carácter social; da a los individuos socialmente débiles derecho a la asistencia colectiva, derecho basado en las contribuciones con que se nutren los recursos de la colectividad; pero al mismo tiempo, el Seguro limita las prestaciones de acuerdo con los principios de economía racional.

El fundamento del Seguro de enfermedad es la ayuda mutua que se prestan los individuos que tienen mayor necesidad de ser protegidos contra las consecuencias posibles de las enfermedades. El Seguro de enfermedad es administrado por los mismos interesados, y los Poderes públicos se limitan al control de la gestión.

Al principio, el Seguro se limitaba a las consecuencias de las enfermedades e indemnizaba en más o menos proporción a los asegurados que hubieran sufrido una pérdida de salario u otro

perjuicio. Posteriormente, su función ha progresado. La prestación en especie es sólo una parte de la total; el resto lo constituye la asistencia facultativa. El Seguro da preferencia a los cuidados médicos. Su misión es más de reparación que de indemnización. Y en la última fase de su evolución, el Seguro se pone al servicio de la profilaxis individual y general para conservar la salud y resguardarla. De este modo, el Seguro ha llegado a ser un sistema orgánico de defensa y de desarrollo de la Salud.

Desarrollo del Seguro de enfermedad de los trabajadores rurales

Al principio, el Seguro de enfermedad estaba destinado a las poblaciones urbanas; ahora se aplica de modo amplio a los trabajadores agrícolas. Las dificultades de organización imputables a la diseminación de las poblaciones rurales se habían opuesto, durante largo tiempo, a la extensión del Seguro de enfermedad a la agricultura. Pero la experiencia ha demostrado que estas dificultades eran subsanables. A medida que las relaciones entre el obrero agrícola y su patrono perdían su carácter patriarcal, y a medida también del desarrollo de la organización sindical de los obreros agrícolas, el Seguro de enfermedad de los trabajadores agrícolas llegó a ser una necesidad ineludible. El Seguro es hoy día más necesario que nunca, si se quiere contener el éxodo rural.

En los países que han establecido un régimen general del Seguro de enfermedad obligatorio, los obreros agrícolas han sido incluidos en el régimen, bien en masa desde el principio, bien por etapas sucesivas. Hay actualmente en Europa de cinco a seis millones de asalariados agrícolas asegurados de modo obligatorio contra la enfermedad además del gran número de otros trabajadores de las profesiones agrícolas que son beneficiarios del Seguro de enfermedad libre y subsidiario por los Poderes públicos.

Especialidades del DOCTOR BASCUÑANA

ARSINUCLEOL

Elixir e inyectable.—A base de Fosfonucleinato y Monometilarsinato sódicos. De admirables resultados para combatir la anemia, clorosis, raquitismo, tuberculosis, diabetes, debilidad cerebral y todas las enfermedades consuntivas. Es el mejor tónico reconstituyente que puede administrarse.

BACTERICIDINA

Inyectable.—Es remedio específico e insustituible en las pneumonías gripales, el paratífus, la erisipela, la forunculosis, la rinitis catarral, la poliadenitis no supurada y la septicemia puerperal. Está indicada y tiene comprobada su eficacia en otros muchos casos.

A petición se remite el folleto con literatura amplia.

POLIYODASAL

COMBINACIÓN DE YODO ORGÁNICO,
IONIZADO Y COLOIDAL

Inyectable y gotas.—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 de iodismo.

Colirios asépticos.—Comprimidos azucarados de Bisulfato de quinina.
Solución Bascuñana.

Soluto antifímico.—Elixir tónico digestivo.—Jarabe polibalsámico.

Inyectables corrientes.—Vaseliñas esterilizadas y otros.

AVARIOL

Combinación arsenomercúrial soluble e inyectable en ampollas de 1 y 2 c. c. para el tratamiento específico más moderno y eficaz que se conoce contra la sífilis.

==
**Poca toxicidad y acción rápida,
brillante y duradera**

PLASMYL

Comprimidos e inyectable.—Antipalúdico de la máxima eficiencia específica, compuesto de Quinina monobromurada, azul de metileno y ácido dimetilarsinato.

Los comprimidos son azucarados, de agradable y fácil ingestión, y el inyectable aséptico e indoloro.

SUERO TÓNICO

Inyectable.—Compuesto de Glicerofosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato de estriquina en agua de mar isotónica. De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfatismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

Soliciten el Catálogo general y los prospectos que interesen.

FARMACIA Y LABORATORIO:

Sacramento, 36, 38 y 40.-CÁDIZ

He aquí un esbozo del estado actual del Seguro de enfermedad de los trabajadores agrícolas en Europa:

Seguro obligatorio.—Los asalariados agrícolas están obligatoriamente asegurados en los siguientes países:

Alemania, Austria, Bulgaria, Francia, Gran Bretaña, Irlanda, Noruega, Países Bajos y Checoslovaquia.

Los países en que el Seguro obligatorio sólo abarca a ciertas categorías de obreros agrícolas o a ciertas comarcas son:

Polonia, Rumanía y la U. R. S. S.

En Gran Bretaña y Estado Libre de Irlanda los asalariados de las profesiones agrícolas están, desde 1911, inscritos en el régimen general del Seguro de enfermedad-invalididad en las mismas condiciones que los obreros de la industria y del comercio.

En Alemania alrededor de tres millones de asalariados agrícolas están inscritos en el régimen del Seguro de enfermedad incluido en el Código de Seguros sociales de 1911.

En Noruega, los asalariados agrícolas son beneficiarios de la Ley general de 1918, relativa al Seguro de enfermedad de los obreros.

Checoslovaquia ha ampliado en 1919 al conjunto de asalariados de las profesiones agrícolas el régimen general de Seguro de enfermedad, y desde 1929 les ha hecho beneficiarios del Seguro de invalidez con igualdad de condiciones que los obreros de la industria.

Bulgaria aplica desde 1924 su Ley general del Seguro social a los obreros agrícolas, a excepción de los empleados en ciertos trabajos de temporada.

En Austria, el Seguro de enfermedad de los asalariados agrícolas ha sido unificado por la ley de 1928, que ha establecido un régimen integral adaptado a las necesidades de las poblaciones rurales.

En Francia, la nueva Ley general de 30 de Abril de 1930 sobre los Seguros

sociales beneficia extraordinariamente a los obreros agrícolas y forestales. Los asalariados de estas profesiones quedan asegurados obligatoriamente, así como los colonos que sean propiamente trabajadores agrícolas. En el Seguro facultativo están comprendidos los arrendatarios, aparceros y cultivadores que, sin ser asalariados, viven principalmente de su trabajo y obtienen una renta reducida.

Seguro facultativo.—El objeto de la Ley francesa de englobar en el Seguro social al conjunto de los trabajadores, asalariados o no, de las profesiones agrícolas ha podido lograrse sin inconvenientes solo en Dinamarca. El Seguro facultativo, con una fuerte indemnización de los Poderes públicos, ha sido la solución. Las Cajas danesas de Seguro de enfermedad reúnen cerca de los tres quintos del conjunto de la población, agrupando, sin distinción de profesiones, la casi totalidad de los adultos, cuya posición social requiere la mutua ayuda.

Sin llegar a este resultado, el Seguro de enfermedad facultativo ha podido llegar a los campos en otros países, como Bélgica, España y Suiza, gracias, en este último país, a la obligación del Seguro establecido por los Cantones o los Ayuntamientos.

* * *

En otros países que ya han asimilado la idea del Seguro de enfermedad existen proyectos de origen gubernamental para ampliar el Seguro de enfermedad a los trabajadores del campo. Tal ocurre en Bélgica, Rumanía y Polonia. El desarrollo del Seguro de enfermedad está más avanzado en Italia, donde recientemente, bajo los auspicios del Ministerio de Corporaciones y por acuerdo de las dos Confederaciones nacionales de patronos y obreros agrícolas, se ha creado la Federación Nacional de Cajas de Seguro de enfermedad de los trabajadores de la agricultura.

(Continuará)

PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN.-INYECS DE 1, 2, 5 CC.

VALERO-FOSFER WASSERMANN.-ELÍXIR E INYECTABLES DE 1 CC.

YODOS WASSERMANN.-GOTAS E INYECTABLES DE 1 CC.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN.-COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO, GOTAS E INYECTABLES DE 1 CC.

GADIL WASSERMANN.-A BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO. (GADUS MORRHUÆ) INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 CC.

ATUSSOL WASSERMANN.-AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. ELÍXIR.

LACTO FOSFER WASSERMAN.- (SIN ESTRICNINA) PARA NIÑOS. SOLUCIÓN NORMAL DE LACTO-FOSFATO DE CAL Y HIERRO EN FORMA DE JARABE.

ASPASMOL WASSERMANN.-ANALGÉSICO ANTIESPASMÓDICO-GOTAS.

A. WASSERMANN, S. A.

BARCELONA.—Fomento, 63, (S. M.)

Agentes para la venta: J. URIACH & C.º, S. A.—Bruch, 49.—BARCELONA

Para las Gastro-Enteritis infantiles y en general en todas las infecciones intestinales de adultos:

BACILINA BÚLGARA

FERMENTO LÁCTICO GARANTIZADO PURO Y VIVO

Presentación en medio líquido, único que conserva la vitalidad.

Conservación limitada TRES MESES.

Cada frasco lleva su fecha de elaboración y la de su caducidad.

Dosis: tres tomas de 30 gotas al día.

Muestras y literatura a disposición de los señores Médicos.

Laboratorios P. González-M. Suárez

CONSEJO DE CIENTO, 59

BARCELONA

Sección de Titulares Inspectores municipales de Sanidad

Texto de la Ley de 8 de Septiembre

Aun cuando inmediatamente de publicada esta Ley en la «Gaceta» se la transcribió a los I. M. de S. de esta provincia, a continuación la reproducimos para que quede archivada en este BOLETIN:

El PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ESPAÑOLA

A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed:

Que las CORTES han decretado y sancionado la siguiente

LEY

Artículo 1.º Todas las plazas de inspectores municipales de Sanidad, vacantes o que vacaren a partir de la fecha de la promulgación de esta ley y cuya existencia se halle reconocida por la clasificación o disposiciones legales vigentes, serán provistas previo anuncio publicado en la *Gaceta de Madrid*, con personal perteneciente al Cuerpo respectivo (art. 43 del Reglamento de Sanidad municipal) por oposición directa o por concurso de méritos o de antigüedad, según acuerdo de la Corporación correspondiente y con sujeción a las normas reglamentarias que oportunamente dictará el Ministerio de la Gobernación a propuesta de la Dirección general de Sanidad.

Art. 2.º Las instancias solicitando las plazas sacadas a concurso se presentarán en el término improrrogable de un mes, a partir del anuncio en la *Gaceta*, en la Inspección provincial de Sanidad correspondiente. El Ayuntamiento acordará si delegada la selección de los concursantes en el inspector provincial de Sanidad o en un Tribunal, compuesto de dos médicos, inspectores municipales designados por Asociaciones profesionales; dos representantes del Municipio, y el inspector provincial de Sanidad, que ejercerá las funciones de Presidente.

Si los Ayuntamientos o los interesados no se hallan conformes con la resolución, se podrá elevar lo actuado al Ministerio de la Gobernación, que resolverá, previo informe de

las Direcciones generales de Sanidad y de Administración local.

Este fallo será ejecutivo, sin perjuicio del recurso contencioso-administrativo que podrán entablar las partes.

Art. 3.º Contra los fallos que se dicten por los Ayuntamientos al resolver los expedientes contra los médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, instruidos con sujeción a los preceptos del Estatuto municipal y sus Reglamentos, podrán los interesados recurrir ante el Ministerio de la Gobernación, el cual, previo informe favorable de las Direcciones de Administración y de Sanidad, podrá suspender el acuerdo municipal, en tanto se dicta fallo definitivo por el Tribunal Contencioso-administrativo, si hubiere sido interpuesto recurso por esta vía.

Art. 4.º En casos de demora en el pago de las dotaciones asignadas en los presupuestos locales a los inspectores municipales de Sanidad, médicos y farmacéuticos, podrán recurrir éstos en queja ante los gobernadores civiles, quienes exigirán de los Ayuntamientos correspondientes certificación de los gastos que con cargo al presupuesto municipal hayan sido satisfechos; y si de su examen se dedujera incumplimiento del art. 116 del Reglamento de empleados municipales, se dará cuenta por la citada autoridad a la judicial de la infracción de los preceptos citados a los efectos que proceda.

Art. 5.º Se faculta al Ministerio de la Gobernación para dictar, a propuesta de las Direcciones generales de Administración y Sanidad, las reglas necesarias para la más perfecta aplicación y desarrollo de la presente ley.

Por tanto,

Mando a todos los ciudadanos que coadyuven al cumplimiento de esta Ley, así como a todos los Tribunales y Autoridades que la hagan cumplir.

San Sebastián, quince de Septiembre de mil novecientos treinta y dos.

NICETO ALCALÁ ZAMORA Y TORRES.

El Ministro de la Gobernación, SANTIAGO CASARES QUIROGA.

(*Gaceta* del 17 de Septiembre.)

CONTRA LA DIABETES

“INSULINA”

en forma de tabletas y gotas

(para via oral)

del DR. ZANONI, de Milán

La primera “Insulina” preparada en Europa. bajo estas dos formas, siendo adoptada en los Hospitales más importantes de Milán.

La “Insulina Zanoni” que también se prepara en inyectables, está controlada por el Profesor Viale,

Doctor del Instituto de Fisiología
de la Universidad de Génova

El valor terapéutico de la “Insulina Zanoni” está determinado, no solamente con pruebas y contrapruebas sobre animales, sino también sobre el hombre diabético y experimentada en Clínicas Universitarias y Hospitales de París.

Agentes exclusivos para España:

J. URIACH Y C.^a, S. A. Barcelona

LA LEY de provisión de vacantes

Cerca de setenta años han trascurrido para que las Cortes españolas vuelvan a legislar sobre los médicos y en verdad que la espera, con haber sido tan larga, ha resultado fructuosa y grata para los titulares, ya que en los cinco artículos de que consta la ley sancionada el ocho de Septiembre, se encuentra afianzada toda la serie de reivindicaciones porque lucharon en los últimos tiempos.

El Escalafón, tan preciso para los concursos de antigüedad; la ficha de méritos reglados, imprescindible para las provisiones de plazas según este sistema; la oposición, regulada en las Normas del 11 de Noviembre y que forzosamente también sin intervenciones extrañas se reglamentará de nuevo; la ratificación de la constitución del Cuerpo de I. M. de S.; la permanencia en los cargos en tanto los Tribunales de lo Contencioso fallen sobre las destituciones y la intervención de la autoridad judicial en el pago de los haberes, son ventajas concedidas con tal fuerza y poder, que solo los eternos descontentos, y los que miren exclusivamente a su caso particular y los que creyéndose bien colocados no piensen en la mudanza de los tiempos y en las renovaciones de los Ayuntamientos, pueden creer cosa baladí, pues que aún no ha llegado la hora de cobrar las mensualidades en las Administraciones de Hacienda. ¡Como si con ello se resolvieran todos esos problemas que la ley nueva resuelve y que son hoy mucho más importantes que el del pago por el Estado!

Porque esto no proporcionaría actualmente, y caso de ser posible con arreglo a las autonomías que por la Constitución se pueden conceder a las regiones, mas seguridad que la de cobrar en un día determinado, sin tender la mano a un alcalde inculto y grosero

y sin tener que sonreír varias veces a un secretario incivil—que de todo puede haber por esos pueblos;—pero no nos evitaría, como por la nueva ley es evitable, el seguir doblegados a todos los caprichos de tales personajes y de los que como dueños de ellos, los manejan a su antojo. Que no hay que olvidar cuantas injusticias se han cometido al extender muchos nombramientos, como se han tenido que desenvolver por ello muchas actividades profesionales y como se han decretado no pocas cesantías, para convertir hogares tranquilos y felices en antros de miseria y de dolor.

Cierto es que con las ventajas obtenidas no han de considerarse absolutamente satisfechas las aspiraciones de la clase. Hay que llegar a la consecución de cuantas se creyeron indispensables en las últimas Asambleas y de ello se tratará seguramente en la que celebraran los titulares mientras se publican estas líneas; pero es innegable que contando con una base jurídica tal cual es la ley recientemente aprobada, los pasos que se den en lo sucesivo, lo serán en firme y sin miedo, por lo tanto, de que puedan conducirnos por vías equivocadas, a extremos inútiles y aun peligrosos para la misma causa que se defiende.

Creemos de verdad, y pese a los descontentos a que antes nos referimos y a los que, como a cierto colaborador de «El Siglo Médico», les ha sentado muy mal la promulgación de la citada ley—por perder con ella las *seguridades* de obtener algún nombramiento directo como consecuencia de la rapidez de sus servicios, ante el vivir lejano del titular del partido—, que los I. M. de S. han conseguido en un momento y por breves líneas una sólida serie de reivindicaciones y que no estabamos equivocados hace unos meses cuando ante el anuncio de ciertas rebeldías escribimos recomendando calma y cautela, ya que por el mismo camino que recorría el carro de la gue-

AURASA ESTANOIDAL

Levaduras vínica y de cerveza

ASOCIADAS AL

Estáño químico y óxido estannoso

Específico contra las afecciones estafilocócicas (Forúnculo-sis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, etc.)

Muestras para ensayos:

Laboratorio Bioquímico de
Santiago Vitoria :-: Alcoy

Doctor: Si tiene que recetar algún desinfectante vaginal, recuerde las irrigaciones de

ASEPTÓGENO

Constituyen un tratamiento eficaz en casos de metritis, leucorrea, desarreglos, etc., y en general para todas las afecciones propias de la mujer.

Compuesto de sulfato cúprico, sulfato aluminico potásico, ácido bórico y ácido tímico.

Caja para 30 irrigaciones de 2 litros, 4 pts.

Muestras a los señores Médicos que lo soliciten dirigiéndose a

Farmacia Villanueva Castellano :-: Badajoz

Uromil

PODEROSO DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



ARTRITISMO

ARTERIOESCLEROSIS

CÁLCULOS

GOTA

URONIL

REUMA

LABORATORIOS VIÑAS - CLARIS, 71 - BARCELONA

Sección bibliográfica

rra guiado por la Destrucción, pasaría el de la paz conducido por la Esperanza.

Porque ya vamos en este. No hay duda.

JUAN TITULAR.

La Asamblea reglamentaria

Ayer día 14 y si alguna circunstancia imprevista no lo ha evitado, darían comienzo en Madrid a sus tareas, los representantes de las Juntas provinciales de la Asociación de médicos titulares que fueron convocados para la Asamblea reglamentaria de que hablamos en otro lugar y a la que prometió asistir el Jefe del Gobierno para puntualizar en ella cuanto con sus compañeros de Gabinete piensa respecto a las cuestiones sanitarias.

Los temas a estudiar en dicha Asamblea, y aparte de discutir cuanto se relacione con la ley recientemente aprobada, son los siguientes:

1.º Los médicos titulares y el seguro social de enfermedad.

2.º Nueva estructura de la Asociación, derivada de la Constitución Española.

3.º Relaciones de la Asociación con otros organismos profesionales. (Confederación, Colegios, Tocólogos, Sindicatos, etc.)

4.º Aspiraciones, Centros primarios y secundarios.

5.º Propositiones de las Juntas provinciales.

6.º Elección de cargos vacantes.

Muy probable es que sea organizado un banquete al que concurren el Sr. Ministro de la Gobernación y el Presidente del Congreso, para testimoniarles en él la gratitud de la clase, por la promulgación de la ley del 8 de Septiembre.

Nuestra Junta provincial ha designado representante para esta Asamblea a su presidente D. Julián Ruiz Martín.

Anunciaremos dos veces todas las obras de las que se nos envíe un ejemplar. Se hará estudio crítico si se reciben dos ejemplares, o la índole de la obra lo requiere.

Ultimas publicaciones recibidas

Anales del Hospital de S. José y Santa Adela.—Volumen III. Fascículo 1.º Madrid 1931-32. Comunicaciones presentadas por los Profesores de la Cruz Roja a cuyo cargo se encuentra dicho Hospital, en las sesiones científicas que periódicamente celebran. Un tomo con numerosos fotograbados.

**

Hidrología Médica.—Prontuario manual alfabético para uso del médico práctico, por D. Manuel Luengo Tapia. Un folleto de 84 pág. Zaragoza, Imprenta Editorial, Gambon. 1932.

**

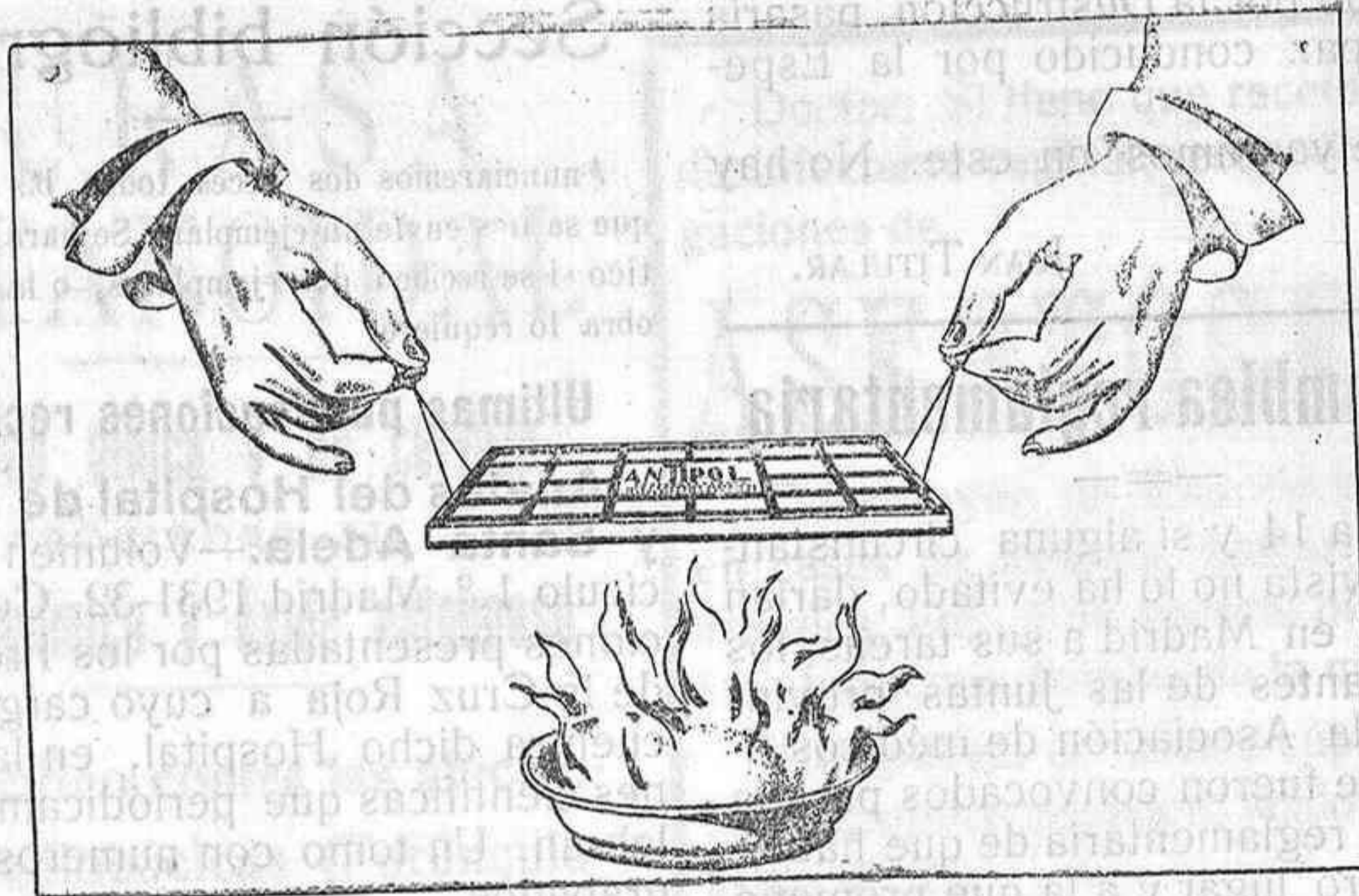
La asistencia de los accidentes del Trabajo en el medio rural.—Por el Dr. Vicente de Andrés Bueno, profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Valladolid.—Un opúsculo. Agosto 1932.

**

Tratamiento cruento de la tuberculosis vertebral y de las articulaciones.—Ponencia presentada al VII Congreso de Médicos de lengua catalana, por el Dr. Francisco Valdés y Guzmán. Un folleto en castellano con numerosos fotograbados.

**

Asamblea de Médicos de la Beneficencia provincial.—Un folleto donde se han recopilado las actas de la Asamblea citada y el Estatuto de Asociación constituida por dichos profesores.—Castellón. Imp. Mercé. 1932.



ANTIPOL

El mejor antídoto de la inflamación, de la congestión y del dolor.

Remedio de aplicación externa, producto original, de efecto constante, de éxito continuo; nada de parecido a las pastas antiflogísticas, pues con el uso del ANTIPOL se ha podido comprobar, en varios hospitales y clínicas, que resuelve con una rapidez asombrosa lo que con dichas pastas se necesita largo tiempo.

El ANTIPOL puede aplicarse en donde fracasan las pastas antiflogísticas, ya que, por haberse aprovechado la irradiación por luz ultra violeta, hace que el preparado responda a la moderna orientación terapéutica.

De presentación completamente nueva, está compuesto de una lámina de pasta de 5 m/m. de grueso en la que va adherida el algodón y la gasa correspondiente, acompañando una rejilla metálica que le permite calentarse directamente a la llama.

INDICADÍSIMO EN EL TRATAMIENTO DE:

Panadizos, Forúnculos, Bubones, Orquitis, Sinovitis, comienzo de Flemones, Erisipela, Párpados inflamados, Iritis, Inflamaciones del oído, Espasmos intestinales, Dolores entero renales y entero hepáticos, Fisuras del ano, Grietas del pezón, Hemorroides, Osteomielitis de los adolescentes, Tumores blancos, Mastitis, Cólicos hepáticos, Cólicos nefríticos, Apendicitis, Peritonitis, Nefritis, Neuralgias ováricas, Dismenoreas dolorosas, Pulmonía, Congestión pulmonar, Pleuresía, Bronquitis, Adenitis, Anginas, Paperas, Neuralgias, Neurosis cardiacas, Dispepsias, Reumatismos musculares y articulares, Gota, Quemaduras, Contusiones, Ulceras crónicas, Eczemas, Flebitis, etc., etc.

A solicitud de la clase médica, enviamos muestras y folleto gráfico, con los estudios clínicos realizados en diferentes Hospitales de España.

LABORATORIOS DE INDUSTRIAS UNIVERS, S. A.

NUEVA DE LA RAMBLA, 140.

BARCELONA

DE NUESTRO COLEGIO MEDICO

Premio Emilio Luque

AÑO 1932

La Junta de Gobierno del Colegio Médico de Córdoba acordó en su sesión del día 23 de Julio, publicar la presente convocatoria para la adjudicación del PREMIO EMILIO LUQUE, correspondiente al año 1932.

Este premio consiste en el pago de los derechos de uno o varios títulos académicos, a cuyo fin destinará el Colegio la cantidad de mil pesetas como máximo.

Podrán optar a dicho premio los hijos de médicos que ejerzan en la provincia de Córdoba o hayan fallecido en el ejercicio de la profesión en la misma.

Los estudios correspondientes al título que se solicite, deberán haberse terminado en el Curso académico de 1931-32.

Las solicitudes se presentarán en la Secretaría del Colegio, acompañadas de los justificantes, durante el mes de Octubre.

Para la adjudicación se tendrá en cuenta como norma principal, las condiciones económicas de los solicitantes.

El concurso será resuelto durante el mes de Noviembre por la Junta de Gobierno, que podrá ser presidida con voz y voto por el Doctor D. Emilio Luque, a quien para ello se invitará previamente.

Córdoba 5 de Agosto de 1932.—El Secretario, *Diego Canals*.—V.º B., el Presidente, *L. González Soriano*.

Acta de la sesión celebrada por la Junta de Gobierno el día 19 de Septiembre de 1932

En la ciudad de Córdoba y a las diecinueve horas del día diecinueve de Septiembre de mil novecientos treinta y dos se reunió, previa la oportuna convocatoria y para celebrar sesión, la Junta de Gobierno de este Colegio, concurriendo los señores González Soriano, Maldonado, Saldaña, Altola-guirre, Jimena, Navas, Barrios, Caballero y Canals, excusando su asistencia el señor Luna por encontrarse enfermo.

Abierta la sesión por el señor Presidente y leída y aprobada el acta de la anterior, fué conocido un oficio del señor Presidente del Tribunal Contencioso-administrativo de esta provincia, motivado por auto dictado en recurso promovido por don Rodrigo Barasona en nombre del médico colegiado don Francisco Espín García, acordándose por unanimidad informar a dicho señor Presidente que los medicamentos a base de cal son altamente beneficiosos en todo traumatismo lo mismo que los inyectables arsénico fosforados y iodados por cuanto que pueden favorecer la fijación de aquellas sales y benefician el metabolismo general del paciente facilitando su más rápida curación; por cuyas razones y para facilitar la calcificación de lesiones pulmonares tuberculosas, se emplean también en los afectos de ellas.

Seguidamente se acordó hacer constar en acta la satisfacción de la Junta por la promulgación de la ley aprobada por las Cortes el 8 del actual en beneficio de los médicos titulares, y aprobar el texto del telegrama enviado con tal motivo por el señor Presidente al señor Ministro de la Gobernación.

Se acordó admitir como colegiados, cuanto que han cumplido los requisitos

reglamentarios para ello, a don Rafael Pérez García, de Villa del Río; don Francisco Garrido Aguado, de Cardena, y don Manuel Alcalá Ramos, de Cañete de las Torres, quedando enterada la Junta del oficio remitido al señor Inspector provincial de Sanidad con motivo de las demoras que para su colegiación ofrece don Mariano Ortega Cerón, de Benamejí.

Leida la carta por la que don Antonio Bujalance Frías renuncia a su cargo de médico del Seguro de Maternidad de El Carpio, se acordó informar del contenido de la misma al señor Director del Instituto Nacional de Previsión.

Visto un oficio del señor Gobernador civil de esta provincia rogando la designación de tres miembros de este Colegio para el reconocimiento de un lesionado, se acordó designar a los señores don José Navarro Moreno, don Jacinto Navas y don José Altolaguirre Luna, comunicando a dicha autoridad la conveniencia de que dicho reconocimiento se efectúe el próximo sábado a las nueve y media de la mañana en el Hospital provincial, por contar allí con adecuados elementos para ello.

Por último, se acordó informar favorablemente, por ser de estricta justicia, una instancia de doña Carmen Fernández, viuda del compañero don Félix Muñoz Barbancho, solicitando el ingreso de tres hijos en el Colegio de Huérfanos y que dicha instancia, con la documentación reglamentaria que

ha presentado, sea remitida al señor Presidente del Patronato de dicho Colegio.

Y no habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión, extendiéndose la presente acta que firma conmigo el señor Presidente y de la que, como Secretario, certifico.—*Diego Canals.*—*L. González.*

Nota de Tesorería

Relación de señores Colegiados que tienen recibos pendientes y pueden hacerlos efectivos directamente o por giro postal en la Tesorería del Colegio y que se publica como aviso a los efectos de lo dispuesto en el artículo 16 de los Estatutos:

<u>SEÑORES</u>	<u>Pesetas</u>
Gallego Sánchez, J.	10,90
Carbonell T. Figueroa	10,90
Ferrero Casaus	10,90
La Moneda Ariza.	10,90
García Rodríguez.	10,90
Leal Canales	10,90

Lista de Médicos Colegiados

Altas: Don Rafael Pérez García, de Villa del Río.—Don Francisco Garrido Aguado, de Cardena.—Don Manuel Alcalá Ramos, de Cañete de las Torres.

Traslados: Don Juan de D. López Alonso, de Palenciana a Encinas Reales, en esta misma provincia.

G. Saldaña

Laboratorio de Análisis Clínicos

BACTERIOLOGÍA, QUÍMICA E HISTOPATOLOGÍA CLÍNICA

(Sangre, Orina, Espustos, Pus, Tumores, Autovacunas,
Líquido céfalo-raquídeo,

Diagnósticos de Laboratorio en enfermedades del ganado, etc.)

Gondomar, 2, principal

CÓRDOBA

Teléfono 2646

Balance de Tesorería

	<i>Ptas. Cts.</i>
Existencias en 1.º de Septiembre	26,171'31

Ingresos

616 pliegos para certificados del modelo A	6,160'00
225 » » » B	33'75
100 » » » C con sello de 1 pesetas	200'00
1.133 » » » C » » » 0'50 »	1.699'50
340 » » » D	51'00
33 pólizas de 2 pesetas	66'00
Subarriendo del local al Colegio Farmacéutico, Septiembre	125'00
» » » Veterinario, Septiembre.	100'00
2 cuotas de inscripción	50'00
1 cuota del 2.º semestre, por baja	10'00
3 cuotas atrasadas y gastos	31'80
2 listas de colegiados	8'00
Publicidad en el BOLETIN, Julio, Agosto y Septiembre	913'50
4 carteras de identidad.	20'00
Suma.	9.468'55

Gastos

5 por 100 de expendición de 616 pliegos del modelo A	308'00
5 » » de » 100 » » C de 2 pta.	10'00
5 » » de » 1.133 » » C de 1'50 »	84'97
5 » » de » 33 pólizas de 2 pesetas	3'30
Renta del local del Colegio	375'00
Pensiones a las viudas de los Doctores Luanco, Córdoba, Lozano, Avila, Luque y Segura Luna	185'00
Factura de J. Carrillo, por una bandera nacional	110'00
Indemnizaciones a 12 miembros de la Junta clasificadora	360'00
Factura de «El Defensor» por impresos	29'00
Gastos de cobranza recibos Previsión, Septiembre.	63'70
Al C. G. de C. M. E. por pliegos para certificados	1.500'00
Recibo del teléfono	30'00
Recibo de luz eléctrica	36'03
Personal del Colegio, Septiembre	520'00
Gastos de correspondencia, Septiembre	47'45
Gastos de franqueo y giros por pliegos para certificados, Septiembre.	87'46
Gastos de oficinas y menores, Septiembre	65'50
Gastos generales del BOLETIN, Julio, Agosto y Septiembre	628'55
Suma.	4.443'96

Resumen

Existencia en 1.º de Septiembre	26.171'31
Importan los ingresos	9.468'55
Suma.	35.639'86
Importan los gastos	4.443'96
Existencia en fin de Septiembre	31.195'90

NOTICIAS

En virtud de oposición han sido nombrados médicos titulares de Cañete de las Torres y Moriles, respectivamente, nuestros colegiados don Manuel Alcalá Ramos y don José Jiménez y Jimena, a quienes con tal motivo felicitamos.

Ha obtenido ingreso en el Colegio de Huérfanos el niño Amalio Avila Gómez, hijo del que fué nuestro compañero residente en Adamuz, don Juan Avila Luque (q. e. p. d.).

El Instituto Policlínico de Barcelona, Platón, 1, organiza un Cursillo sobre Diabetes, a cargo del doctor Carrasco Formiguera, con la cooperación de los doctores Bellido, Bellver, Cardona, Carreras, Collazo, Folch, Gómez, Llabrés, Suñer, Puche, Puig y Roviralta, cuyas lecciones, explicadas en castellano, tendrán lugar del 3 de Noviembre al 15 de Diciembre próximos.

El precio de la matrícula es de 50 pesetas y el programa detallado puede verse en nuestro Colegio.

Use V. la Pomada antiséptica, 19, del Dr. Piqueras en Eczemas, Herpes, Erupciones niños, Erisipela, Ulceras. Sabañones Sarna, Grietas del pezón, Granos, etc., y verá curaciones sorprendentes. Farmacias.

Las oficinas en Madrid de la Asociación de Médicos titulares han sido trasladadas desde la calle Postas a la Plaza de Santa Cruz, 7, pral. izqda.

Terminamos hoy la reproducción, en forma encuadernable, del Reglamento del Colegio, permitiéndonos llamar la atención de nuestros colegiados sobre los preceptos del mismo en cuanto a elecciones y juntas generales se refiere, dada la proximidad en que unas y otras han de efectuarse.

La Junta provincial de la Asociación de titulares, en su sesión del día primero del corriente mes, una vez estudiados y aprobados múltiples asuntos de trámite y el balance general de Tesorería, acordó, además de designar representante para la asamblea reglamentaria a su presidente don Julián Ruiz Martín, pedir a la Superioridad, y ello fué inmediatamente cumplimentado, que no sean excluidos los médicos titulares de las capitales de provincia de la reglamentación de la ley antes citada, ya que la misma no los excluye como el decreto de 2 de Agosto de 1930, y la ratificación en dicho reglamento de diversos preceptos de las Normas de aplicación de tal Decreto, que han resultado beneficiosos para los titulares.

Ha fallecido en Pisa el profesor italiano Guido Tizzoni, a quien se debe el descubrimiento del suero antitetánico. El profesor Tizzoni fué profesor de Patología general de la Universidad de Bolonia y era miembro de la Academia de Ciencias de Roma. Estaba dedicado especialmente al estudio de las infecciones microbianas, y en particular a la del tétanos, y sus primeros trabajos sobre este tema fueron publicados en el año 1900. La Medicina sufre una pérdida de gran valor con la muerte de tan prestigiosa figura.

Recordamos a nuestros colegiados que las certificaciones exclusivamente de vacunación y revacunación a presentar en los Institutos de Segunda Enseñanza y otros Centros de estudios superiores, se extenderán según reciente disposición del Ministerio de Instrucción Pública, en papel de tres pesetas, con una póliza de dos, del Colegio de Huérfanos de Médicos; pero si la certificación ha de comprender otros extremos, tales como los de salubridad, además de los referentes a vacunación o revacunación, deben extenderse en los pliegos modelo A.

bronquitis crónicas

JARABE FAMEL

a base de Lactocreaosa soluble

**calma la tos
facilita
la expectoración**

*Depositarios generales para España
Curiel & Moran - Aragón - 228 - Barcelona*

**POMADA MIDY
SUPOSITORIOS MIDY**

4
PRINCIPIOS ACTIVOS
DE AHI SU
EFICACIA CIERTA



ADRENALINA
ESTOVAINA
ANESTESINA
EXTRACTO DE
CASTAÑA DE INDIA
FRESCA-ESTABILIZADO

MIDY, Rue du Colonel Moll, 4, PARIS

HEMORROIDES

REPRESENTANTES DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA: CURIEL Y MORAN. ARAGON 228. BARCELONA

PHOSPHORRENAL

ROBERT Reconstituyente
granular, elixir e inyectable



NATROSCITRAL

ROBERT Antidispéptico
granulado y en comprimidos

ADPHOR **ROBERT**
Reconstituyente inyectable.

PLURICARDIOL

ROBERT Tónico cardíaco
Inyectable.

Representante para Córdoba y su provincia
Don Eduardo Marfil Leiva,
Plaza de la República, 2. — Córdoba

Córdoba.—Imp. El Defensor, Ambrosio Morales, 6