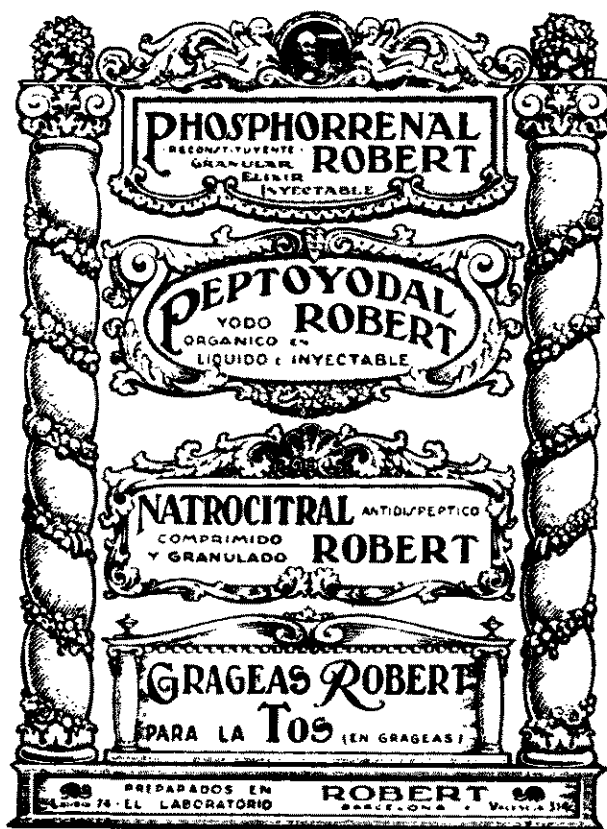


BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TOLEDO

PUBLICACION MENSUAL



COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE TOLEDO

JUNTA DE GOBIERNO

PRESIDENTE

D. José Rivera.

VICEPRESIDENTE

D. Francisco López Paredes.

TESORERO (interino).

D. Adolfo Chamorro.

CONTADOR

D. Ramón M.^a Delgado.

SECRETARIO

D. Manuel Domínguez.

VOCALES

- D. Julio Patiño Arroyo.
- Fernando Germán y Bastón.
 - Nivardo Montalvo.
 - Sandalio Madero.
 - Casto Martín.
 - Baudilio Durán.
 - Pío Galve.
 - Jesús Madero.
 - Epifanio Sánchez Collado.
 - Adolfo Chamorro Lobo.
 - Angel Sanmiguel.

DIAL



NOMBRE
REGISTRADO

HIPNÓTICO Y SEDANTE

ACCIÓN HIPNÓTICA A DOSIS MÁS
DÉBILES QUE LAS DE LOS
DERIVADOS BARBITÚRICOS
CONOCIDOS · COMPRIMIDOS ·

Sociedad para la Industria
Química en Basilea (Suiza)

Sección
farmacéutica

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona / Granvia Layetana 41 / Apartado 144.

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO X

JULIO 1927

NÚM. 70.

SECCIÓN CIENTÍFICA

Sobre el tratamiento de la tuberculosis pulmonar por las sales de oro

por

VICENTE ARROBA JUZGADO

Médico numerario de Guardia del Hospital General de Madrid y de la Beneficencia municipal de Toledo

(CONCLUSIÓN)

OBSERVACIÓN NÚMERO 1.—G. V.—Mujer, natural de Toledo, de veinte años de edad, soltera, empleada. Sin antecedentes hereditarios ni personales de interés.

Hace un año, empezó a perder de peso, algo de tos, fatiga, sin que por ello dejase de hacer su vida habitual. Desde noviembre último no ha vuelto a tener la menstruación y se queja de dolor en los riñones, acentuándose la pérdida de peso y la tos, con mortonismo y sudores nocturnos.

Viene a mi consulta el 26 de enero próximo pasado, encontrándola una taquicardia de 130; 39,5 grados de fiebre, estertores crepitantes en todo el vértice pulmonar izquierdo, submacidez a la percusión y resonación vocal aumentada. Además soplo en el vértice derecho. Hago análisis de orina, encontrando que tiene albuminuria. Diagnóstico: una tuberculosis caseosa de vértice izquierda y ligera condensación en el derecho.

La someto durante un mes y medio a un reposo absoluto en cama, se la ponen unos inyectables de Bioplastina, alimentación adecuada a su enfermedad, etcétera, etc., y la prescribo pequeñas dosis de urotropina con la que cede la albuminuria. Después de este mes y medio se ha conseguido que la fiebre baje a 38,5, sin descender más, pulso 110 y no se nota mejoría alguna en los signos

físicos. Viendo que el reposo y el plan que llevaba no le hacía descender más la fiebre ni mejoraba, la inyectan el 13 de marzo 0,0001 gramos de Supragol. Sube la fiebre a las tres horas a 39, bajando después lentamente a 38,3, que es la máxima que tiene hasta el día 22 del mismo mes que la inyectan 0,0005 gramos de Supragol. Tiene una reacción de 38,5, logrando que la fiebre no suba de 37,8 en los días sucesivos. La enferma va notándose con más apetito y menos tos.

De la misma forma se la llegan a poner 0,001-0,005-0,01-0,025, repitiendo esta última dosis y no poniendo las de 0,05 y 0,1 gramos.

A los ocho días de haberla repetido la sexta dosis, ordeno no se la pongan más por encontrarse muchísimo mejor. La enferma ha engordado ocho kilos durante el tratamiento de cuatro meses, con apetito bastante intenso; desaparición de la tos, teniendo menos sudores nocturnos, no mortonismo y a la auscultación han desaparecido los estertores, quedando solamente soplo. La temperatura máxima a las cinco de la tarde es de 36,9 y de pulso 85 lo más, han aparecido las reglas siguiendo el curso normal.

El día 28 de mayo la mando levantar y hasta la actualidad está curada clínicamente, sin que al levantarse haya habido el más ligero trastorno de temperatura. El día 14 de junio viene al Consultorio, dándola de alta.

Reflexiones sobre este caso.—Ha sido uno de los que más se ha beneficiado en el tratamiento por el Supragol. En esta enferma se ha visto un efecto notable por las inyecciones, ya que la tuve un mes en reposo sin tratamiento áurico para evitar achacar al reposo lo que fuese efecto del oro. Se ve claro el mejoramiento al empezar el tratamiento de Supragol hasta el extremo de no haber necesitado más que siete inyecciones. Es de advertir en esta enferma ligera reacción febril sin ningún otro trastorno consecutivo a los inyectables, máxime tratándose de un caso que tenía albuminuria al principio de verla y que no fué contraindicación para emplearle el tratamiento por sales de oro.

Clínicamente la encuentro curada, aun cuando advierto a la familia la necesidad de seguir el tratamiento higiénico alimenticio, etc., y observen la temperatura con objeto de estar en expectación armada con su enfermedad.

OBSERVACIÓN NÚMERO 2.—L. M.—Varón, de diez y seis años de edad, natural de Toledo, con antecedentes de familia, habiendo tenido un hermano tuberculoso.

Hace un año empieza con fatiga, tos seca y frecuente, adelgazamiento, inapetencia, teniendo al mes de empezar así una hemoptisis bastante abundante. Por las tardes tiene 37,5-38, pulso 120, mortonismo y sudores nocturnos.

Le reconozco por vez primera en el mes de enero próximo pasado, día 30, diagnosticándole de tuberculosis fibro-exudativa de vértice pulmonar izquierdo y en cuya época el enfermo llevaba ya dos meses en cama por prescripción de un tisiólogo de Madrid, sin haber encontrado mejoría en la fiebre ni en la tos, aun cuando el peso se fué conservando bastante bien.

Le prescribo, en vista del tiempo que llevaba en cama sin gran mejoría, 0,0001 gramos de Supragol, continuando cada ocho o diez días inyectándole

sucesivamente 0,0005-0,001-0,005-0,01-0,025, repitiendo esta dosis dos veces más. El enfermo, durante este tratamiento, mejora en toda su sintomatología. La fiebre empieza a descender hasta llegar a la última inyección en que sólo tenía 37, como máximo 37,1 por la tarde, el pulso disminuye de frecuencia a 95, aumenta de peso en bastante cantidad lo mismo que el apetito, y los signos físicos disminuyen aun cuando no desaparecen del todo.

Este enfermo sigue en cama y sino desaparecen los signos físicos y la décima de temperatura, pienso someterlo a un segundo tratamiento de Supragol, una vez hayan transcurridos dos o tres meses, no queriendo hacerlo antes por la razón técnica de la acumulación de oro en el organismo y pensando en que durante esta época habrá una completa alimentación y mejoría, bajo el nuevo impulso del efecto catalítico del oro.

Reflexiones sobre este caso.—Se trata de un enfermo que ha tenido mejoría grande con las sales de oro, más sin llegar como en la Observación número 1, a una curación clínica. Es instructivo el hecho, de que a los seis u ocho días de ponerle una inyección de Supragol aumentaba alguna décima la fiebre y se marcaba algo de inapetencia, desapareciendo esto, en cuanto se le volvía a poner la dosis siguiente, en que bajaba aún más la temperatura y notaba extraordinariamente aumento de apetito. Esto se repitió durante varias inyecciones, menos en las dos últimas, en que desapareció este desequilibrio. Parecía le era necesario el Supragol para poder seguir mejorando y esto me servía de guía para ponerle otra inyección cuando llevaba dos días con dichos síntomas.

En este enfermo no se ha notado ninguna reacción secundaria, solamente en la primera inyección que subió 10 pulsaciones, sin aumento de temperatura, volviendo a las que tenía antes de ponerla a las cuatro horas.

OBSERVACIÓN NÚMERO 3.—A. A., de Toledo, treinta y dos años de edad, soltero, sin antecedentes hereditarios de interés y como personales padecimiento de catarros con frecuencia en el invierno.

Su enfermedad actual empieza hace un año, con inapetencia, pérdida de peso, tos principalmente por la noche, fiebre de 37,7-38 por las tardes, sudores nocturnos y mortonismo. Se presentó en mi consulta el día 7 de febrero próximo pasado, diagnosticándole de tuberculosis fibro-caseosa en el vértice del pulmón izquierdo, con ligera condensación en el derecho.

A este enfermo se le somete a un plan alimenticio, higiénico, etc., etc., adecuado, teniéndolo un mes sin tratamiento por sales de oro, y encontrándose el enfermo exactamente igual que el primer día que le ví, solo la tos que le mejoró algo por una poción de Thiocol que le prescribí. En vista de ello le mando la primer inyección de Supragol y sucesivamente cinco más, no llegando a ponerle la séptima dosis dada su mejoría.

La fiebre le ha desaparecido por completo, come mejor, no tiene mortonismo, habiendo disminuído los sudores nocturnos. Lo único que le continúa, aun cuando en pequeña cantidad, es la tos que le suele molestar de vez en cuando. Es una tos seca, sin arrancar absolutamente nada.

Los signos de estertores, etc., etc., disminuyen, quedando solamente en vértice izquierdo soplo.

En los intervalos de las inyecciones de Supragol, ha estado sometido al tratamiento de Bioplastina, alternando con Morhetil.

Reflexiones sobre este caso.—Por la edad del enfermo y por su poca fiebre, así como por el curso de sus lesiones, se deja pensar en que se trata de un caso en el que reacciona perfectamente el tejido fibroso alrededor del foco tuberculoso pulmonar. El tratamiento por el Supragol ha contribuido a favorecer la cicatrización, habiendo disminuído la toxicidad bacilar y, por tanto, la fiebre y los demás signos de tuberculización.

Aún no se encuentra completamente curado, estoy dispuesto, al no seguir la mejoría presentada, a emplear un segundo tratamiento con Supragol. Es un caso favorecido notablemente por las sales de oro, aun cuando repito, el enfermo reaccionaba intensa y favorablemente en contra de su lesión.

Según se desprende de todo lo anteriormente descrito, es de notar que mi opinión sobre el tratamiento expuesto es bastante favorable, siendo de interés científico el colocarle en un lugar prominente en la Terapéutica de la tuberculosis pulmonar. He de advertir que para poder sustentar y apoyar esta opinión, es necesario la elección minuciosa del caso, siendo, por tanto, muchísimos los enfermos que se quedan sin este tratamiento por no ser indicado para ellos. Vuelvo a repetir que los casos exudativos, fibro-exudativos, son los más favorables para emplear los preparados de oro, y entre éstos, se escoge frecuentemente el Supragol por su inocuidad absoluta, siendo en extremo interesante esta cuestión, puesto que no sólo resuelve el principal inconveniente para su aplicación, el no perjudicar al enfermo, sino que con él puede ejecutarse el tratamiento en todos los pueblos, separándose ya por consiguiente del riguroso método que se ha tenido de hacerlo siempre en clínica hospitalaria.

No veo inconveniente alguno en hacerlo en cualquier parte, dado que no existen los peligros secundarios de que tanto se ha escrito y hablado.

Por último, no creo que el fracaso de algunos casos tratados con las sales de oro sea suficiente para que hoy en día empiece a decaer y a criticarle, pues tratándose de una enfermedad contra la que tan pocos medios de éxito tenemos, es necesario acoger éste, aún cuando solo diese un tres o cinco por ciento de curaciones; no siendo así, puesto que las estadísticas de los doctores Codina, Vila, Faber, Permín, L. Bernard, Friedmann, Sayé, etc., etc., dan un medio de más de 50 por 100 de casos mejorados. Creo, pues, que si bien no pudiésemos decir que las sales de oro tienen una acción específica sobre los procesos tuberculosos pulmonares, poseen por lo menos una acción electiva preponderante.

VICENTE ARROBA

Algunas palabras sobre la acidosis.

El Presidente del Colegio de Médicos de Toledo, me arrancó la promesa de escribir un artículo para ser publicado en el BOLETIN del mismo; por eso, escribo estas cuartillas, que no tienen la pretensión de enseñar nada, sino de llenar un espacio, unas páginas, y más que nada, de rescindir el compromiso contraído.

Justificado, pues, este hecho, voy a hablaros, mejor dicho, a esbozaros lo relativo a la acidosis y cetosis.

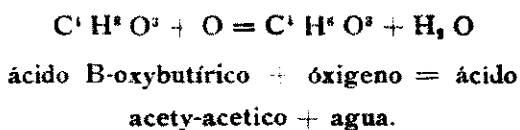
Una de las más grandes necesidades de la vida es, como todos sabéis, la estabilidad del medio interior. Tal importancia tiene esta estabilidad, que debe ser mantenida de la manera más rigurosa, y para ello la mayor parte de nuestros órganos, no tienen otra función que velar por su conservación. Pondré un ejemplo para ser más claro. Los compuestos químicos de la sangre pueden variar en ciertas proporciones, sin que la salud, sin que la normalidad se afecte, los constituyentes físicos, cualquiera que sea su variación, dan por consecuencia un grave trastorno de toda la economía; la urea sanguínea puede variar del simple al doble dentro de límites fisiológicos; la más mínima modificación en la reacción de la sangre conduce a un trastorno profundo de la economía.

La vida es una continua producción de sustancias ácidas, la mayor parte de los deshechos orgánicos, tienen esta reacción, la contracción muscular produce ácido láctico y sarcoláctico, la vida celular misma, produce ácido carbónico y fosfórico, las fermenta-

ciones intestinales ácidos orgánicos variadísimos. Mas a pesar de todo la alcalinidad del medio interno, se mantiene en su tasa fisiológica, en virtud de un cierto número de funciones, pero en el estado patológico, esta alcalinidad de la sangre a que me vengo refiriendo, puede aumentar o puede disminuir y de esta manera se produce la alcalosis y la acidosis, respectivamente, caracterizadas la primera, por el aumento de la alcalinidad de los humores, la segunda, por una reacción ácida de los humores de la economía.

Haunyn dió el nombre de acidosis a una intoxicación orgánica producida por el ácido B. oxibutírico que años antes había descubierto Kunz en la orina y sangre de los diabéticos, haciendo extensiva esta intoxicación, al ácido diacético y a la acetona también descubiertos en las orinas de los diabéticos (si bien de un modo accesorio).

En resumen, Waunyn, creyó que la acidosis era una intoxicación por la presencia en la sangre de estas sustancias que hoy se las denomina con el nombre genérico de cuerpos acetónicos, y efectivamente, dichos cuerpos tienen grandes analogías químicas como es fácil darse cuenta viendo su fórmula:



El ácido acetyl-acético descompo-

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 OFTALMOLÓGICA

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

POMADA OFTALMOLÓGICA

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

POMADA OFTALMOLÓGICA

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 ptiásica 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. MERCHAN
QUISTRONDO (TOLEDO)

niéndose da la acetona y ácido carbónico de esta forma:



Hoy la acidosis tiene un campo mucho mayor, y en efecto puede presentarse en un organismo sin la existencia de estos cuerpos acetónicos y debida, unas veces, a la presencia en nuestros humores de ácido fosfórico, otras al ácido carbónico, láctico, quizás también al sulfúrico, clorhídrico, acético y aun a otros menos conocidos.

También puede presentarse el caso inverso, esto es, diabéticos, cuyas orinas sean muy ricas en cuerpos acetónicos, sin que se encuentre en el estado de acidosis, y algunos clínicos han podido observar enfermos que excretando 20 gramos al día de cuerpos acetónicos, no tenían modificación alguna en la reacción sanguínea. Yo mismo, el año pasado, tuve ocasión de observar un caso análogo, y si bien su excreción era menor, pues no llegaba a 10 gramos diarios de cuerpos acetónicos, jamás pude encontrar la menor modificación en la reacción de su sangre que extraía diariamente con este objeto.

Así, pues, conviene saber que la acidosis puede subdividirse en dos grupos:

1.º La cetosis debida a los cuerpos acetónicos; y

2.º La acidosis propiamente dicha, que no es más que cierto grado de hipoalcalinidad sanguínea o acidemia.

Hasta hace poco tiempo los procedimientos utilizados para el estudio de la acidosis no descubrían más que la cetosis, tal era la investigación de los cuerpos acetónicos en las orinas, el

establecimiento de relaciones urinarias, como el W. amoniacal al W. total; el W. aminado al W. total; el coeficiente de Lanzenberg, de Maillard, etc.

La reacción de la orina no nos permite hacer juicio diagnóstico alguno referente al estado de acidosis, toda vez que se han observado acidosis con reacción urinaria normal y viceversa hiperacidez urinaria, traduciendo estados muy diferentes al que tratamos.

Los métodos que podemos utilizar para descubrir estos estados de acidosis siempre graves se han dividido en indirectos y directos.

Yo sólo me ocuparé de los segundos, por ser más rigurosos y exactos y que consiste en la dosificación de la reacción sanguínea, practicado sobre una muestra de sangre.

Todo el mundo sabía que la acidez de un líquido dependía del número de moléculas ácidas que tenía disueltas, se las titulaba con una solución alcalina que se vertía lentamente en presencia de un indicador de cierta coloración, pero a poco que pensemos es fácil ver que con este proceder no se obtenían más que errores tremendos. En efecto, una parte de estos ácidos están en el estado de sales, otra por un fenómeno de adhesión está fijado a las albúminas, disimulando así su función ácida y que, por lo mismo que está disimulada, no tienen importancia más que si es liberada; pues mientras están fijadas no intervienen en la reacción del medio.

La adición de la solución alcalina libera precisamente esta función, pero detenéos un momento y veréis que por esta misma razón, este método era incapaz de medir la acidez del líquido

problema antes de añadirle la solución alcalina, en una palabra, que no se medía la acidez real; la acidez fisiológica, única que al clínico le interesa conocer y que depende del número de iones de hidrógeno en libertad, así como la alcalinidad depende exclusivamente del número de iones de OH (oxidrilo) en libertad. Como se comprende, la medida de estos iones es la que nos dará exactamente la reacción de un líquido.

Todo líquido, aun el agua destilada neutra, encierra iones H y iones OH. La proporción de estos iones es lo que varía, y la neutralidad está caracterizada por la igualdad de los iones ácidos

y los iones alcalinos, ya se comprenderá que en la acidez predominan los iones H y en la alcalinidad predominan los iones OH.

En la práctica la acidez tónica de un líquido se representa por pH, en la que la letra p da la noción de poder y el H los iones ácidos objeto de medida. El agua químicamente neutra tiene un $\text{pH} = 7$, un pH superior a 7 corresponde a la alcalinidad, la sangre tiene un $\text{pH} = 7.34$, luego es ligeramente alcalina; un pH inferior a 7, corresponde a la acidez.

La titulación de los iones puede hacerse por electrometría, pero es un procedimiento largo, complejo y necesita

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)

un aparato costoso, y por colorimetría, método propuesto por Gorenzen rápido y simple.

Este procedimiento se basa en la adición a cierta cantidad de sangre, una solución isotónica de Clira y de rojo de fenol. La mezcla toma un color que varía según la reacción y que no hay más que comparar con unos tubos coloreados, cuya acidez iónica es perfectamente conocida. El procedimiento, como se ve, salvo algunas precauciones para la toma de sangre, es rápido y sencillo y al alcance de todo el mundo, siendo necesario no solo determinar el pH de la muestra de sangre, sino dosificar al mismo tiempo lo que se denomina *reserva alcalina* de la sangre.

Para ello no hay sino añadir a un volumen conocido del plasma sanguíneo un exceso de ácido titulado; el CO₂ producido se le extrae por el vacío, y el ácido que ha quedado en exceso se le titula por una solución alcalina también titulada y se obtiene así la cantidad de CO₂ combinado a los diversos alcalinos y que no es otra cosa que la *reserva alcalina*.

Como decíamos al principio, la menor modificación en el sentido de la acidez constituye un trastorno profundo, grave, del que el organismo se defiende mientras le es posible. Esta defensa corre a cargo de ciertas sales,

entre las cuales se encuentran principalmente los carbonatos y los bicarbonatos, las que neutralizan todo ácido que penetra en el medio interior, conservando el equilibrio. Algunas otras substancias obran también neutralizando todo aquello que tiende a romper la reacción del medio, estas substancias son los fosfatos, la hemoglobina y cierto número de substancias proteicas. A todas ellas se las ha bautizado con el nombre de «*sustancias tapón*», gracias a las cuales, un ligero grado de acidemia no se traduce por una modificación del pH, sino solamente por una disminución de la reserva alcalina; y esto es la acidosis compensada.

Las *sustancias tapón* no son más que medios de defensa de la reacción sanguínea que queda en su tasa fisiológica por el buen perfeccionamiento, sobre todo, de los pulmones y de los riñones que eliminan las substancias, volátiles o no, que resultan de combinarse esas *sustancias tapón* con los ácidos.

Yo bien quisiera hacer un estudio etiológico, clínico y terapéutico de la acidosis, pero resultaría ya muy pesado y saldría fuera de los límites que me he propuesto.

MANUEL DOMÍNGUEZ

Médico Militar.

El Colegio antepone la justicia a la amistad

PIEL

Curación sorprendente de Eczemas, Herpes, Erupciones de los niños, Sarna, Ulceras, 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 l. 2'25 y 5 pesetas, según tamaño. Depósitos: En los centros de específicos.

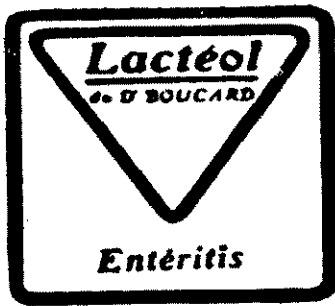
Parto gemelar monstruoso.

Es tan excepcional la ocasión de intervenir en un parto como el que voy a exponer, que si bien me torturó duramente por su curso confuso y difícil, me siento, por su resultado, cumplidamente recompensado de las zozobras del momento. Si como estuvo a punto de ocurrir, agotados mis recursos, impotente ante las dificultades que el caso ofrecía, tengo que hacer la embriotomía, hubiera sido muy sensible perder una pieza anatómica tan interesante, que en manos expertas como lo está ya, será por su extraordinaria rareza de estudio curiosísimo y dará ocasión a investigaciones de positivo valor científico.

Recuerdo aún con horror aquella hora interminable de incertidumbre y de dolorosa angustia para la madre, que sin fuerzas, extenuada por un parto largo y dolorosísimo, pedía a gritos la vida de su hijo que le importaba más que la suya misma, amenazada de muerte en pleno período expulsivo, cuando parecía feliz y próximo el anhelado final del parto. Al cabo después de infinitas manipulaciones, veo en mis manos con escalofriante sorpresa un monstruo informe que me causa una emoción jamás sentida en mi práctica profesional. Impaciente por darlo a conocer, escribo esta historia clínica, procurando dar una idea aproximada de lo que fué aquello, en tanto, mi querido amigo el ilustre catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, D. Julián de la Villa, le estudia con su reconocida competencia, descubriéndonos la misteriosa consti-

tución anatómica del fenómeno que me ocupa.

Historia.—Valeriana Hernández, 37 años, casada, natural de La Guardia (Toledo), domiciliada en Mora. Bien constituida. Multipara. Sin antecedentes personales ni hereditarios. Tiene la primera menstruación a los 14 años, y desde entonces se presenta ésta regularmente, sin más alteraciones que las faltas durante los embarazos y lactancia. Ha tenido tres partos normales, a término y un aborto de cuatro meses. Embarazo bueno, sin nada digno de observación. Cumple los nueve meses el día 20 de julio actual, y aquel mismo día siente los primeros dolores preparantes. El trabajo del parto algo lento nada más. La profesora doña Ezequiela Garoz reconoce y diagnóstica presentación cefálica, posición O. I. I. A. A las cuarenta y ocho horas empieza el período expulsivo y en una contracción violenta sale la cabeza de un feto vivo. Ni una contracción más, se intenta inútilmente la rotación externa, masaje abdominal, nada, inercia absoluta. Profesora y familia alarmadas por la situación apremiante y peligrosa, particularmente para la vida del feto, reclama mi presencia y a las dos de la madrugada del día 22, veo la parturienta por primera vez. Feto muerto por axfisia azul. Cabeza expulsada por completo en posición occipitomentoniana anteroposterior. Pulso 95. Temperatura 37'8; intento en vano la rotación externa, encontrando resistencia invencible y en tanto me asepsizo las manos, se aplica inyección hipo-



Muestra D^r BOUCARD, 30. Rue Singer. PARIS XVI



dérmica de Hipopitiutina, a los veinte minutos otra, sin obtener la más ligera contracción del útero, introduciendo la mano por debajo y detrás de la cabeza, consigo fácilmente atraer brazo izquierdo, sin lograr con esta poderosa ayuda la tan deseada rotación. Busco y encuentro brazo derecho, y con los dos miembros torácicos fuera, puedo adoptar el diámetro biacromial del feto, al sacropubiano de la madre; hago tracción y el feto no avanza ni un milímetro, está aprisionado, fijo, inmóvil. Sigo explorando más alto y toco manos y pies de otro feto. Parto gemelar que no diagnóstico hasta este momento, por limitar mi actuación a las manipulaciones más sencillas e indispensables, obediente al precepto obstétrico fundamental de hacer lo estrictamente preciso, con más razón en este caso que parecía de tan fácil solución a primera vista.

El ser gemelar, no explica la fuerte resistencia a la salida del feto primero, fuera ya la extremidad más voluminosa del mismo, no habiendo ninguna parte del otro que encajada sirviera de cuña; la ausencia de contracciones, tampoco es razón. ¿Qué pasa aquí? Aquellos miembros y partes fetales que alcanzan mis dedos al explorar, situadas en direcciones absurdas me hacen dudar de la disposición en que los fetos puedan estar colocados, y sobre todo, no dan explicación lógica que justifique el obstáculo a la expulsión total del primero. Como había que solucionar el conflicto y nada importaba este feto muerto hacía más de dos horas, me decido a tirar, pase lo que pase, pues la embriotomía era indicación precisa, pero resistiéndome a practicar tan des-

agradable como cruenta operación, esperando aún, comencé a hacer tracciones lentas y sostenidas acompañadas de movimientos de báscula de delante atrás, al poco tiempo noto menos resistencia, aquello se movía y avanzaba y con un poco más de paciencia, logré ver en mis manos este monstruo que me llenó de espanto por su aspecto, y de pena pensando que pudo nacer vivo semejante engendro. Cordón umbilical único que ligo, e inmediatamente alumbramiento artificial de una sola placenta. No hay hemorragia, y la parida, previos los cuidados apropiados queda en perfecto estado.

Descripción del fenómeno.—Son dos fetos de tamaño corriente, bien desarrollados. Los troncos separados entre sí, cada uno con una cabeza y dos brazos, al nivel de la pelvis están unidos, formando un sólo abdomen con un sólo ombligo, situado un poco lateral. De aquella masa informe y desdibujada salen tres extremidades inferiores. El eje mayor de los tórax y las cabezas están enfrente unas de otras, mirándose cara a cara. Tiene un ano y aparato genital externo aparentemente masculino. Uno de ellos, el último, que abandonó el claustro materno, es algo más pequeño; no tiene oxificada la bóveda craneal y presenta un abultamiento de forma elíptica, de consistencia semiblanda que ocupa región occipital y posterior de cuello y que sospecho es el cerebro propulsado por debajo de la piel hacia atrás y abajo. Las manos de éste no tienen más que cuatro dedos cada una. Un pie que no sabemos a cual pertenece, tiene forma semejante al de una rana.

Consideraciones.—Es de sentir no ha-

ber visto el caso antes del parto, pues su exploración hubiera aportado datos muy curiosos, sobre todo en auscultación. Llama la atención el tamaño ante todo, pues son contadísimos los gemelos monstruosos que abrazan el término natural del embarazo. Ser monovitelinos y tener un solo cordón umbilical y placenta única.

Sin intentar asomarnos siquiera al oscuro foso de la embriología, no nos atrevemos a discurrir en alta voz y sólo preguntamos: ¿Es un caso de superfecundación o hay que pensar en la inverosímil superfetación? ¿Fueron dos manchas germinativas o fué una sola sorprendida por el elemento macho en división incompleta?

El esqueleto, el aparato circulatorio principalmente, ofrecerán interesantes particularidades, la disposición de este último explicará con claridad la distribución de esos vasos umbilicales, que

en forma tan rara han cumplido a la perfección su misión de nutrir con un solo cordón en los dos fetos.

El doctor Villa, a quien remití el monstruo, me ha prometido hacer un trabajo minucioso, que yo, a mi vez, afirmo publicar en este BOLETÍN, y allí quedará en el Museo de la Facultad, perfectamente disecado, este fenómeno teratológico, que recordará constantemente la posibilidad de la repetición de estos casos, que complican seriamente la intervención del médico, pues aun cuando en la mayoría acaban los partos espontáneamente, en algunos exigen gran serenidad de juicio y de acción.

El puerperio ha sido excelente, encontrándose la madre fuera de peligro, digno remate de esta distocia.

MANUEL CAÑAVERAL

Mora, julio 1927

A las Casas Editoras.

De toda obra que se nos envíe, haremos una referencia. Cuando se nos envíen dos ejemplares, haremos una crítica.

==

Nous ferons une note de tout ouvrage que nous recevions. Quand nous recevions deux ouvrages nous en ferons une critique.

==

Jede eingelaufene Arbeit, werden wir bestätigen. Im Falle wenn wir zwei Exemplare erhalten, werden wir die Arbeit besprechen.

Imposición de una Cruz de Beneficencia.

Aún suena en nuestros oídos el eco de unas discusiones entabladas en las Juntas de la Asociación del distrito, por la razón que asistía o no al señor Trilleros para permanecer en Navamorcuende, pueblo donde ejerció unos veinticinco años, y el mismo, que uno antes de su salida, premiaba su labor profesional, solicitando para él la Cruz de Beneficencia de primera clase por el celo y actividad que desplegó con motivo de la epidemia de gripe del año 1918.

Así son los pueblos, y nosotros dando al olvido la razón o sinrazón que dicho compañero tuviese—que no vamos a discutir—, y viendo el hecho en sí, de una recompensa por su desinteresado y altruista proceder, acordamos los compañeros del distrito, tan pronto tuvimos noticia de la concesión de la solicitada Cruz, costearle las insignias y dar al acto la importancia que supone el poseer la preciada insignia concedida.

Con tal motivo, el 17 del corriente nos reunimos la mayoría de los Médicos en ejercicio en el distrito, y numerosos amigos del homenajeado, además de una numerosa comisión de Navamorcuende presidida por el Alcalde y Secretario del mismo.

Fué el acto celebrado, un homenaje que todos dedicamos al señor Trilleros, compensándole en algo de los sinsabores sufridos por su alejamiento del pueblo donde tanto trabajó en la época de sus juveniles ilusiones, para que luego, a la vejez, un motivo fútil, bastara a romper las relaciones manteni-

das cordiales con el pueblo durante muchos años.

Nunca se vió tan concurrido el domicilio de la Asociación, y en presencia de todos, Médicos y amigos, el Presidente de la misma don Epifanio S. Collado nos mantiene pendiente de su cálida y fervorosa palabra, la que recoge e interpreta el sentir unánime de esta clase médica, siempre dispuesta a poner de manifiesto sus sentimientos y a colaborar en las obras de enaltecimiento, haciéndolo así patente al compañero señor Trilleros en nombre de todos los del Distrito, que, como uno solo, nos sumamos en este día al acto que se celebraba, unos personalmente, los más, y otros ante la imposibilidad de la asistencia, adhiriéndose al mismo con gran entusiasmo y prestándole su apoyo moral.

Hace entrega al Presidente del Colegio de Médicos de las insignias donadas por los del distrito, y dicho Presidente, con su juvenil temperamento y la visión clara y precisa que tiene del ejercicio profesional en los partidos rurales, nos pone de manifiesto, y con gran claridad, nos hace acompañarle en la disección de esa actuación, mal comprendida por los pueblos, que no tienen para su Médico más atenciones que poner tropiezos y obstáculos, pagando así los desvelos por ellos sufridos.

Sabe encontrar su oratoria fácil—por ser sentida—la frase apropiada y la palabra precisa, para destacar la relevante figura de don Ricardo Trilleros, en cuyo honor nos reunimos el día 17, y ante la emoción de todos pone sobre

el pecho del señor Trilleros, la Cruz ganada por su actuación como Médico en Navamorcuende, terminando con un abrazo en nombre de la clase que ve el premio, ante el exceso en el cumplimiento del deber.

Se levanta el homenajeadado y con la emoción del que se ve rodeado de personas que le agasajan, da las gracias por este rasgo a sus compañeros y a sus amigos por la atención que le guardan de no faltar al acto que se celebra.

Termina el acto con grandes aplausos a todos los oradores y a continuación nos reunimos en fraternal banquete conque la Asociación obsequió a los asistentes al referido acto, continuando la alegría y mutua compenetración en la actualidad existentes.

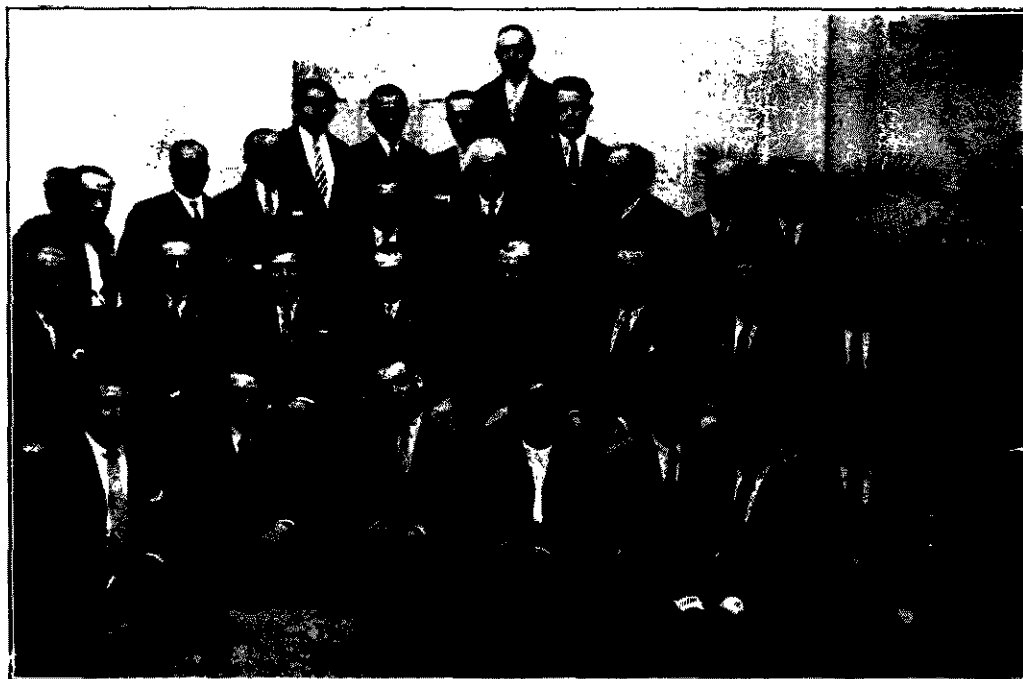
Se dirigió un telegrama dando las gracias al Gobierno de Su Majestad,

por la recompensa concedida al señor Trilleros.

Entre los asistentes, además del Presidente del Colegio don José Rivera, que representaba al señor Inspector provincial de Sanidad doctor Boned, figuraban el Tesorero del Colegio, don Adolfo Chamorro; Subdelegado de Medicina del Distrito, don José F. Sanguino; Director del Dispensario Antipalúdico, don José Eleizegui; Canónigo de la Catedral de Burgos, don José G. Rogí; comisión de Navamorcuende y la inmensa mayoría de los compañeros en el Distrito establecidos.

ALBANO FERNÁNDEZ GÓMEZ

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



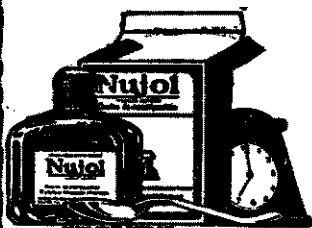
Fotografía tomada del acto (uno de los momentos) que describimos

Preparado por los
LABORATORIOS

SA.

NUJOL

Standard Oil Company
(New - Jersey)
(New - York)



Muestras u folletos

BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha 23 trip.

MADRID

DIFERENCIA

La diferencia que existe entre el **NUJOL** y los otros aceites de parafina consiste, en que el **NUJOL** es siempre constante, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus efectos terapéuticos.

Los productos ordinarios varían constantemente
EL NUJOL NO VARIA JAMAS

Todo médico que prescribe el **NUJOL** puede tener la seguridad de que sus clientes usan un producto perfecto, preparado bajo métodos rigurosamente científicos, como lo permiten las experiencias y ensayos más modernos.

Nujol

MARQUE DÉPOSÉ

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal de los intestinos.



PRODUCTOS RESOPON

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

**RESOPON VASELINA, RESOPON BUJIAS
RESOPON OVULOS VAGINALES, RESOPON
GARGARISMO, RESOPON SUPOSITARIOS,
RESOPON SOLUCION BASE.**

El verdadero e insuperable remedio para el tratamiento de
HERIDAS, LLAGAS SUPURANTES, QUEMADURAS, ECZEMAS, OTITIS
SUPURADAS, FISTULAS, ABSCEOS, VAGINITIS, LEUCORREAS,
ANGINAS, BLENORRAGIA, CATARROS VAGINALES,
HEMORROIDES, ULCERAS DEL RECTO, ULCERAS VARICOSAS
FARINGITIS, LARINGITIS, ROENTGEN ULCUS, PUERICULTURA
Y DERMATOLOGIA GENERAL.

*Preparador de base Sulfo-Resinosa y gran poder fagocitario
calmanter y no tóxicos.* PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS á

BUSQUETS H^{nos} RONDA de ATOCHA 23 trip MADRID

Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad.

COMITÉ EJECUTIVO

La Comisión Permanente de este Comité ha celebrado su reunión reglamentaria.

Previo estudio de lo actuado por los departamentos de Presidencia, Tesorería y Secretaría, se ha informado de la constitución de la Junta provincial de Badajoz y de la distrital de Orense; se han dictaminado y cursado a la Superioridad las peticiones y reclamaciones de los titulares de Mieres (Asturias), Villanueva de Gómez (Ávila), Aranda de Duero y Gumiel del Mercado (Burgos), Casar de Palomero, Casas del Monte, Campo Lugar y Deleitosa (Cáceres), Jerez de la Frontera (Cádiz), Villademat (Gerona), Bilbao, Vigo, Arvajomolinos de la Vega, Sevilla, Ayuelatabanera y Valderábano (Palencia), Tordillos y Villar de Puerco (Salamanca), Arenas de Iguña (Santander), Valladolid, Brahojos, Casasola de Airón y Velascálvaro (Valladolid) y Pajares de la Lampreana (Zamora).

El Comité se ha informado detenidamente de la tramitación de las peticiones elevadas a la Superioridad por la Asamblea de Representantes, complaciéndose en manifestar lo siguiente:

1.º *Reglamento de la Asociación.* Fué presentado a la Dirección general de Sanidad el proyecto aprobado por la Asamblea. Evacuados los informes reglamentarios, será aprobado en breve.

2.º *Escalafón.* Fué asimismo presentado a la Superioridad el proyecto aprobado por la Asamblea. Sigue los trámites reglamentarios, creyendo este

Comité que en breve se procederá a la formación del mismo, dando realidad a una de las más sentidas necesidades del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

3.º *Oposiciones de ingreso.* Serán convocadas en breve, con Tribunal único, en Madrid y número de plazas limitado.

4.º *Paso a la Dirección general de Sanidad de todos los asuntos que afecten a Sanidad.* En tramitación.

5.º *Pago de las dotaciones por el Estado.* Subsiste la promesa hecha en la solemne entrega de los álbumes a los Excmos. señores Ministro de la Gobernación y Director general de Sanidad. El Comité está recopilando numerosos datos para documentar la petición. Estos datos han sido solicitados unos a distintos centros y otros, a los organismos de la Asociación. Este Comité se cree en el deber de recomendar a las Juntas provinciales y distritales que pongan el mayor interés en remitirle los datos que les sean pedidos, con la máxima actividad y el mejor celo a fin de que se reciban rápidamente y reflejen lo más exactamente posible los problemas que con ellos deban ser dilucidados, y que, superándose en el cumplimiento de sus funciones, los recojan donde sea preciso. Muchos de esos datos son de imprescindible necesidad, y todos han de servir, hoy o mañana, para demostrar la situación real de los médicos titulares y el estado de la Sanidad en España.

6.º *Ingreso de los Inspectores municipales de Sanidad en el Cuerpo técnico de Sanidad Nacional.* Esta aspiración debe ir precedida de la reglamentación del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. Se ha solicitado dicha reglamentación.

7.º, 8.º y 9.º *Jubilaciones. Reglamento de los funcionarios técnicos municipales. Asesoría técnica sanitaria en los Tribunales contencioso-administrativos.* En tramitación.

10.º *Propaganda sanitaria.* Este Comité encarece a las Juntas de la Asociación que pongan el mayor interés en la organización de actos sanitarios, por tratarse de cumplir un acuerdo solemne de la Asamblea y por ser de todos reconocida la necesidad y la importancia, actual y futura, de su celebración. Ruega a las Juntas procuren

dar a esos actos el mayor relieve y la máxima publicidad, ofreciendo para ello los elementos de que el Comité dispone, y dando cuenta a la Secretaría de la Asociación de cuantos actos se celebren, por modestos que sean a fin de llevar una estadística de los mismos y cooperar a su publicidad. Es propósito del Comité organizar en breve dos actos sanitarios y estudiar, en su próxima reunión, un proyecto de organización general de los mismos, para lo cual invita a todos los asociados a que le aporten sus opiniones.

Estudiadas las aspiraciones de la Asociación, ha hecho de las mismas una clasificación para su presentación escalonada, habiendo presentado las siguientes:

1.º Señalamiento de un plazo para acogerse a los beneficios de la Real



**MORRHUÉTINE
JUNGKEN**

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACION YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE DE BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SAVOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FORMULA YODO HIPOFOSFORADA
FOSFATO SÓDICO GUICERINA

EFICAZ EN ADENOPATIAS, LISFATISMO, ESCROFULISMO, RAQUITISMO, DIABETES, HEREDOSIFILIS, COMALECENCIAS ANEXO Y DISMENORREA, DEDILIDAD GENERAL

DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIRABENT BARCELONA



PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FORMULA.

GASTERASA	0.65 G.
EFICIL QUIMICO	0.15 G.
TINT. BALSAMO	0.17 G.
TINT. NIX VOM	0.06 G.
TINT. COCA	0.15 G.

POR CUCHARADA

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA GASTRICA QUIMICO MOTRIZ Y EN TODAS LAS ATONIAS GASTRICAS

MUESTRAS
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

orden de 29 de Septiembre del año 1926.

2.º Celebración periódica de cursillos en la Escuela Nacional de Sanidad para los Inspectores municipales.

3.º Anuncio de las vacantes en la *Gaceta de Madrid*.

4.º Que los únicos méritos admitidos en los concursos sean los consignados en el apartado c del artículo primero del Apéndice del Reglamento de Sanidad municipal, en el orden en que los establece dicho artículo y sin que sea admitida la computación.

5.º Que los anuncios de vacantes, antes de ser publicados en el *Boletín Oficial*, deban llevar el V.º B.º del Inspector provincial de Sanidad.

6.º Que los concursos sean fallados por un Tribunal constituido por el Inspector provincial de Sanidad, el Presidente de la Junta provincial de la Asociación y un Inspector municipal de Sanidad designado por el Ayuntamiento.

7.º Que los Inspectores municipales de Sanidad sean dispensados del requisito de edad para tomar parte en concursos y oposiciones de ingreso en los demás Cuerpos de Sanidad nacional.

8.º Que se dote a los Inspectores municipales de Sanidad de un carnet, y se les autorice para usar el distintivo de los funcionarios de Sanidad nacional.

En el Ministerio de Instrucción pública:

1.º Establecimiento de la Inspección médico-escolar en toda España.

2.º Constitución del Cuerpo de Médicos escolares.

3.º Establecimiento de médicos es-

colares en todas las poblaciones de más de diez mil habitantes.

4.º Obligatoriedad del Título de Inspector municipal de Sanidad para desempeñar dichas plazas.

5.º Conceder a todos los Inspectores municipales de Sanidad de poblaciones de menos de diez mil habitantes el título y el cargo de médicos escolares suplentes.

6.º Conceder a los médicos escolares suplentes la gratificación correspondiente y el derecho de ocupar por concurso la tercera parte de las vacantes de médicos escolares.

7.º Formular y poner en vigor un reglamento de Inspección médico-escolar.

8.º Crear en todas las Escuelas Normales la Enseñanza de la Higiene y en las de Maestras, la de Puericultura.

9.º Establecer en las Escuelas Nacionales la enseñanza de la Higiene mediante una cartilla de Higiene y Sanidad, sobre cuyo contenido darán conferencias los Inspectores municipales de Sanidad.

El Ministro de Instrucción pública, que recibió amablemente al Comité, acogió con el mayor interés las indicadas peticiones.

En el Ministerio de Gracia y Justicia:

1.º Que por la Administración de Justicia sean abonados los honorarios correspondientes a la función forense de los médicos titulares, o la sustitución de los mismos por una gratificación fija.

2.º Que sea concedido a los médicos titulares un número prudencial de plazas de médicos forenses de entrada,

Los preparados húngaros CITO

Fagfor:

Jarabe Creosol Guayacol Cálculo-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 calcio durante el embarazo y la lactancia, y para los niños en la dentición, raquitismo, etc.

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.

GRUPE = 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. sedi 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.

SUEROS Y VACUNAS BERNA

PARA USO HUMANO

SUEROS: Antidiftérico. — Antiestreptocócico. — Antimeningocócico. — Antineumocócico. — ANTIGANGRENOZO POLIVALENTE. — Antidisentérico. — ANTICARBUNCOSO. — Antitetánico. — Normal equino. — ANTIESTAFILOCÓCICO. — Antigonocócico. — Antimelitensis. — Antitífico.

==: ==: ==: ==: ==: ==: ==: Antipestoso. ==: ==: ==: ==: ==: ==:

VACUNAS: 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.

que serían provistas entre los mismos por oposición.

3.º Que se conceda a los médicos titulares el derecho de preferencia para desempeñar interinamente las vacantes de médicos forenses.

4.º Que, en cumplimiento de lo preceptuado en el apartado tercero del artículo segundo del Reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos, se concedan a los médicos titulares de poblaciones de menos de cuarenta mil habitantes los mismos deberes, derechos y honorarios que a los médicos del Registro Civil.

El Ministro de Gracia y Justicia prometió incorporar el espíritu de las peticiones de la Asamblea a sus proyectadas reformas, teniendo frases de elogio para la función forense de los médicos titulares. Se ocupó detenidamente el Comité de la actuación de la Ponencia de Previsión, tomando acuerdos para conseguir que en Octubre próximo se halle redactado tan trascendente proyecto, con el fin de que todos los titulares puedan estudiarlo y aportar sus puntos de vista a la discusión y aprobación definitiva del mismo.

Proyecta el Comité la publicación del Censo de los Inspectores municipales de Sanidad de España en un volumen que contendrá además el historial y el reglamento de la Asociación y las disposiciones oficiales que regulan la Sanidad municipal, el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad y la función inspectora. Para dicha publicación encarece a las Juntas provinciales que rectifiquen, con la mayor escrupulosidad, los respectivos censos y remitan copia de los mismos a la Secretaría de la Asociación.

En apoyo de las gestiones realizadas por otras entidades y en especial de los Colegios Médicos, ha realizado activas y persistentes gestiones para conseguir el indulto del compañero don Antonio Cabrerizo, condenado por la Audiencia de Soria, visitando a la familia de *Nacional* y al Ministro de Gracia y Justicia. Asimismo ha sumado su actuación a la del Colegio de Médicos de la Corte en demanda de que sea suprimida la limitación de peso en la bonificación tributaria concedida a los automóviles de los médicos, por apreciar que dicha limitación excluye de la bonificación mencionada los automóviles de los médicos rurales, que constituyen el sector más modesto de la clase.

En adhesión al homenaje tributado al médico titular de Villanueva de Córdoba, don Alejandro Yun Torralbo, con motivo de sus Bodas de Oro profesionales, homenaje que dió motivo a los compañeros, a las autoridades y al vecindario todo para testimoniarle su afecto por los dilatados años consagrados, con el beneplácito de sus convecinos, a una abnegada labor clínica y sanitaria, fué solicitada para dicho compañero la Medalla del Trabajo.

No puede el Comité terminar la esquemática exposición de su actuación sin consignar su profundo agradecimiento por las atenciones que ha recibido doquier, prueba del prestigio alcanzado por nuestra querida Asociación y de la importancia que se concede a la función social del médico titular. Los ministros visitados recibieron amablemente a los representantes de los Inspectores municipales de Sanidad; el Director general de Sanidad acogió con el interés y la benevolencia pro-

verbiales, nuestras peticiones; el Inspector general de Sanidad honró al Comité con sus autorizados consejos; el Colegio de Médicos de la Corte hospedó desinteresadamente, como siempre, a la Asociación; la prensa profesional prestó a nuestras actuaciones la publicidad que hoy es indispensable

a todos los movimientos corporativos; y la prensa política de la capital de España dió cuenta diariamente de los acuerdos tomados.

Ramón Velasco

Francisco Ayuso Pelayo Martorell

Madrid, julio de 1927

SECCION LEGISLATIVA

MINISTRO DE LA GOBERNACIÓN A GOBERNADOR CIVIL.—*Con esta fecha he ordenado destitución Alcalde Los Barrios, provincia de Cádiz, por morosidad en el pago a los Médicos titulares, y estando dispuesto a adoptar igual medida con los demás que se encuentren en idéntico caso, sírvase vucencia hacer pública la noticia para conocimiento de las Corporaciones municipales, ordenando a Inspector provincial de Sanidad que le facilite inmediatamente nota de los pueblos que estén en descubierto con dicha atención y remitámela.*

Se organiza la lucha contra el tracoma

A propuesta del Ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo primero. Se recuerda a todos los Médicos el Real decreto de 10 de enero de 1919, sobre la obligación que tienen de comunicar a las autoridades sanitarias los casos de tracoma de que tengan conocimiento, con el fin de poder constituir estadísticas

que faciliten la lucha contra dicha enfermedad y atender a su tratamiento.

Art. 2.º Dependiente del Ministro de la Gobernación, e inmediatamente la Dirección general de Sanidad, se crea en Madrid la Comisión Central de lucha contra la tracoma.

Art. 3.º Formarán parte de esta Comisión el Ministro de la Gobernación, presidente; el Director general de Sanidad, vicepresidente; el Inspector general de Instituciones sanitarias, vocal primero que sustituirá al vicepresidente en sus ausencias y delegaciones, y los Sres. D. Manuel Márquez, Catedrático de Oftalmología de la Universidad Central y Académico de la Real de Medicina; D. José de Alabern y Raepall, Decano de la Real Facultad; D. Manuel Tapia, Director del Hospital del Rey; D. Sinforiano García Mansilla, Oftalmólogo de la Beneficencia provincial; D. Baldomero Castresana, Jefe facultativo del Instituto Oftálmico; D. Manuel Marín Amat, del Instituto nacional del Cáncer; D. Galo Leoz, del Instituto Rubio; Doctor D. Francisco Poyales, del Hospital del Niño Jesús, y el Doctor D. Ramón Alvarez Torres,

de la Beneficencia municipal, que actuará como Secretario.

Art. 4.º La Comisión estudiará las instalaciones existentes, organizará las que en lo sucesivo se hayan de instalar y propondrán el auxilio material con que, en forma de subvención, ha de contribuir el Gobierno a su construcción, instalación y sostenimiento, utilizando para esto último las partidas consignadas en los presupuestos vigentes.

Art. 5.º Las subvenciones serán aplicadas al sostenimiento de los Dispensarios existentes, a la construcción y sostenimiento de los que en lo sucesivo sean creados por la Dirección general, así como al de Hospitales especiales para tracomatosis, o en su defecto, salas habilitadas para ellos en hospitales ya en funcionamiento.

Art. 6.º Velará esta Comisión por el aislamiento de los tracomatosis en las escuelas, para lo cual las creará o habilitará especiales para esta clase de enfermos.

Art. 7.º Se instituye un premio anual de 1.000 pesetas, que la Comisión otorgará al autor del mejor trabajo sobre Etiología, profilaxis o tratamiento del tracoma.

Art. 8.º Organizará asimismo Comisiones de propaganda y vulgarización de la lucha contra el tracoma, y equipos ambulantes para su tratamiento.

Art. 9.º Se constituirán en las provincias de Castellón, Valencia, Almería, Cáceres, Murcia, Zaragoza, Badajoz, Toledo y Madrid, Comisiones o Juntas locales, para lo cual los gobernadores de dichas provincias enviarán a la Dirección general de Sanidad la propuesta de las personalidades que a

su juicio deben integrarlas para que una vez aceptadas queden dichas Juntas constituídas y en íntima y constante relación con la Comisión Central.

Art. 10. Se ocupará de la comprobación, vigilancia y tratamiento de esta enfermedad en aquellos establecimientos, fábricas, talleres, etc., en que, por reunirse gran número de obreros o dependientes, pueden producirse contagios, adoptando las medidas necesarias para impedir la difusión del tracoma.

Art. 11. Se ocupará igualmente de la investigación, comprobación y tratamiento de esta enfermedad en todos los Dispensarios antiveneréos y especialmente en las prostitutas, que pueden servir de vehículo de contagio a dicha afección.

Dado en Palacio a 12 de abril de 1927. —ALFONSO.—El Ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*.

Real orden del Ministerio de Hacienda sobre contribución médica

CUOTA QUE HAN DE SATISFACER LOS COLEGIADOS QUE SE DIEREN DE ALTA DESPUÉS DE REPARTIDO EL CUPO

Ilmo. Sr.: Conforme a lo acordado en 21 de Febrero del año actual por la Junta Superior consultiva de la Contribución industrial, en cumplimiento de lo dispuesto en la base 55 de la ordenación del tributo aprobada por Real decreto-ley de 11 de Mayo de 1926, se ha formulado el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: La Real orden de 14 de Julio de 1926 determina la forma de tributar los médicos que por medio de sus Colegios respectivos se reparten una cantidad global que fija el número

- PRODUCTOS GAMIR - VALENCIA

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

ACNÉ : 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 :-: :-: DISENTERIA Forma: Papeles.

Preparados en la Farmacia y Laboratorio de A. GAMIR

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 Quina 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 cu-
chарadas grandes al día. (Salvo 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

2 de aquélla, la cual además reglamenta la distribución, y si bien condiciona la tributación en cuantía global, facultades de los Colegios y amplitud del ejercicio de la profesión, no menciona sin embargo, la forma de tributar de los profesionales que se den de alta después de practicado el reparto de la cantidad global citada.

Y como la Administración y aún los mismos Colegios, necesitan conocer concretamente el régimen tributario a que han de estar sujetos los profesionales que por primera vez ejerzan después de hecho el reparto global, evitando dudas e interpretaciones:

Considerando que si al tributar los médicos por el régimen de cuotas de tarifa que figuran en el número 5 del cuadro de profesiones del orden civil de la clase 1.^a tarifa 2.^a, es reglamentario que al darse de alta después de hecho el reparto gremial satisfagan la cuota que en la respectiva base de población determina dicho cuadro, estimada como cuota media para fijar la sustitutiva de ésta, cuando el régimen tributario es el de reparto de cantidad global que señala la Real orden de 14 de Julio de 1926, bastará dividir esta cantidad global, por el número de profesionales en que se ha repartido; y

Considerando que, esto no obstante, para que no resulte perjuicio para ningún profesional, en el caso de que éste ejerza en población correspondiente a base que en el cuadro tenga cuota asignada inferior a la medida que resulte del cálculo anterior, esta cuota

del cuadro habrá que estimarse como límite máximo de imposición al darse de alta por primera vez.

Esta Junta Superior consultiva es de dictamen que procede declarar que los Médicos, para el pago del tributo que hayan adoptado el régimen de cupo, reglamentado por la Real orden de 14 de Julio de 1926, al darse de alta después de repartido aquél, se les señalará la cuota media que resulte de dividir dicho cupo por el número de médicos entre los cuales se ha repartido, pero sin que exceda dicha cuota de la que determina el cuadro de la tarifa 2.^a en la base de población mayor en donde el profesional ejerce; rigiendo para los que tributan por cuota de tarifa, como para los demás profesionales, el régimen general establecido, como igualmente queda en vigor para unos y otros que, cuando no haya transcurrido un año desde que se dieron de baja hasta la nueva alta, el gremio o el Colegio podrá fijarles la cuota que tuvieren señalada al presentar la baja, a cuyo efecto bastará que lo comuniquen a la Administración para que ésta rectifique la liquidación provisional practicada».

Y conformándose S. M. el Rey (que Dios guarde) con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid 17 de Marzo de 1927.—*Calvo Sotelo*.— Sr. Director general de Rentas públicas.

— ≡ AVISO ≡ —

Agradeceremos mucho a los compañeros de la provincia, el envío de trabajos originales, que tendrán preferente cabida en las páginas del BOLETÍN, previéndoles que por decoro y ética profesional, no serán publicados los de carácter tendencioso o aquellos otros de ataque personal más o menos directo.

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.

Premio Anuario Médico.—1928

PESETAS 5.000

El *Anuario Médico de España*, deseoso de contribuir al examen de las características de la Sanidad nacional y al estudio de sus reformas y mejoras más urgentes, cooperando a la labor que realizan todos los elementos sanitarios, abre un concurso para premiar un trabajo de tal orientación con arreglo a las siguientes bases:

1.^a Para tomar parte en el Concurso hace falta ser español o hispanoamericano.

2.^a Los trabajos presentados al Concurso han de ser inéditos y desarrollar los temas que siguen: Morbilidad y mortalidad en España.—Sus características.—Comparación con otros países.—Estudio sanitario de las cuarenta y nueve provincias.—Enseñanzas derivadas de él.—Medidas sanitarias de carácter general.—Lucha contra las enfermedades de mayor estrago.—Reformas y medios más urgentes para la mejora de Sanidad nacional.

3.^a Los autores de trabajos presentados al Concurso podrán auxiliarse de gráficos y mapas que permitan su reproducción en negro en el *Anuario Médico*.

4.^a La extensión máxima de los trabajos será de doscientas cuartillas escritas a máquina, con doce o quince líneas en cada cuartilla. No se admitirán trabajos no escritos a máquina.

5.^a Los trabajos deberán ser remitidos al *Anuario Médico de España*. Gran Vía, 21-23. Apartado 202, Madrid; por correo certificado los de provincias, y a la mano los de Madrid, entregándose boletín de recibo con el número que corresponda. En el sobre dirá: «Premio Anuario Médico, 1928».

6.^a Se presentarán los trabajos al Concurso firmados con un lema, y en sobre aparte, que ostentará exteriormente el lema, irá cerrado con el nombre del autor.

7.^a El plazo de admisión de originales terminará el día 1.^o de diciembre del año actual, a las siete de la tarde.

8.^a Se concederá un premio único de 5.000 pesetas en efectivo al autor del trabajo que resulte elegido. El premio no dejará de adjudicarse, teniéndose en cuenta el mérito relativo del trabajo premiado si ninguno reuniera mérito absoluto a juicio del jurado.

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 originaies 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, Acanfor 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 Morrhuae).—Inyectables de 1, 2 y 5 cc.

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

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

Tampoco podrá ser dividido el premio entre varios trabajos.

9.^a El jurado otorgará su fallo durante los meses de diciembre y enero próximos.

10. Al publicarse el acta de concesión del premio, se harán públicos los nombres de los miembros del jurado, que estará constituido por personas de reconocida capacidad y autoridad. El *Anuario Médico* únicamente ejercerá la secretaría del jurado, sin voz ni voto para otorgar el premio.

11. El importe del premio estará a disposición del autor en cuanto se haga público el fallo.

12. El trabajo premiado pasará a ser propiedad del *Anuario Médico* y se insertará en la edición de 1928, pudiendo el *Anuario* libremente realizar otras ediciones si lo estima oportuno.

13. Los trabajos no premiados, podrán ser recogidos por sus autores durante los tres primeros meses siguientes a la fecha del fallo, mediante la debida justificación.

14. El hecho de concurrir al Concurso significa por parte del autor la aceptación íntegra de estas bases sin derecho a reclamación alguna.

15. Del recibo de trabajos y de cuanto se refiera al Concurso se dará cuenta en las páginas de la revista *España-médica*.

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

Escribir de una manera legible.

Escribir con brevedad.

Escribir verazmente.

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.

Información del Colegio.

Junta Directiva

Sesión de la Junta directiva del 14 de Mayo de 1927.—Asisten los señores Rivera, Delgado, Chamorro, Sanmiguel, Fernández-Montalvo, Gómez de las Heras, Madero y Moreno.—Representados: señores Madero (don Sandalio), Martín (don Casto) y López Paredes.—Adherido: señor Germán.

Hace uso de la palabra el señor Rivera, el que dice que habiéndose comunicado al señor Pulido el acuerdo tomado en el asunto que, con el señor Moreno Díaz tenía pendiente, aquél contesta con una carta en la que dice que, como su situación moral era la misma que antes de recaer acuerdo en dicho asunto, reitera su dimisión del cargo de tesorero para que había sido elegido. La Junta aceptó por unanimidad la dimisión y lamenta muchísimo el desagrado a la labor por ella llevada a cabo en este asunto, labor que no podía ser llevada más allá de la marcada por los Estatutos y Reglamentos vigentes en los Colegios oficiales.

Respecto de las vacantes de tesorero y secretario, se acuerda por unanimidad confirmar en el cargo primero al señor Chamorro, e inquirir del señor Villarta si aceptaría la Secretaría.

Se pasa a tratar el caso de Villaminaya, en el cual, y visto el fallo de la Audiencia, en el que se confirma la destitución del señor Márquez de la Plata del cargo de titular de dicho pueblo, se acuerda que el señor Presidente del Colegio haga gestiones cerca del excelentísimo señor gobernador para que mientras el señor Márquez de la Plata encuentra otro partido, pueda servir la titular del referido pueblo, y también se toma en consideración la carta de representante del distrito de Orgaz, a que pertenece dicho pueblo de Villaminaya, acordando hacer todas las gestiones que en ella indica, relacionadas con el asunto que se debate.

Se habla a continuación de la rebaja que han obtenido los médicos de la capital en la contribución industrial, y si hubiera medio de que este beneficio pudiera alcanzar a todos los de la provincia, y con tal motivo se comisiona al Presidente del Colegio para que haga las gestiones necesarias conducentes a este fin.

A continuación se da cuenta de un oficio del excelentísimo señor Gobernador, en el que se traslada otro del excelentísimo señor Ministro de la Gobernación, ordenando se devuelva el expediente que se formó a la Junta anterior, a la última interina, para que en ella depongan los compañeros inte-

resados en este asunto y que mientras continúe la Junta últimamente elegida.

Se lee la moción presentada por los colegiados del partido de la capital, y por lo que respecta al punto referente a elección de representante del distrito, se acuerda se cumplimente este punto en todas sus partes. En lo que hace referencia al reglamento del Colegio, como quiera que es unánime el deseo de todos los distritos de que el representante suyo en la Directiva sea única y exclusivamente por cada uno de los distritos interesados, elegido, se acuerda recabar la devolución del Reglamento presentado por la Junta anterior a la interina última, con el fin de redactar uno nuevo, en consonancia con estos deseos y que después de modificarlo en el dicho sentido sea sometido a los trámites que marcan las leyes vigentes.

Al poner en conocimiento de los miembros de la Directiva el punto referente al proyecto de Reglamento de la Comisaría Sanitaria provincial, nada se acordó por haberse enviado dicho Reglamento hacía tiempo a la Comisaría Central.

Se habla luego de la visita hecha por los Médicos de Bélgica a esta capital, en obsequio de los cuales nada se pudo hacer, por no tener conocimiento de una manera directa por el comité, que dirigido por el doctor Aguilar, actuaba en Madrid, haciendo constar esta

Directiva su desagrado y censurando el procedimiento seguido por el doctor aludido.

Se acuerda poner un telegrama al excelentísimo señor Ministro de Hacienda, en el sentido solicitado por la Federación Nacional de Colegios Médicos para corresponder a la condescendencia tenida con los Médicos en el asunto de la tributación: Asimismo se acuerda pagar todo lo que se debe a la Federación Nacional.

Se discute sobre la necesidad de poner en vigor las recetas de tóxicos y estupefacientes, pidiendo antes la autorización debida al excelentísimo señor Gobernador y se aprueba.

Se da lectura después a una carta sobre la construcción del nuevo edificio para el Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos y se acuerda se habra suscripción entre los colegiados.

Se acuerda adherirse a la Asamblea de Federación Sanitaria, que se celebrará en Cuenca y el mismo acuerdo se toma por lo que respecta al primer Congreso de Sanidad municipal, pagando la cuota de congresista colectivo.

Se da lectura al oficio de dimisión del Presidente del distrito de Illescas, así como al en que se nombra al señor Germán para tal cargo.

En el asunto del Médico de Almorox señor Megía, se acuerda visitar al excelentísimo señor Gobernador

en caso de que no se cumplimentase el oficio de dicha autoridad sobre este mismo asunto.

En el asunto de cuotas de los Colegiados, se acuerda que solo se cobre un trimestre, cuando éste se colegie en el segundo trimestre del semestre y los demás por semestres como en la actualidad.

Por lo que respecta a la carta del señor Serna, Médico de Villarru-

bia de Santiago, se le manifiesta que cuando se ponga al corriente en el pago de sus recibos se pondrá a estudio su asunto.

Por lo que se refiere a las cartas del señor Núñez Pedrero, que ejerce en Quintanar, se acuerda que en vista de la forma en que están redactadas no se pueden tomar en consideración y se le invita a que la denuncia la haga en forma oficial y correcta.

Curso de Exploración Urológica y Terapéutica Dermatológica

(1.º al 30 de Noviembre de 1927)

en los Hospitales de la Princesa y San Juan de Dios, de Madrid

Servicios de los doctores

Pedro Cifuentes y Enrique Alvarez Sáinz de Ajas.

PROGRAMAS

CURSO DE UROLOGÍA

LECCIÓN 1.ª

Exploración de la uretra en las uretritis crónicas y estrecheces.—Su método.

LECCIÓN 2.ª

Uretroscopia anterior: su técnica.

LECCIÓN 3.ª

Exploración de la próstata.—Requerido anatómico.—Tacto rectal, palpación bimanual, cateterismo explorador.—Secreciones prostáticas.

LECCIÓN 4.ª

Uretroscopia posterior; su técnica.

LECCIÓN 5.ª

Exploración de la vejiga.—Palpación, percusión. sensibilidad, capaci-

dad vesical.—Cateterismo explorador y evacuador; su técnica.—Cistorradiografía.

LECCIÓN 6.ª

Generalidades sobre cistoscopia.—Condiciones necesarias para su aplicación.—Teoría de la cistoscopia.—Puntos de referencia.—Imágenes cistoscópicas.

LECCIÓN 7.ª

Técnica de la cistoscopia.

LECCIÓN 8.ª

Exploración uretral.—Palpación, cistoscopia, cromocistoscopia.—Cateterismo explorador.—Radiografía.

(Continuará).

Instituto de Biología y Sueroterapia

“IBYS,,

Bravo Murillo, 45. --- Madrid.

--- Teléfono 34.824 ---

--- APARTADO número 897 ---

PRODUCTOS “IBYS,,

B I O L A C T I S E R U M

Nuevo preparado, consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS, PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño y del adulto.

A T O S F E R I N

Eter-vacuna para tratamiento de la tos ferina.

Se halla constituido el ATOSFERIN por la asociación de eter a la vacuna contra la tos ferina, preparada con gérmenes de Bordet-Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina.

Su aplicación no es dolorosa.

Muestras y literatura a disposición de los Sres. Médicos.

TARIFA DE ANUNCIOS

(POR TRIMESTRE)

	<u>Pesetas.</u>
Primera página de la cubierta (entera).	75'00
Cuarta > > >	60'00
Una cualquiera interior.	50'00
Media > >	30'00
Cuarta > >	20'00

Reclamos y anuncios especiales a precios convenientes.

Todo anunciante recibirá gratis el BOLETÍN siempre que en él figure su anuncio.

Los anuncios se pagarán por adelantado, exceptuando los anuales y semestrales, que pagarán solamente en trimestres adelantados.