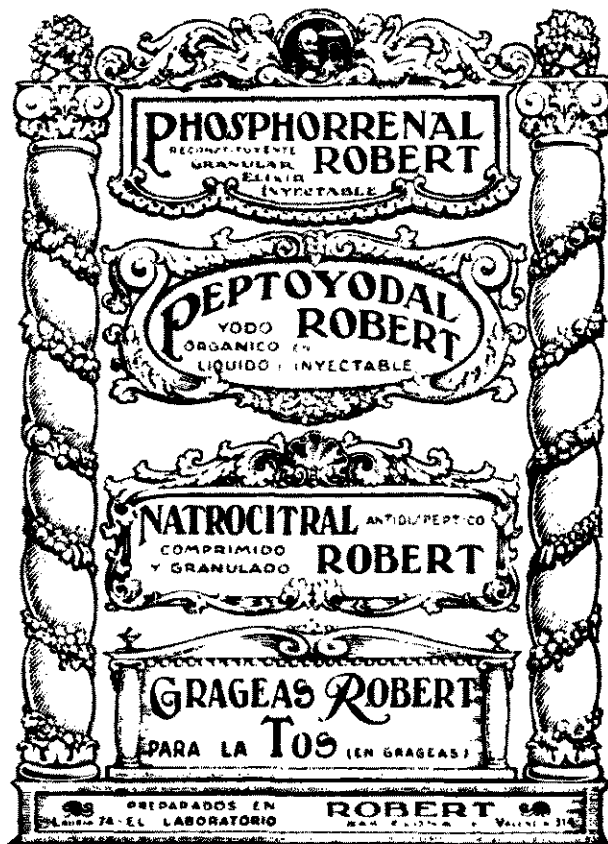


BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TOLEDO

PUBLICACION MENSUAL



COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE TOLEDO

— JUNTA DE GOBIERNO —

PRESIDENTE

D. José Rivera.

VICEPRESIDENTE

D. Francisco López Pardes.

TESORERO (interino)

D. Adolfo Chamorro.

CONTADOR

D. Ramón M.^a Delgado.

SECRETARIO

D. Manuel Domínguez.

VOCALES

D. Julio Patiño Arroyo.

• Enrique Carmena.

• Nivardo Montalvo.

• Sandalio Madero.

• Casto Martín.

• Baudilio Durán.

• Pío Galve.

• Jesús Madero.

• Epifanio Sánchez Collado.

• Adolfo Chamorro Lobo.

• Angel Sanmiguel.

Fitinato de Quinina

Patentado

Nombre registrado.

Acción tónica del fósforo vegetal
(Fitina) y efecto específico de la
quinina + 58% de quinina —
42% de ácido inositolhexafosfórico
Comprimidos plateados—Substancia pura



Sociedad para la Industria Química en Basilea-
Suiza • Sec. farmacéut.

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicas
Barcelona / Granvia Layetana 41 / Apartado 744

Neuralgias
Jaquesea
Paludismo
Fiebres
Diabetes
Coqueluche
Influenza



BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO X

ENERO Y FEBRERO 1927

NÚMS. 64 Y 65.

Información del Colegio

Sección de Secretaría

DECLARACION DE UTILIDADES

Durante el trimestre de enero a marzo de 1927, deberá presentarse en la Administración de Contribuciones de esta provincia la declaración jurada de utilidades médicas, correspondientes al tiempo que media desde 1.º de enero de 1926 al 31 de diciembre del mismo año, fecha en que se habrá cerrado el libro de utilidades, con la suma total de dicho tiempo y dejando una línea en blanco se habrán principiado los asientos para el nuevo año de 1926.

Como en el año anterior, hallarán nuestros compañeros en el presente número del BOLETÍN, los impresos necesarios para que puedan cumplir aquella obligación. Una vez llenos, reintegrados con un timbre móvil de quince céntimos, fechados y firmados, lo remitirán **directamente** a la Administración de Contribuciones (oficinas de Hacienda).

Comprenderá los ingresos de la profesión libre.

Idem los enumerados en el epígrafe A del número 2, que son: los que se perciben por Compañías, Bancos, Sociedades, Corporaciones, etc. Se exceptúan de éstos y no se sumarán a unos y a otros, los que perciban de los Ayuntamientos, Diputaciones, como titular, quintas, etc., porque al percibirlos ya les hacen el descuento correspondiente.

Con dicha declaración, la Administración de Contribuciones practica la liquidación, para la cual toma como base la suma total de los ingresos declarados (que ha de ser igual a la que arroje el libro registro de ingresos que estamos obligados a llevar) cuya suma es la que está sujeta al 5 por 100 del impuesto de utilidades.

Ejemplo. El total ingreso en el año son 4.700 pesetas; su 5 por 100 arroja 235 pesetas, de las que hay que de-

ducir 146 pesetas que ha abonado por patente (sólo la cuota del Tesoro, pues los recargos no se tienen en cuenta); quedan 89 pesetas, que son las que le corresponde abonar, además de la patente, por el impuesto de utilidades.

Otro ejemplo. El total ingreso es 3.000 pesetas; ha pagado por patente 160 pesetas. Como el 5 por 100 de las 3.000 pesetas es 150, no tiene que abonar cantidad alguna por el impuesto de utilidades.

Hemos de advertir que las declaraciones deben ser fiel reflejo de lo que esté consignado en el libro-registro de ingresos, legalizado por la Hacienda.

CARTERAS MÉDICAS DE IDENTIDAD

Están confeccionadas las carteras médicas de identidad de que han de proveerse todos los colegiados, por disposición de los nuevos estatutos de Colegios Médicos.

Como, a pesar de nuestros reiterados requerimientos, son muchos los compañeros que no lo han hecho todavía, rogamos una vez más que, a la mayor brevedad, nos envíen dos fotografías, tamaño 6 por 4, propia para carnet, de

las cuales una se ha de colocar en la cartera y la otra quedará unida a la ficha correspondiente que se ha de formar para cada colegiado.

La cartera puede recogerse en el Colegio, previo abono de 3,15 pesetas que es estrictamente su precio de coste.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Altas.—D. Felipe César Gallego y Díaz Alejo, Villafranca de los Caballeros; D. Rafael de la Parra, Nombela; D. Juan Francisco Núñez, Quintanar de la Orden; D. Vicente Arroba Juzgado, Toledo; D. Isidro S. Sotillo, Iglesiasuela; D. Vidal Santurino Aceñero, Valdeverdeja.

Bajas.—D. Justo Carmena, Toledo; D. Feliciano Gallego del Hoyo, Hormigos; D. Mariano Villegas, Camuñas; D. José Sanmiguel y Sanmiguel, Ventas con Peña Aguilera; D. Francisco de Santos Pujol, Villafranca de los Caballeros.

El Colegio antepone la justicia a la amistad

Clínica Dental. Armas, 4.--TOLEDO.

Dentista
de la
Academia
de
Infantería

HERMANOS GOZALVO

Días de consulta: martes, jueves y domingos.

ESTA CONSULTA NO SE TRASLADA

Advertencia.—*Por vernos favorecidos de numerosa clientela, rogamos tomen número para evitar largas esperas.*

Consulta en Madrid: Calle Marqués de Valdeiglesias (antes Torres), núm. 1.
Edificio de la Gran Peña, esquina a la Gran Vía.

Preparaciones oftalmológicas

-:MERCHAN:-

OFTALMIL—(Solución).

muy indicado en las oftalmias y en los catarros agudos y crónicos de la conjuntiva.

ATROPIL—(Solución).

Insustituible en el tratamiento de las úlceras corneales, Queratitis, Iritis, heridas de la córnea con enclavamiento del Iris.

MIDRIATINE—(Pomada).

De resultados positivos en la curación de úlceras corneales en sus diversas formas y, en general, en todos los casos que se precise paralizar el músculo ciliar y dilatar la pupila.

POMADA OFTALMOLOGICA

al óxido mercuríco amarillo con atropina, eficacísimo en las cicatrices blancas corneales consecutivas a úlceras y sinequias del Iris.

POMADA OFTALMOLOGICA

de Atropina y Neroformo, irremplazable en las Iritis simples y específicas, úlceras y heridas corneales, Fotofobia, Queratitis hipopiónica.

POMADA OFTALMOLOGICA

al óxido mercuríco amarillo, de gran utilidad en las Blefaritis escamosas, folicular, Pagnus corneal, Leucomas, Queratitis flictenular, etc.

BLEFARÓGENO—(Pomada).

Indicadísimo para el tratamiento de las Blefaritis ptiriásica y glándulo-ciliar, escoriaciones y costras palpebrales, conjuntivitis folicular y granulaciones.

CALCIO--ADRENOL

INDICACIONES: Desmineralización, raquitismo, escrofulismo, tuberculosis, anemias, convalecencias, embarazo y la lactancia.

Laboratorio farmacéutico R. MERCHÁN
QUISMUNDO (TOLEDO)

Real Academia de Medicina de Distrito

SANTA CRUZ DE TENERIFE (Canarias)

CONCURSO DE PREMIOS

Esta Real Academia de Medicina ha acordado otorgar premios a los que estime mejores trabajos sobre un tema de Cirugía, y sobre otro de Higiene, que se presenten a dicha Corporación hasta el día 30 de Noviembre de 1927, ajustándose a las condiciones siguientes:

Primera.—Los trabajos de Cirugía han de versar sobre: «Colecistoradiografía. Sus aplicaciones prácticas».

Los de Higiene sobre el tema: «Estudio del bacteriófago. Sus aplicaciones».

Segunda.—Los trabajos se remitirán en pliego dirigido al Secretario Perpetuo de dicha Corporación Doctor D. Julián Rodríguez Ballester, calle de Cruz Verde, número 20, en esta capital, hasta la fecha indicada; y a ellos irá unido en sobre cerrado con el lema del trabajo escrito en el exterior, una tarjeta con el nombre y dirección postal del autor. Deberán ser escritos los trabajos en idioma español, en cuartillas y a máquina o con letra manuscrita perfectamente legible.

Tercera.—Para presentar trabajos

al concurso es suficiente ser español y Doctor o Licenciado en Medicina y Cirugía. Se exceptúan los señores Académicos de número que forman parte de esta Corporación.

PREMIOS

Habrán dos premios, uno para el tema de Cirugía y otro para el de Higiene, consistiendo cada uno en QUINIEN-TAS PESETAS en metálico, y la concesión, además, del Título de Académico correspondiente de esta Corporación.

También se otorgarán dos Accésits, uno para cada tema, que consistirán en el Título de Académico correspondiente.

Además se concederán Menciones honoríficas, a los trabajos que a juicio de esta Corporación las merezcan.

Santa Cruz de Tenerife a 20 de Enero de 1927.—El Secretario perpetuo, Dr. Julián Rodríguez Ballester.—Visto bueno.—El Presidente, Dr. Guigou.

Todos los colegiados tienen derecho a escribir en este Boletín.

PIEL

Curación sorprendente de Eczemas, Herpes, Erupciones de los niños, Sarna, Úlceras, Erisipela, Granos, Escoriaciones, Grietas de los Pezones, Sabañones, Quemaduras de primer grado y demás ENFERMEDADES DE LA PIEL, con la «POMADA ANTISEPTICA 19» del Dr. M. S. Piqueras.

Premiada con el DIPLOMA DE HONOR (la más alta recompensa) en la Exposición General de Sanidad e Higiene. (Madrid 1924).

Venta: Farmacias, en envases, a 1, 2'25 y 5 pesetas, según tamaño. Depósitos: En los centros de específicos.

Real Academia de Medicina de Distrito

SANTA CRUZ DE TENERIFE (Canarias)

CONCURSO DE PREMIOS

Esta Real Academia de Medicina ha acordado otorgar premios a los que estime mejores trabajos sobre un tema de Cirugía, y sobre otro de Higiene, que se presenten a dicha Corporación hasta el día 30 de Noviembre de 1927, ajustándose a las condiciones siguientes:

Primera.—Los trabajos de Cirugía han de versar sobre: «Colecistoradiografía. Sus aplicaciones prácticas».

Los de Higiene sobre el tema: «Estudio del bacteriófago. Sus aplicaciones».

Segunda.—Los trabajos se remitirán en pliego dirigido al Secretario Perpetuo de dicha Corporación Doctor D. Julián Rodríguez Ballester, calle de Cruz Verde, número 20, en esta capital, hasta la fecha indicada; y a ellos irá unido en sobre cerrado con el lema del trabajo escrito en el exterior, una tarjeta con el nombre y dirección postal del autor. Deberán ser escritos los trabajos en idioma español, en cuartillas y a máquina o con letra manuscrita perfectamente legible.

Tercera.—Para presentar trabajos

al concurso es suficiente ser español y Doctor o Licenciado en Medicina y Cirugía. Se exceptúan los señores Académicos de número que forman parte de esta Corporación.

PREMIOS

Habrán dos premios, uno para el tema de Cirugía y otro para el de Higiene, consistiendo cada uno en QUINIEN-TAS PESETAS en metálico, y la concesión, además, del Título de Académico correspondiente de esta Corporación.

También se otorgarán dos Accésits, uno para cada tema, que consistirán en el Título de Académico correspondiente.

Además se concederán Menciones honoríficas, a los trabajos que a juicio de esta Corporación las merezcan.

Santa Cruz de Tenerife a 20 de Enero de 1927.—El Secretario perpetuo, Dr. Julián Rodríguez Ballester.—Visto bueno.—El Presidente, Dr. Guigou.

Todos los colegiados tienen derecho a escribir en este Boletín.

PIEL

Curación sorprendente de Eczemas, Herpes, Erupciones de los niños, Sarna, Úlceras, Erisipela, Granos, Escoriaciones, Grietas de los Pezones, Sabañones, Quemaduras de primer grado y demás ENFERMEDADES DE LA PIEL, con la «POMADA ANTISEPTICA 19» del Dr. M. S. Piqueras.

Premiada con el DIPLOMA DE HONOR (la más alta recompensa) en la Exposición General de Sanidad e Higiene. (Madrid 1924).

Venta: Farmacias, en envases, a 1, 2'25 y 5 pesetas, según tamaño. Depósitos: En los centros de específicos.

Después del fallecimiento del Presidente Dr. D. José Sanchis Bergón

El acto de la conducción del cadáver al Cementerio constituyó una imponente manifestación de duelo.—Todos los Colegios Médicos han testimoniado al de Valencia el más profundo sentimiento por la irreparable pérdida sufrida por nuestra Corporación.—El homenaje del Colegio Médico de Valencia, el de la Federación Nacional de Colegios Médicos y el de los médicos españoles.

El día 1.º de enero del año actual se verificó el triste acto del entierro del cadáver del que en vida fué nuestro querido amigo, entrañable compañero y celoso Presidente de este Colegio, excelentísimo señor don José Sanchis Bergón.

Reclamados los restos del benemérito valenciano por el Alcalde de la ciudad, en nombre del Ayuntamiento de Valencia—por ser el doctor Sanchis Bergón hijo predilecto de esta capital—, correspondió a dicha Corporación la organización del triste acto de la conducción del cadáver del ilustre médico valenciano al Cementerio general.

Toda Valencia se asoció a dicho acto, en cuya comitiva formaren numerosos elementos representativos de la ciudad, figurando en gran cantidad los profesionales sanitarios.

Queremos consignar en las páginas de nuestro BOLETÍN, nuestra profunda gratitud a todos los médicos de Valencia y del resto de España, a todos los Colegios Médicos Españoles y a toda la Prensa profesional española, por las sentidas y cariñosas manifestaciones de pésame que han enviado a nuestra Corporación, acompañadas de frases de veneración y afecto para la memoria del doctor Sanchis Bergón, el compañero Maestro, cuya pérdida llora hoy con general sentimiento la clase médica española.

Sirvan, pues, estas líneas para testimoniar a los individuos de la gran familia médica, a los directivos de aquellas Corporaciones y a los directores de los periódicos profesionales, la expresión de nuestro ilimitado reconocimiento y la ofrenda de nuestra imperecedera gratitud.

En memoria de nuestro llorado Presidente

El homenaje organizado por la Federación Nacional de Colegios Médicos en memoria de don José Sanchis Bergón constituye una sentidísima y unánime manifestación de condolencia de la clase médica española

En el salón de actos del Colegio de Médicos de Madrid, se celebró el día 31 del pasado enero, la solemne velada necrológica en homenaje a la memoria del presidente que fué de la Federa-

ción Nacional de Colegios de Médicos de España, doctor don José Sanchis Bergón.

Presidió el acto el inspector general de Sanidad interior, don Francisco

HIPERCLORAN

Se compone: De bismuto soluble, fosfato
= sódico, sal de Vichy y citrato sódico. =

Constituye un poderoso absorbente y neutralizante; hace aséptico el contenido gástrico; alcaliniza la sangre evitando la auto-digestión de la mucosa gástrica; regulariza la función biligénica e intestinal, corrigiendo el estreñimiento.

**EFICAZ EN EL TRATAMIENTO
DE LA**

**Hiperclorhidria, =
= Hipersecreción y Úlcera =**

PREPARADO POR EL FARMACÉUTICO

Sergio del Castillo Chuvieco
QUISMONDO

Muestras a los Sres. Médicos que lo soliciten.

Bécares, en nombre del Ministro de la Gobernación y del Director general de Sanidad. Le acompañaban en el estrado el hijo del finado, doctor Sanchis Banús, el presidente del Colegio de Médicos de Madrid, doctor Carmona, y el presidente del de Zamora y organizador del acto, doctor don Dacio Crespo. En los demás asientos había representantes de muchísimos Colegios Médicos de España, venidos expresamente a Madrid para asistir al acto, y muchos médicos madrileños que representaban a aquéllos Colegios que no pudieron enviar personal representación al acto. También estaban representadas las diversas Corporaciones médicas de Madrid.

En primer lugar el señor García Brustenga, secretario de la Federación, se limitó a leer un artículo del doctor Sanchis Bergón, en el que éste expresaba sus proyectos y deseos en relación con la Federación Nacional y cuyo escrito publicamos en este BOLETÍN.

La lectura del artículo fué acogida con grandes aplausos.

Habló después el doctor Crespo, presidente del Colegio de Zamora y miembro del Directorio de la Federación.

Dedicó grandes elogios al doctor Sanchis Bergón, que al comparecer ante el Tribunal Supremo, ha presentado una relación de méritos que es su vida propia.

Hizo presente, en nombre de todos, la gratitud al Gobierno por haberse asociado al acto del homenaje y por las orientaciones que el Ministro de la Gobernación viene siguiendo en materias de Sanidad.

No soy propicio—dijo—a los elogios póstumos; más bien que elogios, nuestro tributo debe ser una oración, una plegaria. La representación de Valencia nos dirá cuál fué la misión social de Sanchis Bergón.

Habló después de la Federación.

La idea—dijo—nació del Colegio de Médicos de Zamora, que pidió su ayuda al de Valencia.

Se celebraron dos Asambleas, pero no quedó en nada todo ello; fue necesario el prestigio de Sanchis Bergón para que la Federación quedase creada.

Recordó la actuación de la Federación y especialmente la de Sanchis Bergón en el Congreso de Seguros de Barcelona.

Pidió a todos los presentes que pidieran a su vez a todos sus compañeros los médicos de España una plegaria por el alma del hombre ilustre.

«Imitémosle como ciudadano—añadió—y cómo médico, para que nuestra actuación profesional no caiga nunca en innoble claudicación.»

El señor Ruiz Heras habló en nombre de las Federaciones Sanitarias y de los médicos rurales.

Hizo una detallada biografía de Sanchis Bergón, que aun cuando nació en Alhucemas, era puramente valenciano.

Recordó sus personales actuaciones y méritos, así como su amor por el desvalido.

El año 95, después de haber sido médico militar, pidió la licencia y se consagró ya de lleno a la profesión médica. El año 1906 fué nombrado alcalde de Valencia, y el 12 hijo predilecto de la ciudad. El año 1920 fué elegido presidente de la Federación de los Colegios Médicos. Sus caracterís-

LABORATORIO
"MONTESFER,,
(NOMBRE REGISTRADO)
MÁLAGA

ESTIRACÓGENO
INYECTABLES

para la
CURACION DE LAS VÍAS
RESPIRATORIAS

.....
(Styracol. - Colesterina. - Lecitina. - Gomenol. - Alcanfor).

=====
Tónico "MONTESFER,,
(ELIXIR)

Gran reconstituyente, de riquísimo sabor.

.....
(Arrhenal. : Nucleína. : Nuez de cola. : Muira-Puama.)

ticas fueron el trabajo, la inteligencia, la preocupación por sus semejantes y un compañerismo acendrado; entre sus condiciones figuraba también la diplomacia y la bondad. Recordó la siguiente anécdota:

En el régimen político anterior al año 23, visitó a un Ministro de Instrucción pública para pedirle un decreto que cerrase las puertas a la invasión de los médicos extranjeros. El Ministro le dijo que se diese cuenta de su situación, y le preguntó qué haría él en su caso, recibiendo constantemente la visita de embajadores y cónsules para protestar. Sanchis Bergón le contestó:

«Es que yo no sería nunca Ministro de una nación mediatizada.»

El Ministro le amenazó con la cárcel por su actitud, y Sanchis Bergón le repuso:

«No creí nunca que nadie me proporcionase el honor y el favor de llevarme a la cárcel por defender los intereses de mis compañeros; con esa plataforma política que usted me ofrece, no he soñado nunca yo.»

La Federación Sanitaria—siguió diciendo el Sr. Ruiz Heras—se une al homenaje al Dr. Sanchis Bergón, pero creemos que el mejor homenaje que se le puede rendir es el de la continuación de su obra.

Grandes aplausos premiaron la entusiasta intervención del culto médico titular madrileño.

A continuación hizo uso de la palabra nuestro admirado y querido compañero don Fernando Rodríguez Fornos, delegado por el Colegio Médico de Valencia, para representar a los médicos valencianos en el acto del homenaje.

Dijo que representaba allí a aquellos que convivieron con uno de los más ilustres hijos de la ciudad. Nació en Alhucemas, pero realmente era hijo de Valencia, pues allí se desarrolló su entendimiento; al calor del sol de Valencia transcurrieron los días felices de su juventud; allí con sus excepcionales condiciones, se formó en sus múltiples facetas psicológicas; allí recibió los primeros galardones y premios de su carrera.

En pago de todo lo que allí se le dió nos ha dejado un gran legado: su obra.

Es necesario estudiar la personalidad médica, política, social y organizadora de Sanchis Bergón. Yo conocí a Sanchis Bergón en la huerta valenciana. Asistía a una mujer de veintidós años, que tenía meningitis tuberculosa, y él se permitió dudar del diagnóstico; no quería convencerse de la existencia de la meningitis tuberculosa; él, que tenía un gran corazón, quería luchar hasta el último momento. Cuando agonizaba, Sanchis Bergón bajó la cabeza sin soberbia alguna, con dolor.

Se hizo pronto con una nutrida clientela, y le sucedió lo que les ha sucedido a todos los grandes médicos que abandonaron el campo de la medicina para infiltrarse en el de las ciencias sociales y políticas.

Los médicos en ejercicio, por su contacto con todas las realidades sociales, sienten la atracción de estos problemas. No pudo resistir el influjo del medio.

Fué alcalde de Valencia, al salir, era más pobre que al entrar en el Ayuntamiento.

Laboró constantemente en defensa de los pobres; hizo la Asociación Va-

EXTREÑIMIENTO EN NIÑOS Y ADULTOS

SE CURA CON PETROSINA GARCIA SUAREZ



NO ES PURGANTE. Es un hidrocarburo no asimilable, que obra mecánicamente lubricando los intestinos.

Los purgantes y laxantes, sea cual fuere, perjudica a los estreñidos.

Se toma fácilmente: Una cucharada al día.

NEUROTÓNICO

García Suárez

Elixir e inyectable en 2 c. c.

MEDICACIÓN GLICERO-ARSENICAL FOSFORADA
CON NUCLEÍNA Y ESTRICNINA

CONVALECENCIA

NEURASTENIAS — ANEMIAS

lenciana de Caridad, edificio modesto, sencillo, en el que se da comida tan abundante como la de un restaurant a todo el que se acerca a pedirla. A nadie se le pregunta quién es y a dónde va.

Los que por su situación social anterior sienten vergüenza de ir al comedor general, fueron también comprendidos y atendidos por Sanchis Bergón, creando el comedor de vergonzantes: éstos no se avergüenzan allí.

Esta fué la labor social de Sanchis Bergón. Era todo un hombre, con un corazón de niño.

Fundó también un Asilo que se llamó de San Eugenio, en homenaje a la que luego había de ser su compañera de toda la vida de Sanchis Bergón, la Excma. Sra. D.^a Eugenia Banús.

Triunfó en todos los aspectos. Toda la máquina complicada del cuerpo médico, lleno de ruedas y engranajes, la cuidaba, la entendía él mejor que nadie; él dignificó los Colegios de Médicos, al fundirlos en la Federación.

El mejor recuerdo para su memoria, es no abandonar su obra. Sigamos construyendo el edificio que él empezó. Tenemos esa obligación, como tenemos la de imitar las condiciones y aptitudes de Sanchis Bergón». Una estruendosa y prolongada ovación premió la magnífica oración del doctor Rodríguez Fornos, que en muchos momentos llegó a emocionar hondamente a todos los presentes.

El señor Sánchez, en nombre de los practicantes españoles, se asoció al acto.

CEREALINE

Alimento concentrado. Verdadero extracto de cereales y leguminosas. Sustituye con ventaja a la leche y caldo, para enfermos ancianos y niños.

Indicado durante el período de lactancia en los niños, Diarreas verdes, Infecciones gastro-intestinales, Enfermos de estómago, Fiebres tifoideas, etc., y, muy especialmente, para la mujer, durante el período de embarazo.

NEUMOCOL

JARABE E INYECTABLE

Preparado a base de tiocol, gomenol, benzoato de sosa, lactofosfato de cal, heroína y jarabe de eucaliptus.

Insustituible en todas las enfermedades del aparato respiratorio y de efectos altamente reconstituyentes.

INDICACIONES PRINCIPALES: Catarros, tos, bronquitis agudas y crónicas, asma, tos ferina, etc.

Muestras y literatura.

RAMON Y CAJAL, 27

Laboratorio CEREALINE

ZARAGOZA

Dijo que los practicantes españoles deben admiración y gratitud a Sanchis Bergón, por su labor en favor de ellos: por eso era su presidente honorario.

Hizo presente la condolencia de todos sus compañeros a los ilustres médicos y al doctor Sanchis Banús, hijo del finado. (Aplausos).

El presidente del Colegio de Madrid don Francisco Carmona, recordó el cariño y gratitud que todos deben a Sanchis Bergón.

Habló de la dificultad de sucederle, lamentándose de la falta de unión de los médicos y dijo que, siguiendo los ejemplos de Sanchis Bergón, esto es, trabajando por una unión de los mismos se conseguirán los ideales por los que tanto laboró el ilustre muerto. El señor Carmona fué justamente aplaudido.

Por último, el señor Bécarea, inspector general de Sanidad, en nombre del Gobierno, se asoció al acto, dedicando frases de elogio a Sanchis Bergón, a su obra, que el Gobierno conoce y se propone recoger en su labor sanitaria.

Aparte de la velada necrológica que reseñamos anteriormente, se celebró en la mañana del mismo día un solemne funeral en la Iglesia de la Concepción, de Madrid, a cuyo acto religioso asistieron los señores representantes de los Colegios, un buen número de médicos madrileños y la distinguida familia del doctor Sanchis Bergón (q. e. p. d.)

La representación de nuestro Colegio. Un discurso elocuentísimo del doctor Rodríguez Fornos.

El Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Valencia, estuvo repre-

SUEROS Y VACUNAS BERNA PARA USO HUMANO

SUEROS: Antidiférico. — Antiestreptocócico. — Antimeningocócico. — Antineumocócico. — ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE. — Antidisentérico. — ANTICARBUNCOSO. — Antitetánico. — Normal equino. — ANTI-ESTAFILOCÓCICO. — Antigonocócico. — Antimelitensis. — Antitífico. —
::: ::: ::: ::: Antipestoso. ::: ::: ::: :::

V A C U N A S: Antigonocócica. — Antiestafilocócica. — Antiestreptocócica. —
:-: Antineumocócica. — Antimelitensis. — Antiacné. — Anticolibacilar. :-:

Especialidades Riedel: GONOSAN. — Neo-BORNYVAL. — DEGALOL. — CYARSAL. — CAMPHOCHOL. — SALIPIRINA. — HEXAL. — MERGAL.

Fibrogenol: Reconstituyente a base de glicerofosfato de cal y de sosa,
::: ::: arrhenal, rojo de Kola y nuez vómica ::: :::



Delegación del **INSTITUTO BERNA:** Apartado 462. - Madrid.

sentado en el homenaje organizado en memoria del doctor Sanchis Bergón, por los vocales de la Junta de gobierno, don Ernesto Roselló y don Delfín Martí Fosar, y como delegado especial de dicha Corporación el ilustre catedrático de esta Facultad de Medicina, doctor don Fernando Rodríguez G. Fornos.

Lamentamos profundamente no poder publicar íntegro el magnífico, elocuente y sentido discurso pronunciado por el doctor Rodríguez G. Fornos en el acto del homenaje cuya sucinta reseña acabamos de hacer.

No es posible dar idea exacta de la magnífica oración que el culto catedrático valenciano dedicó al ilustre médico, en cuya memoria se celebró el acto. Su elocuencia característica adquirió el merecido relieve, logrando en el ánimo de los oyentes, el emocional efecto de sus bellas palabras.

Sus párrafos de brillantes imágenes relatando su primera entrevista con el doctor Sanchis Bergón, la descripción de la Asociación Valenciana de Caridad, la fundación del Asilo de San Eugenio y la creación de la Federación Nacional de Colegios Médicos, fueron

cuatro períodos de su discurso plétóricos de elocuencia y emotividad.

El doctor Rodríguez G. Fornos, fué premiado con una ovación estruendosa y prolongada, en cuyos aplausos iban hermanadas la admiración al orador insigne y la gratitud a quien con las galas de su oratoria tanto realce había dado a la velada necrológica en memoria del doctor Sanchis Bergón.

Quede, pues, aquí registrado el éxito del doctor Rodríguez G. Fornos, que tan alto supo colocar el pabellón del Colegio Médico de Valencia.

Bien merecido tiene el amplio voto de gracias que por anticipado le otorgó la Junta general del Colegio, cuando ésta conoció el delicado rasgo del ilustre maestro de medicina, aceptando la misión tan brillantemente desempeñada.

(Del *Boletín del Colegio de Médicos de Valencia*).

Se recuerda a todos los señores colegiados que no pueden ni deben expedir certificaciones sin el sello de DOS pesetas del Colegio de Huérfanos.

SIC CURACIÓN SEGURA Y RÁPIDA DE LA **:TOS CONVULSA:**

descubierto por el Dr. ZANONI, de Milán, creado de la industria opoterápica en Italia (1898-1924)

Por unánime opinión de los más ilustres Clínicos, el suero «SIC» es verdaderamente el UNICO remedio dotado de enérgica virtud, curativa de la TOS convulsa; el UNICO que disminuye rápidamente la violencia y el número de los accesos y que cura la TOS convulsa en pocos días; el UNICO que sea tan inocuo para suministrar también a los chicos que tienen pocos meses de edad; el UNICO que en lugar de enflaquecer, deprimir y nausear al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad.

SIC no es uno de tantos jarabes conocidos; es un suero humoral, conteniendo los principios activos de la glándula.

SOBRERENAL INTERIOR CORTICAL

del buey. Se toma por gotas y en cada frasco van las instrucciones para su uso.

FÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España: J. URIACH S. A. — BARCELONA

LOS ESTADOS PREDIABÉTICOS (1)

por el Dr. Gregorio Marañón

I

Voy a hablar, señores, lo más brevemente posible, sobre el diagnóstico y tratamiento de los estados prediabéticos. El interés de este estudio, está ligado con el notable aumento que últimamente ha sufrido el número de afectos de diabetes, aumento que es inútil discutir, por ser un hecho bien conocido de médicos y profanos, y que no hay duda que está ligado con las condiciones de vida moderna, con esa prisa por llegar que caracteriza nuestra época.

Este aumento se ha hecho sentir en todos los países, por lo que el más eminente de los diabetólogos actuales, el americano *Foslin*, ha dicho: «Si aumentara la diabetes en los treinta años venideros en la misma proporción en que, según las estadísticas, ha crecido desde el 1880 a 1910, sería una rival de la tuberculosis como causa de mortalidad; y si esta proporción progresara en la misma medida, durante otra generación, sería responsable de casi toda la mortalidad del mundo.»

Estas cifras son ciertamente un poco exageradas, pero el aumento indudable, ha sido comprobada en nuestra Policlínica del Hospital General, donde los enfermos diabéticos se han triplicado de 1913 a 1925.

Esto demuestra, que la diabetes ha dejado de ser una enfermedad rara, para convertirse en una plaga social.

II

Las plagas se han de combatir previniéndolas.

Más, reconozcamos la imposibilidad de prevenir la diabetes por estar su desarrollo relacionado a condiciones de la vida tan difíciles de evitar. Cuanto se intentara para sustraer a los hombres de las circunstancias etiológicas, tan numerosas y complejas, que crean la predisposición diabética, sería tan teórico y tan útil, como son gran parte de los consejos de los higienistas de profesión.

Además, tal tarea, caería más bien dentro del campo de acción de los sociólogos. Al médico sólo le incumbe el conocer la diabetes en un período más precoz, ya que, tratada al principio, podremos evitarla y con ello impedir su transmisión: en este sentido realizaremos una obra de labor preventiva y podremos hablar de profilaxis diabética.

A esta labor preventiva y de diagnóstico precoz, tiende hoy la Medicina; prueba de ello es lo que ocurre con la tuberculosis: antes sólo era conocida en las fases terminales, cuando ya se habían formado cavernas, y en cambio ahora, lo hacemos al iniciarse las lesiones.

III

La diabetes es una enfermedad que viene a ser como el vértice de una se-

(1) Extracto tomado al oído por D. C. P., de la conferencia inaugural de la Academia Médico-Escolar, dada el 29 de Enero de 1927, en el Paraninfo de la Universidad de Salamanca.

- PRODUCTOS GAMIR -

VALENCIA

BARDANOL :::: EXTRACTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL ::::

AGNÉ : FORUNCULOSIS : ENFERMEDADES DE LA PIEL — Forma: Elixir de sabor agradable.

SIL-AL :: SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO ::

HIPERCLORHIDRIA :—: :—: DISPEPSIAS :—: :—: ÚLCERA GÁSTRICA — Forma: Papeles.

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

DIARREAS INFANTILES :—: :—: ENTERITIS :—: :—: DISENTERÍA Forma: Papeles.

Preparados en la Farmacia y Laboratorio de A. GAIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 34.—VALENCIA

Harina Lacteada "NESTLE,"

Alimento completo para niños

:: convalecientes y ancianos. ::

**Muestras y literatura gratis a los Sres. Médicos
que lo soliciten**

DE LA

Sociedad Nestlé, A. E. P. A; Vía Layetana, 41.

BARCELONA



Preparado con EXTRACTO DE ACEITE
DE HÍGADO DE BACALAO, EXTRACTO
DE MALTA

HIPOPOSFITOS: de Manganeso, de Cal-
cio, de Potasio, de Hierro, de Quinina y de
Estricnina.

DOSIS: Niños de 3 a 5 años de dos a tres
cucharadas de las de café al día.—De
5 a 10 años de dos a cuatro cucharadas
de las de postre al día.—De 10 a 15
años, de dos a tres cucharadas grandes
al día.—Adultos, de tres a cuatro
cucharadas grandes al día. (Selvo indica-
ción facultativa.)

GLEFINA es el único recurso para for-
mular ACEITE DE HÍGADO DE BACA-
LAO EN VERANO

Muestras: LABORATORIOS ANDRÓMA-
CO, S. A. Plaza Central Tibidabo, núme-
ros 3, 5 y 7.—BARCELONA

tranjero. Consiste en la ingestión de 25 gramos de glucosa, disueltos en 200 de agua. Esta cantidad normalmente provoca una hiperglucemia suficiente para ser fácilmente analizada y que evoluciona, en general, dentro del período de una hora, bastando, pues, tres determinaciones de sangre: una en ayunas; otra a la media hora de la ingestión de la glucosa, y otra a la hora, para obtener un esquema de la curva, suficiente para las necesidades clínicas. En el sujeto sano, a la media hora, la glucemia no ha ascendido del 50 al 60 por 100 de la tasa inicial, y a la hora, ha vuelto ya a la cifra inicial o anda muy cerca. En el prediabético, por el contrario, no sucede así; la curva presenta uno de estos dos tipos: 1.º, la glucemia sube más del 60 por 100 a la media hora, y después, comienza a descender, y 2.º, a la media hora la glucemia anda por el 50 ó 60 por 100 de aumento, pero en vez de bajar luego, sigue subiendo en la media hora siguiente y aun después.

IV

Pero no vamos a aplicar estos procedimientos a todos los enfermos.

La clínica tiene datos que permiten conocer a los individuos prediabéticos.

Se clasifican en dos grandes grupos:

- a) Datos etiológicos.
- b) Datos sintomáticos.

a) De los datos etiológicos el más importante es, desde luego, la *herencia*, y ya los libros así lo afirman, aunque no le dan la importancia que en realidad tiene; la diabetes es, exceptuando algunas infecciones, la enfermedad que más se hereda.

Las estadísticas de los autores varían en las cifras, aunque están conformes en que en un tanto por ciento elevado de casos, la herencia es positiva. Las estadísticas de *Joslin*, que coinciden aproximadamente con las nuestras, encuentran herencia diabética en un 41 por 100.

El ser más altas las cifras en las últimas estadísticas, no puede explicarse sólo por el hecho del efectivo aumento de la diabetes en los últimos decenios, sino también porque las generaciones actuales han visto diagnosticar bien a sus padres, mientras que las generaciones de nuestros padres conservan un recuerdo impreciso de la patología de nuestros abuelos, sobre todo en lo referente a la diabetes, enfermedad cuyo conocimiento es de una popularización relativamente reciente.

Estamos tan convencidos de la frecuencia de la herencia diabética, que en presencia de un diabético debemos pensar en los hijos, considerándoles como presuntos diabéticos, como nos cuidamos de los hijos de los tuberculosos y de los sífilíticos.

Un hecho curioso que queremos añadir, porque no se encuentra citado en los libros clásicos, es que puede transmitirse la diabetes a través de una generación que no la presenta.

Recientemente hemos tenido ocasión de observar el caso siguiente, muy demostrativo a este respecto: una niña de seis años sufre una difteria grave, y dos meses después advierte su padre que la niña adelgaza, tiene mucha sed y orina mucho. Analizando la orina nos encontramos con gran cantidad de glucosa y acetona. Nos dicen que el abuelo fué diabético, e investigada la curva de hiperglucemia en el padre, clínicamente sano, aparece claramente indicadora de un metabolismo hidrocarburoso disminuido.

También hemos de considerar el dato de las infecciones que, como es sabido, todas rebajan la tolerancia para los hidratos de carbono.

Nos interesa principalmente la *sifilis*, cuya importancia ha sido muy exagerada por los americanos. Es evidente que en un cierto número de casos, un estado de predisposición diabética puede acentuarse y después convertirse en diabetes declarada por el influjo de una infección sifilítica, aunque sólo en muy pocos casos se haya observado mejoría con un tratamiento antisifilítico. Lo que sucede es que siendo bastante frecuentes ambas enfermedades, pueden fácilmente coincidir en el mismo individuo.

Sólo recordaremos la importancia de los procesos intestinales en el desarrollo de la diabetes.

Es también perfectamente conocida la relación entre los estados diabéticos y los factores nerviosos y emotivos; a ella se debe indudablemente la predilección de la diabetes por determinadas profesiones (hombres de banca y negocios, médicos, etc.)

Foslin señala como causa de error la mayor facilidad de los médicos para analizar su orina, pero nosotros creemos que es seguro que esta profesión, tan sujeta a esfuerzos mentales, físicos y emotivos, constituye una de las presas elegidas por la diabetes, lo que ciertamente resulta poco agradable para los que nos dedicamos a ella. En una estadística figuran 79 médicos y sólo dos farmacéuticos, dato que juzgo de interés, pues los farmacéuticos tienen aún mayor facilidad que los médicos para analizar sus orinas, pero su profesión es mucho más descansada y

por ello menos predispuesta a las diabetes.

Otros factores etiológicos nos pueden poner sobre la pista de los estados prediabéticos.

V

Entre los datos clínicos que permiten la sospecha precoz, estudiaremos primero la *obesidad*, cuya importancia, como elemento predisponente de la diabetes, merece ya, hace bastante tiempo, la atención de los autores y es además hecho de observación vulgar, aunque sea a menudo olvidado.

Nosotros hemos observado obesidad en un 55 por 100 de nuestros casos, llegando como otros tantos autores a la conclusión de que todo gordo de tipo pletórico, es un prediabético, y de que cuando estos casos pueden ser seguidos durante largo tiempo por el clínico, no es raro sorprender su transformación en diabetes.

¿Qué mecanismo patogénico enlaza a la glucosuria con la obesidad? Se han emitido varias hipótesis.

Para alguno (*Noorden*, etc.), sería un factor exógeno, fortuito. A esta teoría da alguna confirmación el hecho observado de que cuando se hace uso immoderado de la parte exocrina que es como ahogada. El excedente de hidratos de carbono sin metabolizar, sería almacenado por el organismo en forma de grasa.

Otros, por el contrario, creen en un factor endógeno, en una insuficiente secreción interna del páncreas que existiría en los diabéticos. Un factor accidental en el orden patogénico, pero muy importante para explicar estos su-

cesos, es el hambre de muchos prediabéticos, a la que se debe principalmente su tendencia a engordar; la obesidad sería, pues, un fenómeno exógeno, pero debido a un elemento endógeno.

Es difícil explicar el mecanismo de este hambre. *Harris*, supone que el período hiperglucémico va precedido de fases hiperglucémicas debidas a un exceso de secreción insulínica. La insuficiencia pancreática, dice, iría precedida de un período de hiperfunción pancreática, como el mixedema va en ocasiones precedido de un período de hipertiroidismo. Esta hipoglucemia por hiperinsulinismo, sería la causa del hambre. Pero nosotros en

varios obesos con esta sensación imperiosa de comer—que en efecto recuerda mucho en sus momentos agudos al hambre de los inyectados con insulina—hemos encontrado siempre hiperglucemia.

Recuerdo el caso de una señora de cuarenta años muy obesa, que vino a nuestra policlínica a ver si conseguíamos hacerla adelgazar, pero sin reducir la ración alimenticia, porque se veía morir de necesidad. La investigamos la glucemia encontrando 1'4. Meses después volvió al Hospital con una forunculosis y ya con glucosuria.

Finalmente, algunos aceptan una hipótesis mixta; la obesidad exógena, accidental, adquirida, agrava una predisposición diabética, haciendo estallar la enfermedad, probablemente por

Instituto Bioquímico "HERMES,"

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

Opoterapia digestiva "HERMES,"

PANCREATINA "HERMES,"

Grajeas glutinizadas de extracto pancreático

POLIENTERASA "HERMES,"

Grajeas glutinizadas de páncreas y mucosa entérica

GASTRASA "HERMES,"

Extracto total de mucosa gástrica, en comprimidos grajeados

Los productos opoterápicos y biológicos «HERMES» se hallan de venta en las principales Farmacias y Centros de Específicos :—: dispensados únicamente por prescripción facultativa. :—:

Muestras y literatura gratis a los Sres. Médicos

Delegado: N. ALSINA.—Luis Vélez de Guevara, 4.—MADRID (12)

el mecanismo que *Allen* supone, de que una determinada cantidad de hormona insular, que sería suficiente para una masa corporal dada, deja de serlo cuando esta masa aumenta (de donde las ventajas del ayuno en los diabéticos obesos).

Dedúcese de esto que aunque el mecanismo patogénico sea aún desconocido, todo caso de obesidad que aparece rápidamente hacia la época de la madurez y sobre todo si hay antecedente hereditario o va acompañada de hipertensión, debe ser considerada como indicio de una posible diabetes futura.

Por ello debemos favorecer la moda actual, principalmente de las señoritas, de adelgazar para conservar su línea, que viene a llenar, sin pretenderlo, una indicación en la profilaxis de la diabetes.

VI

Consideraciones análogas a las precedentes podemos hacer con la *hipertensión arterial*, no de la dependiente de lesiones cardiovasculares y renales, sino de la llamada *esencial*.

Es frecuente que muchos individuos, al llegar a la madurez, empiezan a presentar una hipertensión junto con una hiperglucemia. Esta frecuencia fué demostrada por *Neubauer*. En los casos estudiados por nosotros, había hiperglucemia en el 68 por 100 de los casos de hipertensión secundaria y en el 55 por 100 de los hipertensos primitivos; reuniendo en un sólo grupo a ambas clases de hipertensos, lo que muchas veces es más sensato clínicamente, podemos afirmar que en 61 por

100 de nuestros hipertensos había hiperglucemia moderada o marcada y aun es mayor el porcentaje de los que presentaban curva de hiperglucemia excesiva. Además, nosotros tenemos estudiados casos en que hemos podido seguir la historia largo espacio de tiempo, observando que a las fases de hipertensión esencial seguía otra de hiperglucemia y glucosuria alimenticia y, finalmente, una fase de diabetes permanente que abocaba al coma, haciéndose entonces el enfermo hipotensivo.

Como la inyección de adrenalina produce a la vez hipertensión e hiperglucemia, resulta lógico dar como causa productora de ambos procesos a la hiperfunción suprarrenal. Aunque nada aseguramos todavía, es lo cierto, que los datos anatómo-patológicos encontrados en los casos en que ha sido posible practicar la autopsia, no han resultado confirmativos.

Kylin se muestra inclinado a admitir en estos casos de hipertensión-hiperglucémica un estado de simpaticotonía que puede encontrarse en muchos casos y que no excluye la posibilidad de que el factor suprarrenal intervenga, si bien desde un plano secundario.

Podemos admitir que uno de los elementos que provocan y mantienen esa hipertonía vegetativa, sea un estado de hiperfunción suprarrenal que puede existir sin necesidad de alteraciones anatómicas y hipertróficas de dichas glándulas.

VII

Llegamos ahora al capítulo más interesante, ya que se refieren a ciertos

síntomas que desde antiguo vienen considerándose como propios de una diabetes desarrollada. Son ciertas dermatosis (forunculosis repetidas, prurito) las neuralgias y artralgias; la piel y los nervios parecen ser los tejidos que más precozmente sufren el insulto hiperglucémico y por ello, contra la opinión corriente, son propios de los estados prediabéticos, pudiendo desaparecer cuando se confirma la diabetes.

a) Cuando el médico ve un sujeto afecto de estas *dermatosis*, pronto piensa en la diabetes y manda hacer un análisis de glucosa en la orina, pero de ser éste negativo abandona ya la idea diabetes. Esto tiene el peligro de que a veces se le prescribe una alimentación inadecuada y en ocasiones acude al tratamiento, hoy muy en boga, por inyecciones de suero glucosado hipertónico con lo que sólo se consigue empeorarlo.

Tal sucedió con un adulto afecto de prurito generalizado. Al no haber glucosuria, el dermatólogo desechó la idea de diabetes y le sometió al tratamiento de las inyecciones de suero glucosado, que le sentaron muy mal. Asistió a nuestra Policlínica y en vista de que tenía antecedentes diabéticos y algunos síntomas relacionados con los estados prediabéticos, le investigamos la curva de hiperglucemia, que dió una glucemia inicial normal, pero un desarrollo de la curva francamente prediabético (más de 2 por 1.000 a la hora); sometiendo a un tratamiento antiadiabético, pronto le desapareció el prurito.

En resumen: en toda dermatosis sospechosa de diabética, antes de desecher esta hipótesis por la falta de glucosuria, debemos de investigar la curva de hiperglucemia, de no haber herencia diabética, pues en este caso ni siquiera es necesario hacer la curva.

Pero no hay que olvidar que hay pruritos esenciales y forunculosis repetidas que se observan en sujetos con glucemia normal o baja y en los que el tratamiento por la inyección hipertónica es eficazísimo, observándose el hecho paradójico de que un síntoma típico de los estados hiperglucémicos se cure provocando una hiperglucemia terapéutica.

b) En ciertos enfermos se presentan *estados dolorosos articulares* o bien *neuralgias* que no ceden a los tratamientos habituales y que investigados convenientemente, se ve que coinciden con estados hiperglucémicos y a veces con otros síntomas prediabéticos. Diremos, pues, lo que decíamos al hablar de las dermatosis: cuando una neuralgia (ciática, tic doloroso de la cara) o una artralgia, sospechemos que se relaciona con estado diabético, no desechemos la hipótesis sin hacer una curva de hiperglucemia.

Es muy constante el origen diabético de la artralgia del hombro izquierdo.

Respecto al tic doloroso de la cara, que ha sido relacionado con procesos locales de la boca, con sífilis, paludismo, etc., diremos que también es a menudo síntoma de un estado prediabético. El investigar bien este origen, tiene una gran importancia respecto al tratamiento, ya que todos sabéis cuanto padecen los afectos de esta manifestación y lo rebelde que se muestra a toda clase de tratamientos.

Recuerdo el caso de un hombre de cincuenta y nueve años, con un típico tic doloroso de la cara, que había pasado por toda la gama de recursos terapéuticos, desde los antineurálgicos antirreumáticos, hasta el tratamiento quirúrgico y mutilante; las in-

JARABE BEBE

**Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos,
TOS crónica y rebelde de los ancianos y 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 la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso
Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919.)

El **JARABE BEBE** ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos
originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.)—Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR e INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos
más valiosos (*Fósforo, Arrhenal, Nucleinato de sosa y Estricnina*). Eficacísimo en los estados
orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas.
El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico e insustituible de las enfermedades infecciosas.

Colesterina, Gomenol, Alcanfor y Estricnina.

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene seis
ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en
que se haga la inyección

— LABORATORIO —
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
===== DIRECTOR: BERNARDO MORALES =====

BURJASOT
(Valencia)

Al pedir muestras, indíquese esta revista y estación de ferrocarril.

PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA y COLESTERINA Wassermann.—Inyectables de 1, 2 y 5 cc.

VALERO FOSFER Wassermann.—Elixir 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 HIGADO DE BACALAO
(*Gadus Morrhuæ*).—Inyectables de 1, 2 y 5 cc.

ATUSSOL Wassermann.—AFECCIONES DE LA VIA RESPIRATORIA.
Elsir.

LACTO-FOSFER WASSERMANN.—(Sin estricnina). Para niños. Solución
normal de Lacto-fosfato de cal y hierro en forma de jarabe.

ASPASMOL WASSERMANN.—Analgésico antiespasmódico-gotas.

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A. WASSERMANN & C.ª, S. en C.

Fomento, 63 (S. M. :—: BARCELONA :—: Teléfono S. M. 375)

AGENTES PARA LA VENTA: J. URIACH & C.º S. A. BRUCH, 49, BARCELONA

yecciones intramusculares de alcohol con alivio pasajero; extirpación de todos los dientes con accesos dolorosos más graves.

Se veía privado hasta de tomar alimento y su fonación era extremadamente dificultosa. Al venir a la Policlínica le investigamos la curva de hiperglucemia que resultó ser típica de prediabético.

Pensando que el tic doloroso de la cara podía estar relacionado con los diabetes, le instituímos un tratamiento adecuado (limitación en la ingestión de hidrocarbonados e inyección de 15 unidades de insulina diarias) con lo que curó en quince días. Para ver si este resultado estaba relacionado con el tratamiento, le cambiamos la insulina por otras inyecciones, asegurándole que estas últimas eran mejores, pero a los pocos días volvió pidiéndonos que le diéramos las primeras que eran las que únicamente le curaban.

c) En algunos casos hemos visto aparecer cataratas en sujetos sin diabetes propiamente dicha, pero con hipertensión y disminución de la tolerancia hidrocarbonada. Actualmente estudiamos bajo este punto de vista, algunos casos de *piorrea*, diagnosticada por los dentistas de tipo diabética, sin que el análisis de orina demuestre la presencia de azúcar.

VIII

Quería decir algo también de un asunto que, desprovisto de importancia desde el punto de vida práctico, tiene una grande en el aspecto científico.

Se trata de la influencia que sobre el organismo hidrocarbonado ejerce el funcionamiento muscular. Las referencias bibliográficas son escasas. *Norvo Santos*, ha hecho experiencias en el conejo, llegando a la producción de una diabetes que llama muscular, por achacarla a una disminución o falta de trabajo muscular.

Nosotros hemos estudiado el asunto en dos aspectos:

1.º Curva glucémica en los estados de hipertonia.

2.º Curva glucémica en los estados musculares atróficos.

Las primeras son de tipo subnormal. De aquí se deduce la idea a estudiar del posible tratamiento de los estados hipertónicos (epilepsia, tetania, etcétera) por las inyecciones de glucosa.

Respecto a las segundas, nosotros hemos estudiado seis casos de atrofia muscular progresiva, hallando, cuando las parálisis están muy extendidas, curvas altas que recuerdan las obtenidas en los estados prediabéticos.

IX

Una vez conocido el estado prediabético, viene el tratamiento precoz, que es la parte más importante y que da una gran eficacia a costa de un pequeñísimo sacrificio.

1.º El médico tenderá a hacer una especie de *cura psicoterapica*, hablando con claridad al enfermo de su verdadero estado, hasta convencerle de que es un enfermo en potencia y de la enorme ventaja que supondrá el someterse al régimen impuesto, para evitar el convertirse en un diabético, con las grandes molestias anejas.

2.º Después el médico instituirá el *régimen alimenticio*, que atendiendo a que es un nuevo método de vida que en general ya no se abandonará más, debe ser lo más suave posible.

Principalmente serán restricciones cuantitativas más que cualitativas. La restricción cuantitativa es importantísima, especialmente en los casos de diabetes con obesidad; el enfermo debe disminuir su ración de sólidos y

líquidos. Hará, pues, comidas sobrias y secas. A veces mejoran o curan simplemente con esto, por lo que convendrá que pierdan algunos kilogramos de peso: la salud no consiste en tener el cuerpo envuelto en una gruesa capa de grasa.

La restricción cualitativa, se referirá principalmente a los dulces y a poder ser al pan. Esto último es muy difícil, por estar tan arraigada la opinión de que el pan es el alimento ideal. Esto no pasa de ser un mito más: el pan es un alimento incompleto, y además, es origen de un gran número de trastornos (dispepsias hiperclorídrica, etc.); es sólo y por ello es ya muy respetable, un alimento de recurso. Además, su abstención es algo penosa, a pesar de que la experiencia de la guerra europea, demostró que puede prescindirse de él sin graves inconvenientes.

Tampoco se insistirá nunca lo suficiente en la conveniencia de estar un día cada tres o cuatro semanas, a una dieta muy rigurosa o mejor a un ayuno completo (sólo agua con café o coñac).

3.º Son de gran conveniencia las curas de *insulina*. Al principio se creyó que la insulina era un medicamento heroico, que sólo debía usarse en los casos de acidosis y coma diabéticos. Yo mismo soy algo responsable de esto, por haberlo dicho como consecuencia de mis primeras observaciones.

El concepto actual, por el contrario, es favorable a su uso en los casos leves y aun en los estados prediabéticos, en los que la inyección de unas pocas unidades dos o tres veces al mes, tiene

una indudable acción curativa, que se puede achacar a la posible regeneración del tejido endocrino del páncreas.

Hoy, es un inconveniente el no poderla administrar por la boca, pero dado el interés con que se trabaja en los laboratorios, se puede asegurar que no pasará un año sin que se descubra el modo de conseguir la actividad de la insulina dada por vía oral, con lo que la profilaxis diabética habrá dado un gran paso.

X

Consecuencia: De un diagnóstico y tratamiento precoz de estos estados, resulta que el sujeto no llega a ser diabético.

Pero aun en el caso contrario, la ventaja ha sido notable, ya que la enfermedad suele ser de una forma muy benigna.

El médico en esto, hace como un buen pastor, que para defender a su ganado de los lobos, no aguarda a que éstos empiecen a hacer destrozos, sino que, armado convenientemente, evita que se acerque, dándoles antes la batida.

De la Revista *Boletín del Colegio de Médicos de Salamanca*.

Todo colegiado que se dirija al Colegio debe hacerlo ajustándose a las siguientes condiciones:

Escribir de una manera legible.

Escribir con brevedad.

Escribir verazmente.

Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo

CERTAMEN LITERARIO

que celebrará esta Real Academia, en el mes de Junio del año actual, en conmemoración del IV Centenario del nacimiento de Felipe II

La Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo, desarrollando el plan cultural que, en diversos aspectos, previenen sus Estatutos, no quiere interrumpir la labor comenzada en las primicias de su vida académica, de conmemorar las efemérides que evocan gigantescas figuras de la Historia, tanto más sugestivas para nosotros cuanto más se relacionan los personajes y acontecimientos por ellos realizados con la existencia de la urbe toledana, enriqueciendo por modo singular sus interesantes anales. A excelsas personalidades como Cisneros, Baltasar Elisio de Medinilla, Alfonso el Sabio y Teresa de Jesús, esta Real Corporación tributó, oportunamente, debido homenaje, ofrenda que, aunque modesta y sin provocar gran resonancia, no cedió en entusiasta devoción a los más fervorosos panegiristas de aquéllos.

En el momento actual entiende esta Academia que no debe preterir la memoria del sucesor de Carlos V en España, por lo mismo que la vesanía de ciertos escritores, inspirados en el odio sectario que les infundiera la herejía luterana, llegaron a forjar una negra leyenda en derredor de tan egregio monarca como Felipe II; si bien, por fortuna, en la época contemporánea, la crítica histórica, tanto nacional como extranjera, volviendo por los fueros de

la verdad, ha hecho justicia al Rey prudente.

Con objeto, pues, de solemnizar el IV Centenario del nacimiento de Felipe II, que tuvo lugar el día 21 de mayo de 1527, esta Real Academia ha acordado promover un Certamen literario, adjudicando el premio, que luego se dirá, al autor del mejor escrito que, a juicio del Jurado, se presente; cuya recompensa se debe a la dignación del excelentísimo señor Duque de Alba, el cual, honrando, desde hace tiempo, a nuestra Corporación con el título de Académico Correspondiente, ha dado mayor realce a este Certamen. En la ofrenda consagrada al segundo monarca de la dinastía austriaca, va fundida la remembranza del insigne guerrero, don Fernando Alvarez de Toledo, que tantos días de gloria proporcionó a España durante aquel reinado, ilustre predecesor del actual heredero de blasón tan esclarecido.

TEMA

FELIPE II Y TOLEDO

Premio del excelentísimo señor Duque de Alba, Académico Correspondiente: **500 pesetas.**

BASES DEL CERTAMEN

1.^a No podrán concursar a este Certamen los señores Académicos Numerarios que en la actualidad integran el personal de esta Real Academia.

2.^a Los trabajos serán originales, inéditos y escritos en castellano.

3.^a El trabajo habrá de presentarse sin firma ni pseudónimo que pudiera dar a conocer el nombre del autor, pero sí ostentando un lema; irá dentro de un sobre cerrado y lacrado, en el que figure al exterior el mismo lema; y en el interior se indicarán el nombre, apellidos, profesión y domicilio del autor.

4.^a Los trabajos se remitirán al señor Académico Secretario, el cual facilitará el correspondiente recibo a la persona que haga entrega del trabajo. Del mismo modo, se dará un resguardo a los remitentes de los trabajos enviados por correo, siempre que, respetando el anónimo, expresen la dirección a que ha de ser consignado el recibo.

5.^a El plazo de admisión de los trabajos terminará a las veinte horas del día 8 de junio del año actual.

6.^a Terminado el plazo de admisión, se publicará en la Prensa local la relación de los trabajos recibidos con sus lemas correspondientes.

7.^a Oportunamente se dará a conocer el lema que corresponda al trabajo que haya merecido el premio, a fin de que el autor pueda presentarse o delegar su representación en persona debidamente autorizada, para recoger aquél en la sesión solemne que se celebre, cuya fecha se fijará con la debida antelación.

8.^a El acto de apertura de la plica correspondiente al trabajo que hubiese obtenido el premio, se efectuará en dicha solemnidad académica; y en el mismo acto se inutilizarán las que pertenezcan a los demás trabajos.

9.^a El trabajo premiado se publicará en el *Boletín* de la Academia.

Toledo 24 de febrero de 1927.— El Director, *Teodoro de Sau Román*. El Secretario, *Pedro Román*.



AVISO A LOS MÉDICOS

Se ruega a los señores médicos que deseen solicitar las plazas de Titulares vacantes en Herencia (Ciudad Real), que antes de hacerlo, tengan la bondad de dirigirse a la Presidencia de la Junta Provincial de la Asociación Nacional de Inspectores Municipales de Sanidad de Ciudad Real (Almadén, Mayor de San Juan, 7), para enterarles de un asunto de gran interés.

CONGRESO DE PEDIATRÍA

Se aplaza hasta el próximo año 1928 la celebración del IV Congreso Nacional de Pediatría anunciado para mayo próximo

La Comisión organizadora del IV Congreso Nacional de Pediatría que había de celebrarse en nuestra ciudad en el mes de mayo del corriente año, se ha visto obligada por múltiples e importantes circunstancias —que en su día explicará al pleno del Congreso con el fin de que éste las aquilate en todo su valor— a aplazar hasta el año próximo la celebración del proyectado Certamen, y en fecha que oportunamente se hará pública, aun cuando es deseo de la citada Comisión que dicho Congreso coincida con una de las épocas de festejos que suelen organizarse por el excelentísimo Ayuntamiento de Valencia, a fin de dar mayor brillantéz a los actos que se celebren en honor de los señores Congresistas y sus familias.

La Comisión organizadora, consciente de su elevada misión y deseosa de que el IV Congreso Nacional de Pediatría alcance el merecido relieve, tanto por el número de Congresistas que a él asistan, como por la calidad y cantidad de trabajos científicos que se presenten a la consideración de los mismos, intensificará su labor de propaganda, prosiguiendo ésta sin inte-

rrupción y acomodará ciertos acuerdos del III Congreso celebrado en Zaragoza, a los justificados deseos de un numeroso grupo de pediatras españoles, que han solicitado reiteradamente la ampliación del número de temas, con el fin de que en el Congreso pueda discutirse todo aquello que, por su interés científico, merezca ser tratado en sus deliberaciones.

La Comisión organizadora, al reiterar a todos los médicos españoles la petición de su apoyo personal a la obra cultural que supone la celebración del IV Congreso Nacional de Pediatría—ruego que significa el deseo de que no se interrumpa el envío de los Boletines de adhesión—da las más expresivas gracias a cuantas personas y entidades han hecho en firme su propósito de figurar en las listas de Congresistas, y a todos ofrece laborar sin descanso y con el entusiasmo que merecen los nobles y elevados fines que se persiguen con la celebración del IV Congreso Nacional de Pediatría.

Valencia, Marzo 1927.—Por la Comisión organizadora, *Dámaso Rodrigo Pérez*, Presidente; *Alejandro García Brustonga*, Secretario.

Las Diputaciones Provinciales y los Institutos de Higiene

El Poder público insiste cerca de las Corporaciones provinciales, para lograr una eficaz colaboración de las mismas a la obra sanitaria de dichos Institutos

Ilmo. Sr.: El apartado C) del artículo 128 del Estatuto 13 y concordantes del Reglamento de Sanidad provincial, imponen a las Diputaciones el deber ineludible de organizar sus institutos provinciales de Higiene, conforme a las prescripciones contenidas en las soberanas disposiciones citadas.

La mayor parte de los Institutos provinciales de Higiene han tomado como base para su organización las Brigadas sanitarias que venían funcionando en las respectivas provincias, siendo pocas las Corporaciones que han tenido que atender por sí y exclusivamente a la organización de los citados Establecimientos.

Con posterioridad a los textos citados se han publicado las Reales órdenes de 28 de Mayo de 1925 y 23 de Marzo de 1926, señalando plazo perentorio para que tuvieran efecto las disposiciones fundamentales a que se alude anteriormente.

No obstante, y por muy sensible que sea reconocerlo, en tanto que algunas Diputaciones provinciales han acreditado con su celo, entusiasmo y diligencia, el vehemente deseo de cooperar a la acción del Estado, organizando con la mayor eficacia los Institutos provinciales de Higiene, la mayoría de ellas no han llegado a organizar dichos Establecimientos, con perjuicio manifiesto.

Instituto Bioquímico "Hermes,, (S. C.)

Roma, núm. 1.-Barcelona · Telf.º 1528 G.

Pituadrenalina "HERMES,,

Solución inyectable de los principios activos hipertensores de las glándulas suprarrenal e hipofisis en cajas de 6 inyectables de 1 c. c.

Cada 1 c. c. equivale a 0,10 gramos de lóbulo posterior de la hipofisis y contiene 1,2 mgrs. de adrenalina.

INDICACIONES: Asma bronquial, tos espasmódica, etc.

DOSIS: Inyección subcutánea de 1 c. c. repetida al cabo de media a una hora según prescripción médica.

Como profiláctica en el asma bronquial se aplica una inyección diaria de 1 c. c. durante dos o tres semanas.

Los productos Opoterápicos y Biológicos "HERMES" se hallan de venta en las principales Farmacias y Centros de Específicos dispensados únicamente por prescripción facultativa.

to de los intereses sanitarios de la provincia.

Aparte de éstas, existen otras Diputaciones provinciales que arrogándose toda clase de facultades, lo mismo en el orden administrativo (único que las corresponde) que en el funcional o de servicios, que es de la exclusiva competencia del Inspector provincial de Sanidad, pretenden absorber la acción técnica de dichos elementos directores, exigiendo el previo consentimiento y autorización para que se hagan los servicios, aun aquellos de carácter sanitario más urgente.

Todas estas causas, unidas a la resistencia o dificultades de carácter administrativo que se han puesto de manifiesto en muchas Diputaciones provinciales durante el período de actuación de las mismas, imposibilitan a los Inspectores, jefes de dichos Institutos, para desarrollar los servicios sanitarios que en la provincia les están encomendados, y desde luego la adopción de las medidas procedentes para sofocar rápidamente los focos epidémicos, dando con ello lugar a lamentables retrocesos en la organización defensiva contra las enfermedades evitables.

Por las consideraciones apuntadas y por la necesidad de corregir las deficiencias, errores y peligros que ellas ponen de manifiesto,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Se concede un último e improrrogable plazo, que terminará el 10 de Febrero próximo, para que las Diputaciones que no hayan organizado sus Institutos de Higiene los organicen y pongan en función, bien entendido que el 11 de Febrero habrán de acreditar dichos extremos ante la Dirección general de Sanidad.

Si transcurrido dicho plazo no estuvieran organizados y funcionando los referidos Institutos provinciales de Higiene, se considerarán que las Diputaciones provinciales en que esto ocurra renuncian al derecho de organización y sostenimiento de dichos Estableci-

mientos, y seguidamente se autorizará por este Ministerio el restablecimiento del régimen de organización mancomunada municipal, bajo la dirección, inspección y vigilancia de las Juntas administrativas de las Brigadas sanitarias provinciales, conforme a las disposiciones y reglamentación que venía rigiendo hasta la fecha de promulgación del Estatuto provincial de 20 de Marzo de 1925, en que fueron transferidos a las Diputaciones provinciales los servicios de que se trata.

2.º De conformidad con lo que dispone el artículo 19 del Reglamento de Sanidad provincial, corresponde a las Diputaciones únicamente el régimen administrativo de los Institutos, sin que esto implique otra intervención en lo que afecta a la aplicación de los recursos económicos que la de revisar y aprobar las cuentas que para justificar los gastos producidos por dichos servicios presente el inspector provincial de Sanidad.

3.º La dirección, el régimen de servicios y las facultades de ordenación de aquéllos y de todo cuanto se refiera a la función de los Institutos provinciales de Higiene, es de la exclusiva competencia de los Inspectores provinciales de Sanidad, jefes de los mismos, quienes no sólo dispondrán libremente y en todo momento del material sanitario y de transporte de los Institutos que estimen necesarios para el cumplimiento de sus deberes oficiales, de conformidad con lo que dispone el artículo 19 del Reglamento de Sanidad provincial, sino que serán los jefes únicos del personal facultativo, auxiliar y subalterno de dichos Centros.

En particular de su libre iniciativa, en cumplimiento de un deber ineludible, la utilización de los elementos del Instituto para acudir al remedio de los casos de enfermedades infecciosas e infecto contagiosas, en cualquier lugar donde aparezca dentro de la provincia, y para desarrollar campañas de profilaxis y tratamiento de los estados endémico y epidémicos y plagas sociales.

4.º Lo mismo en material de todas clases de los Institutos provinciales de Higiene, que el personal a que hace referencia el número anterior, se destinará exclusivamente a los servicios sanitarios del propio Instituto y funcionarán con sujeción a las normas que fije el inspector provincial de Sanidad, del que dependerá única y exclusivamente.

5.º No podrá aprobarse ningún presupuesto provincial a partir del que se confeccione para el próximo año de 1928, sin que se dote suficientemente el correspondiente a los Institutos provinciales de Higiene, a cuyo efecto los gobernadores civiles dispondrán que por los inspectores provinciales de Sanidad se informe oportunamente si los presupuestos que aprobaron las Diputaciones satisfacen las necesidades que en el orden económico-fundacional tienen los Institutos de Higiene de las distintas provincias, y de no ser favorable el informe, lo harán saber a las Diputaciones interesadas para que complementen las asignaciones que deben figurar en los referidos presupuestos, sin cuyo requisito no tendrá efectos legales el desarrollo de los mismos.

6.º Las cantidades que queden como remanente en los presupuestos de los Institutos provinciales de Higiene por no haber tenido inversión en el anterior, pasarán íntegras al presupuesto siguiente, con destino a las mismas atenciones; pero sin que se tenga en cuenta para las aportaciones económicas del nuevo presupuesto.

7.º Las plazas de directores de los Institutos provinciales de Higiene de las provincias en que no haya inspectores provinciales de Sanidad propietarios, se conservarán vacantes hasta la posesión de los inspectores que han de ocuparlas en propiedad, sin perjuicio de que los rijan provisionalmente los inspectores interinos.

8.º Para facilitar la tramitación de los asuntos de carácter sanitario derivados y en relación con las funciones

de los Institutos provinciales de Higiene, y la actuación de los inspectores provinciales de Sanidad, en relación con todos los servicios de esta naturaleza que por las disposiciones vigentes les están encomendados en las provincias, las Diputaciones provinciales asignarán a las oficinas de las Inspecciones provinciales de Sanidad, a partir del 11 de Febrero próximo y con carácter permanente, un oficial administrativo de su plantilla personal, con la posible especialización y competencia, y un ordenanza.

DISPOSICIONES ADICIONALES

1.ª Las provincias Vascongadas de régimen especial que no tengan organizados y en función sus Institutos provinciales de Higiene en 11 de febrero próximo perderán los beneficios que se les concede por virtud de la Real orden de este Ministerio de 26 de junio de 1926 para su constitución y desarrollo, y se someterán al régimen que establece el párrafo segundo del número 1.º de la presente Real orden; y

2.ª Las Diputaciones provinciales que, no obstante tener organizados y en función sus Institutos provinciales de Higiene en la fecha de la promulgación de esta Real orden consideren que pueden tener mayor desenvolvimiento y eficacia los servicios correspondientes a dichos organismos con el régimen que venía rigiendo hasta ser transferidos a las Diputaciones provinciales los referidos servicios, pueden solicitar de este Ministerio se les exima del cumplimiento de la obligación que les impone el artículo 128, letra C), del Estatuto provincial, y concedida la exención, se restablecerá el régimen de Brigadas sanitarias, conforme previene el número 1.º de esta disposición.

Madrid 4 de enero de 1927. — *Martínez Anido*. — Sr. Director general de Sanidad. (*Gaceta* 6 de enero de 1927)

Instituto de Biología y Sueroterapia

“IBYS,,

Bravo Murillo, 45. -- Madrid.

-- APARTADO número 897 -- Dirección Telegráfica y Telefónica: “IBYS,,
Teléfono 31.824

Director Técnico: Excmo. Sr. D. J. Durán de Cottes

NUEVOS PRODUCTOS “IBYS,,

Estafilo-Inmunol Estrecto-Inmunol Estafilo-Estrecto-Inmunol

Filtrados para inmunización local por el método de Besredk.
Tratamiento de las forunculosis, abscesos, erisipelas, etc., etc.

TIROYODOSAL

Sal tiro-iodada.

Tratamiento más científico y eficaz del bocio.

Pídanse muestras y literatura al Instituto
“IBYS,,

Los preparados húngaros "CITO,"

Fugifor:

Jarabe Creosol Guayacol Cálcico-compuesto.

TUBERCULOSIS = BRONQUITIS = CATARROS CRÓNICOS
•Es el único preparado de creosota pura de haya, de *sabor muy agradable, tolerancia perfecta y de segura eficacia.*•

(Dr. Parassin, Director general de los Institutos para la curación de la tuberculosis en Hungría).

Robocalcin:

Jarabe de calcio y hierro orgánicos.

CLOROSIS = PÉRDIDAS DE SANGRE = RAQUITISMO
Excelente preparado para combatir la insuficiencia de cal durante el embarazo y la lactancia, y para los niños en la dentición, raquitismo, etcétera.

Neurocid:

Jarabe cola, Hipofosfitos y bromo cálcico compuesto.

NEURASTENIA = INSOMNIO = HISTERISMO
Poderoso tónico-sedante del sistema nervioso. Su acción sedante, debida principalmente al bromo y al calcio, no produce efectos secundarios.

Citofag:

Jarabe organocálcico, con heroína y estrignina.

GRIPE = TOS FERINA = ASMA = RONQUERA
Facilita y fluidifica la expectoración y suprime las molestias todas de la tos. Muy apropiado para los niños por su exquisito sabor y su inocuidad.

Citolax:

Tabletas grazeadas, de Bihydroxyphenolphenon y suc. sedí Amar

EXTREÑIMIENTO EN TODAS SUS FORMAS
Laxante de acción agradable y de seguros efectos. No produce cólicos sino una evacuación normal y abundante.

El «CITOLAX» lo toman con gusto los enfermos más difíciles.

Laboratorios "CITO," (—) Vitoria.

DISPONIBLE