

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVII

SEPTIEMBRE 1934

NÚM. 148

SUMARIO

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

Las tarjetas de asistencia en consultas públicas gratuitas de Madrid, de uso obligatorio. Muy importante.
Certificados para enfermos psíquicos. Ofertas y demandas.
Movimiento de colegiados. Los derechos de expedición de certificados.
Papeleta de petición de obras de la "Biblioteca circulante" del Colegio de Médicos de Toledo.
Bases para el funcionamiento de la "Biblioteca circulante."
Obras adquiridas por el Colegio para su "Biblioteca circulante." Donaciones.

SECCIÓN DE TESORERÍA:

Cuenta de Caja correspondiente al mes de febrero de 1934, con detalle de Ingresos y Gastos.

PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL:

Relación de asociados que por ignorar sus actuales residencias producen baja provisional hasta el día 1.º del próximo mes de diciembre, si antes no han comunicado su residencia y abonado los recibos que tienen pendientes de pago.

SECCIÓN DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD:

Junta provincial de Toledo. Relación de giros recibidos para contribuir al homenaje al doctor Pérez Mateos.

Cursos internacionales de perfeccionamiento médico en Berlín. X Asamblea de Juntas de Gobierno de los Colegios Médicos españoles.

COLEGIOS MÉDICOS:

Nuevas Juntas de gobierno de Málaga, Logroño, Zaragoza, Burgos y Segovia.

SECCIÓN CIENTÍFICA:

Tumores y Quistes pilonares. Problemas diagnósticos, por el doctor José Valdés Lamba, Jefe de los Servicios de Fimatología del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel (conclusión).
Tratamiento médico de las úlceras gastroduodenales, por el doctor T. Hernando (concluirá).

SECCION DE SECRETARIA

LAS TARJETAS DE ASISTENCIA EN CONSULTAS PÚBLICAS GRATUITAS DE MADRID, DE USO OBLIGATORIO

Creada por el Colegio de Médicos de Madrid la «Tarjeta de asistencia en consultas públicas gratuitas», cuyo uso es indispensable para la admisión en dichas consultas, hemos recibido una importante cantidad de tarjetas, que ha sido distribuída proporcionalmente entre los señores presidentes de distrito, para que puedan proveerse los Ayuntamientos de la provincia.

Recomendamos a los señores colegiados que lo tengan presente y que informen a sus respectivos Alcaldes de la creación de este documento, que solamente podrán utilizar los enfermos pobres incluídos en la Beneficencia, de uso y del modo de proveerse de él.

Reproducimos a continuación los títulos II y III del reglamento de Consultas públicas gratuitas de Madrid, cuyo conocimiento interesa a los compañeros de esta provincia.

TITULO II

Quiénes pueden recibir asistencia en las consultas públicas gratuitas

Art. 3.º La asistencia médica en las consultas públicas gratuitas está exclusivamente reservada a los enfermos pobres.

Art. 4.º Son enfermos pobres los que se hallan incluídos en las listas de Beneficencia.

Art. 5.º El Colegio de Madrid prohíbe a todos los colegiados prestar asistencia en las consultas públicas gratuitas a cualquier enfermo que no

ostente la condición que se establece en el art. 4.º

TITULO III

Cómo se acredita la condición de pobreza

Art. 6.º Ningún enfermo podrá recibir asistencia en una consulta pública gratuita sino exhibiendo en el momento de reclamar los servicios la tarjeta de asistencia en tales consultas, creada por los Colegios médicos, que las distribuirán a los respectivos Ayuntamientos de su provincia en la medida en que cada uno de ellos las necesite para sus vecinos pobres.

Art. 7.º En las tarjetas de asistencia en consultas públicas gratuitas figurarán los siguientes datos:

- a) Sello del Colegio Médico correspondiente.
- b) Sello del Ayuntamiento a que pertenezca el enfermo.
- c) Número de la tarjeta y número del beneficiario.
- d) Filiación del beneficiario y de sus hijos.
- e) Espacio para huellas dactilares que sólo se llenarán en casos sospechosos de fraude o engaño, por el médico de la consulta a que acudan.
- f) Firma del médico titular del pueblo a que pertenezca el beneficiario.
- g) Doblada la tarjeta, en el centro llevará cosidas cuatro hojitas dobles para que en ellas pueda poner el médico titular su diagnóstico, así como el médico de la consulta el suyo y el tratamiento, pudiendo cerrarse esta hoja por un borde engomado, de modo que

sólo el médico que envíe el enfermo pueda conocer el diagnóstico del médico consultado.

Art. 8.º En defecto de todo documento y en caso de urgencia inmediata será asistido, previa la firma de una declaración jurada, cuyo modelo facilitará igualmente el Colegio a todas las consultas, en la que el individuo afirme hallarse comprendido en el artículo 4.º de este Reglamento, y se comprometa además a entregar al Colegio una cantidad de 250 pesetas en concepto de indemnización y el importe de los honorarios del médico que le asistió, si se probara que había engaño en los extremos que concierne la declaración.

El importe total de estas indemnizaciones se entregará a la Caja del Colegio de Huérfanos.

MUY IMPORTANTE

Es muy corriente el recibir en nuestra Secretaría peticiones en demandas de talonarios de recetas oficiales, sin darse cuenta que esto supone un gasto al Colegio al tener que escribir al interesado comunicándole que, sin previo envío del talonario terminado (para archivar la matriz), no es posible el envío del nuevo por estimarlo así taxativamente la ley.

Esto nos hace el comunicar a los compañeros que en el futuro, al mismo tiempo que nos envíen la carta solicitando el nuevo talonario, remitan el terminado, evitándole así retrasos en la recepción, a la par que el tener que comunicar al interesado lo anteriormente dicho. Una vez cumplido este primordial requisito, este Colegio lo enviará, abonando previamente 0'35

para certificado, más una peseta importe del talonario; total 1'35 pesetas.

Pero respecto a esta cuestión existe otra más importante todavía y es lo referente a los extravíos de los mismos. En un caso de éstos, es obligación ineludible del médico, el dar urgente cuenta no sólo al Colegio, sino también al señor inspector provincial de Sanidad y al excelentísimo señor Gobernador civil de la provincia, para publicarlo en el *Boletín oficial* de la misma, según la base 26 del Real decreto-ley número 824 (30 de abril de 1928).

CERTIFICADOS PARA ENFERMOS PSÍQUICOS

Se pone en conocimiento de los señores colegiados, que se ha creado un certificado especial para enfermos psíquicos, aprobado por el Consejo superior Psiquiátrico. Tiene, como los demás certificados, dos modelos: uno (F) que cuesta 10 pesetas, con la póliza del Colegio de Huérfanos, y otro (G), para pobres, que vale 0,15 pesetas.

OFERTAS Y DEMANDAS

SE VENDEN LAS SIGUIENTES OBRAS:

Colección Marañón.—XX tomos.

Tratado de Medicina clínica y operatoria de Ebatein y Schwalbe. --VI tomos.

Tratado de Cirugía clínica y operatoria de Bergman, Bruns y Nikulics, IV tomos.

Patología interna de Dieulafoy. IV tomos.

Patología general de Halopean. -- I tomo.

Establecimiento-Balneario de Arnedillo LOGROÑO

Aguas termales (52° 5 c.), clorurado-sódicas (5 gramos en litro), sulfatado bromuradas, con litio y rubidio, notablemente radiactivas (1.142 voltios hora litro).

ESPECIALÍSIMAS para la curación del artritismo y reumatismo en todas sus formas, principalmente en la ciática, gota, escrofulismo, contracturas, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Aplicaciones completas de Lodos vegeto-minerales, únicos en España

HOTEL DEL BALNEARIO Precios moderados. Excelente trato. Todo confort. Estancia tranquila. Clima muy saludable. Altura sobre el nivel del mar: 651 metros

Médico Delegado Sanitario, Doctor Don **MARIANO MAÑERU**

Viaje Estación de CALAHORRA: 15 Junio a 30 de Septiembre
Detalles, folletos, etc., etc., Administrador del Balneario

A base de Alcanfor, Gomenol y Colesterina



en solución ETEROLEOSA INDOLORA

Fórmula para adultos y niños — Dosis de una o tres ampollas diarias

Se prepara también sin Gomenol, con estriquina y al guayacol. No vacile en emplear el FAGOCITOGEN en los comienzos de la Pneumonía y Bronconeumonía, así como en el Sarampión y en las toses asmáticas y ferina. El sin gomenol es un buen substitutivo del aceite alcanforado. El estrícnico es un gran estimulante del sistema nervioso. El FAGOCITOGEN al guayacol se recomienda en todas las afecciones crónicopulmonares.

AFEXILENO (LÍQUIDO Y EN COMPRIMIDOS)

Fórmula completa para todos los casos de infección gastro-intestinal (sin fermentos lácticos). Preparado a base de Adonis Vernalis, Formina, Acido cítrico, Citrato sódico, Benzoato sódico y lactosa. Dosis de una a cuatro cucharitas o comprimidos diarios, según edad.

Laboratorio Dr. Amorós.-ALCOY

Anatomía topográfica Tillaux. — II tomos.

Tratado de operaciones de Pels Leuden. - I tomo.

Clínica y terapéutica especiales de Cathelin.

Manual de diagnóstico médico de Debove y Achard. —II tomos.

Enciclopedia de ciencias médicas de Erinand, Pinard y Bechis.—XIII tomos.

Tratado de las enfermedades sifilíticas y venéreas del doctor Máximo Joseph.

Patología interna de Bechus.—III tomos.

Método de exploración clínica de Shali.—II tomos.

Enfermedades del sistema nervioso de Charcot.—III tomos.

Razón: D.^a Carmen Moraleda, viuda de Fernández Cañaverál.—Ciudad, 26, duplicado.—Toledo.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Altas.—Don Angel Marbán Riesco, de Cabezamesada; don Gabriel Pazos de Diego, de Corral de Almaguer, y don Federico de Boladeres e Ibern, de Villanueva de Bogas.

Bajas.—Don Ernesto Bordallo y Conque, por ausencia.

Traslados.—Don Gonzalo Fonseca de la Montaña, desde Velefique (Almería) a Madrid.

Los derechos de expedición de certificados

Ponemos en conocimiento de los señores colegiados que, por acuerdo de la Junta general celebrada el día 22 de Marzo, se ha suprimido el pago de los derechos de expedición de certificados de los modelos A. y F. desde el día 1.^o de abril, quedando el importe de tales derechos destinado, por partes iguales, al Colegio de Huérfanos de Médicos y a un fondo de beneficencia que se crea en el Colegio.

En adelante, por tanto, sólo serán abonados los derechos de los certificados expedidos con anterioridad.

Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NUM. 34.—VALENCIA

BARDANOL :: EXTRACTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLÓIDAL ::

Encé. — : — Forunculosis. — : — Enfermedades de la Piel. — Forma: Elixir de sabor agradable

SIL-AL :: SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO ::

Hiperclorhidría. — : — Dispepsias. — : — Úlcera gástrica. — : — Forma: Papeles.

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

Diarreas infantiles — Enteritis. — Disenteria — Forma: Papeles.

Biblioteca Circulante del Colegio de Médicos de Toledo

PAPELETA DE PETICIÓN

El Colegiado que suscribe, residente en _____
desea que se entregue al dador, que se le remita por correo ⁽¹⁾ la obra _____
_____ tomo _____
para cuyo uso se ajustará a las "Bases para el funcionamiento de la Biblioteca".
_____ de _____ de 1954

(1) *Táchese el procedimiento que no se utilice.*

Bases para el funcionamiento de la «Biblioteca circulante» del Colegio de Médicos de Toledo

Primera.—La Biblioteca circulante es un servicio de utilidad general, pero tenderá especialmente a la conveniencia del médico rural. El fondo de la Biblioteca estará constituido por las adquisiciones y por las donaciones espontáneas o solicitadas.

Segunda.—Esa tendencia se reflejará en la elección de obras. Para su adquisición serán admitidas las sugerencias de los señores colegiados, sin que esto suponga compromiso alguno por parte de la Junta, que ha de tener en cuenta todas las condiciones de las obras (materia, precio, estado de la consignación presupuesta, etc.)

Tercera.—En el BOLETÍN DEL COLEGIO se abrirá una sección que contenga toda la información referente a la Biblioteca; lista de obras que forman el fondo, adquisiciones y donaciones nuevas; movimiento del servicio (obras servidas, devoluciones, peticiones, etc.)

Cuarta. Las peticiones se extenderán en papeletas especiales, que facilitará el Colegio, y la entrega se efectuará en la Biblioteca, bajo recibo, bien al peticionario, bien a persona delegada, o por correo, en paquete certificado.

En este último caso los gastos de envío serán costeados por el destinatario. En la misma forma se efectuarán las devoluciones.

Quinta.—La tenencia de las obras no excederá de quince días. No se podrá hacer de una vez más de una petición, ni se servirá un nuevo pedido sin que se halle ultimado debidamente el servicio anterior.

Sexta.—El compañero usufructuario responderá de cualquier deterioro que no sea propio del buen uso y del extravío que pueda sufrir la obra.

Séptima.—La demora en las devoluciones será castigada con la privación del servicio durante un trimestre, si no excede de *ocho días*; con la privación del servicio durante un semestre, si no excede de *quince días*, y, si la demora llega a un mes, con la inhabilitación, a los efectos de este servicio, hasta nuevo acuerdo.

En caso de baja en el Colegio, no se facilitará el certificado de cese si el compañero interesado no ha quedado al corriente de los servicios de la Biblioteca que haya podido utilizar.

Todos los colegiados tienen derecho a escribir en este Boletín. Los Presidentes de distrito y los subdelegados, tienen, además, el deber de hacerlo para dar cuenta de la vida de su demarcación.

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

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

Agentes exclusivos, J. Uriach y C.^a, S. A.
BARCELONA

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dináfora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán.

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

Obras adquiridas por el Colegio para su "Biblioteca circulante,"

SERGENT: PATOLOGÍA MÉDICA Y TERAPÉUTICA.

- I. — *Deontología.*
- II. — *Aparato respiratorio* (tomo I).
- III. — *Aparato respiratorio* (tomo II).
- IV. — *Aparato circulatorio.*
- V. — *Neurología* (tomo I).
- VI. — *Neurología* (tomo II)
- VII. — *Psiquiatría* (tomo I).
- VIII. — *Psiquiatría* (tomo II).
- IX. — *Simpático y glándulas endocrinas.*
- X. — *Sangre, órganos hematopoyéticos, bazo, huesos.*
- XI. — *Aparato digestivo.*
- XII. — *Higado y páncreas.*
- XIII. — *Riñones y órganos genitourinarios.*
- XIV. — *Infecciones parasitarias.*
- XV. — *Infecciones por gérmenes conocidos.*
- XVI. — *Infecciones por gérmenes desconocidos.*
- XVII. — *Tuberculosis* (tomo I).
- XVIII. — *Tuberculosis* (tomo II).
- XIX. — *Sífilis* (tomo I).
- XX. — *Sífilis* (tomo II).
- XXI. — *Dermatología.*
- XXII. — *Intoxicaciones.*
- XXIII. — *Enfermedades de la nutrición.*
- XXIV. — *Pediatría* (tomo I).
- XXV. — *Pediatría* (tomo II).
- XXVI. — *Oftalmología y otología.*
- XXVII. — *Diagnósticos de laboratorio* (tomo I).
- XXVII (bis). — *Diagnósticos de laboratorio* (tomo II).
- XXVIII. — *Higiene y regímenes.*
- XXIX. — *Terapéutica* (tomo I).
- XXX. — *Terapéutica* (tomo II).
- XXXI. — *Electrología.*
- XXXII. — *Radiología.*

COLLET: MANUAL DE PATOLOGÍA INTERNA.

- I. — (*Sistema nervioso. Aparato digestivo y anexo. Aparato urinario.*)
- II. — (*Aparato respiratorio. Aparato circulatorio. Enfermedades de la sangre. Enfermedades infecciosas y parasitarias. Enfermedades de la nutrición. Trastornos de las secreciones internas. Patología del gran simpático. Infecciones.*)

FORGUE: MANUAL DE PATOLOGÍA EXTERNA

- I. (*Patología quirúrgica general. Afecciones de los tejidos y de los órganos. Afecciones quirúrgicas de los miembros.*)
- II. — (*Afecciones quirúrgicas del cráneo. Afecciones del raquis. Afecciones de la nariz y del oído. Afecciones quirúrgicas de la boca. Afecciones quirúrgicas del cuello. Afecciones quirúrgicas del pecho. Afecciones quirúrgicas del abdomen. Afecciones de la región anorrectal y de los órganos urinarios. Afecciones de los órganos genitales del hombre. Afecciones de los órganos genitales de la mujer.*)

SERGEANT: TÉCNICA CLÍNICA MÉDICA Y SEMIOLOGÍA (un tomo).

RECASÈNS: OBSTETRICIA (un tomo).

MAISONNET: CIRUGÍA ELEMENTAL DEL MÉDICO PRÁCTICO (un tomo).

ROMBERG: TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL CORAZÓN Y DE LOS VASOS (un tomo).

FALTA: TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA (un tomo).

LEVY-VALENSI: DIAGNÓSTICO NEUROLÓGICO (un tomo).

MANQUAT: COMPENDIO DE TERAPEÚTICA (dos tomos)

TESTUT-LATARGET: COMPENDIO DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA (un tomo).

HEDON: COMPENDIO DE FISIOLÓGIA (un tomo).

TESTUT-JACOB: COMPENDIO DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA (un tomo).

SIMÓN & REDEKER: TUBERCULOSIS INFANTIL (un tomo)

LESCHKE: ENFERMEDADES DEL METABOLISMO (un tomo).

ALVAREZ: INDICACIONES DE LOS ANÁLISIS CLÍNICOS (un tomo).

GILBERT Y CARNOT: NUEVO TRATADO DE MEDICINA Y DE TERAPEÚTICA. TUBERCULOSIS INFANTIL (un tomo).

LESSER-JADASSOHN: TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y VENÉREAS.

I. — *Enfermedades de la piel* (en prensa).

II. — *Enfermedades venéreas.*

MONOGRAFÍAS MÉDICAS "LABOR":

II. — *Terapéutica actual del cáncer*, por el doctor Antonio Piga.

III. — *El tratamiento de la sífilis en sus periodos primario y secundario*, por el doctor Manuel Garriga.

IV. *El tratamiento de las enfermedades de la piel*, por el doctor E. A. Sáinz de Aja.

V. *Meningitis. Su sintomatología, diagnóstico y tratamiento*, por el doctor Raul de Montaud.

DONACIONES

A. DOMARUS: MANUAL PRÁCTICO DE MEDICINA INTERNA.

JUAN ERIC ERICHSEN: LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA (dos tomos).

FEDERICO J. BOSCH: TERAPEÚTICA CLÍNICA INFANTIL.

NOÉ SCALINCI: ENFERMEDADES DE LOS OJOS.

DOMENICO TANTURRI: OTO-RINO-LARINGOLOGÍA.

Enviado a nuestra Biblioteca por el colegiado don Antonio Téllez.

SECCION DE TESORERIA**Cuenta de Caja****Mes de Febrero de 1934****INGRESOS****PESETAS**

Día 2.—Expendedor de Toledo, 20 certificados del modelo A y 50 del modelo C, con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos.....	275'00
» 6.—Don Santos Gómez, Consuegra, reembolso de certificados.	70'75
» 6.—Don Ricardo Amigo, Hormigos, por sus recibos del primero y segundo semestre 1933...	24'00
» 6.—Don Alejandro González Peña, Navahermosa, un talonario de recetas para estupefacientes	1'00
» 7.—Don Angel Molina, Mejorada, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 7.—Don Juan Fernández Layos, Consuegra, cuota entrada, cartera colegiado y talonario de recetas para estupefacientes con gastos de envío.....	10'70
» 8.—Ayuntamiento de Miguel Esteban, 83 certificados del modelo B y 83 del modelo D	24'90
» 10.—Don Catalino Carrión, Quintanar, a su cuenta de efectos...	325'00
» 12.—Don Luciano García Navarro, Mazarambroz, una póliza adherida al certificado de cese.....	2'00
» 12.—Don Juan Antonio Arbulo, San Pablo de los Montes, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 13.—Expendedor de Toledo, 50 certificados del modelo C, con sus pólizas del Colegio de Huérfanos.....	75'00
» 14.—Don Juan José Verza, Villasequilla, por cartera nuevo modelo.....	3,50
» 17.—Don Cándido Campo, Orgaz, a su cuenta de efectos.....	201'40
» 17.—Don Santiago Relanzón, Toledo, cartera colegiado modelo antiguo	3'15
» 19.—Don Vicente Parra, Cedillo, un talonario de recetas para estupefacientes y gastos de envío	1'35
» 20.—Expendedor de Toledo, 20 certificados del modelo A con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos..	200'00
» 21.—Don Gabriel López, Pueblanueva, un talonario de recetas para estupefacientes	1'00
» 23.—Don Daniel Merino, Torre de Esteban Hambrán, a su cuenta de efectos.....	77'50

	<u>PESETAS</u>
Día 23.—Don José Ruiz García, Santa Olalla, cuota entrada cartera colegiada y talonario de recetas para estupefacientes, con gastos de envío.....	10'70
» 23.—Don Mariano Salcedo, Carranque, un talonario recetas para estupefacientes.....	1'00
» 23.—Hospital Provincial—orden del señor Presidente—20 certificados del modelo G.....	3'00
» 27.—Don José Blasco, Méntrida, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 27.—Don Manuel Villarrubia, Méntrida, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 27.—Don Luis Sánchez Indiarazo, Casarrubios del Monte, diez certificados del modelo C con sus pólizas correspondientes del Colegio de Huérfanos.....	15'00
TOTAL.....	<u>1.329'95</u>

GASTOS

» 1.º—A los repartidores de Telégrafos, gratificación—orden del señor presidente.....	5'00
» 1.º—A don Sebastián Rodríguez, Toledo, impresos y objetos de escritorio s/fra. 31 de enero.....	48'50
» 2.—Expendedor de Toledo, comisión de 20 certificados del modelo A y 50 del modelo C.....	27'50
» 5.—A don José Santos Rabadán, Urda, por 18 talones de certificados del modelo A.....	45'00
» 6.—A don Santos Gómez, Consuegra, premio de venta y gastos de reembolso.....	7'50
» 7.—A don Angel Molina, Mejorada, cinco talones de certificados del modelo A.....	12'50
» 10. A don Catalino Carrión, Quintanar, premio de venta y gastos de cheque y correo.....	17'55
» 13. Expendedor de Toledo, comisión de 50 certificados del modelo C.....	7'50
» 14.—A don Gonzalo Pulido, Toledo, siete talones de certificados del modelo A.....	17'50
» 14.—A don Jerónimo Sanmiguel, Puebla de Montalbán, cuatro talones de certificados del modelo A.....	10'00
» 16.—A don Pío Gálvez, Yébenes, por premio de venta.....	16'25
» 16.—A don Fernando Germán, Valmojado, cinco talones de certificados del modelo A.....	12'50
» 17.—A don Cándido Campo, Orgaz, gastos de giro.....	1'40

Boletín del Colegio de Médicos de Toledo.--Sección Científica

hacernos pensar en la existencia del citado quiste. Por broncoscopia pudo extraer Fumagallo una pequeña cantidad de tejido que, según el dictamen autorizado de TALADRIZ, Jefe del Laboratorio del Hospital, tenía los caracteres de las neoplasias malignas. Tratábase (según su informe) de un proceso anatómopatológicamente caracterizado por hiperplasia epitelial, siendo esta hiperplasia más manifiesta en algunos puntos y teniendo los acumulos de células epiteliales tendencia a invadir los tejidos adyacentes. Tratábase de un proceso epitelial neoplásico de tendencias invasoras y se pudo sentar el diagnóstico de epiteloma bronquial primitivo.

El carcinoma primitivo del pulmón da lugar, en algunos casos, a un complejo de consolidación maxiva y el proceso lo invade todo. En la radiografía encontramos una sombra enorme que nos da la impresión de un fibrotórax o de un gran derrame con mediastino fijo. Por percusión, ruido mate intenso, como si se percutiera el muslo: en ocasiones, auscultando no se oye nada y otras veces hay sopro bronquial. En medio de esta consolidación lábranse algunas veces cavidades, porque se destruye la sustancia neoplásica, pues hay procesos degenerativos, o la masa supura, y ésto da lugar a síndromes clínicos extraordinariamente complicados, habiendo, por ejemplo, fiebre intensa de todos los tipos, calofríos, sudores, hemoptisis frecuentes y, en ocasiones, abundantísimas, desarrollándose muchas veces en enfermos que desde el punto de vista de la nutrición general permanecen estacionarios, una verdadera caquexia galopante. La masa neoplásica actúa a veces obturando el bronquio, y entonces se constituye un proceso atelectásico que puede intervenir en la imagen radiográfica y en la sintomatología de percusión y de auscultación, de una manera preponderante. Conviene señalar también que el carcinoma primitivo del pulmón propágase algunas veces de un modo canalicular, de tal manera que corre el proceso a lo largo del bronquio, como si se tratara de formaciones bronconeumónicas de naturaleza no neoplásica.

Los problemas diagnósticos que nos plantean las neoplasias primitivas del pulmón son, como se comprende por lo que llevo dicho hasta aquí, notablemente variados. Una pequeña neoplasia intrabronquial, bien tolerada hasta cierto momento, sin dar síntomas topográficos, ni tos, ni reacción de vecindad, ni casi tampoco síntomas generales, determina de pronto la obstrucción del bronquio y origina, como he dicho, un proceso de atelectasia aguda, o, de pronto también, alrededor de una tumoración nodular solitaria pequeña, que quizá nos había parecido un quiste, tiene lugar una reacción bronquioalveolar intensísima, y el enfermo entra en materia entonces con una al parecer congestión pulmonar, o con una bronconeumonía; con fiebre, con tos, con expectoración, con hemoptisis, etc., sin que logremos, por el momento, referir estos síntomas a su verdadera causa, y, en otros casos, un carcinoma primitivo del pulmón, que no se había sospechado siquiera, da lugar, inopinadamente, a una

reacción pleural intensísima, con o sin dolor, pero con un derrame que aumenta rápidamente. Estas pleuritis exudativas en sujetos que pasan de la cuarentena son sospechosas de neoplasias y deben ponernos sobre aviso. Las pleuritis tuberculosas del segundo estado, del segundo momento inmunológico son, por lo general, salvando ciertos casos de alergia retrasada, propias de gente joven, y no solemos encontrarlas cuando se pasa de la cuarentena. A menudo es el derrame la careta del carcinoma.

El carcinoma primitivo pulmonar toma a veces caracteres radiomorfológicos, de tal naturaleza que se confunde con el infiltrado precoz de tipo lobulitis. Apréciase, en efecto, en la radiografía una sombra a menudo localizada en el lóbulo superior derecho, lugar de elección para las lobulitis tuberculosas, correctamente limitada por la cisura. En la sombra interviene algunas veces el citado complejo atelectásico por obturación de la luz bronquial; pero otras veces no hay tal cosa y se trata de una invasión masiva del lóbulo por la neoplasia. La sombra lobular citada se expresa a la percusión por matidez y la sintomatología auscultatoria es variable: en ocasiones no se oye nada, otras veces hay soplo bronquial, o se oyen estertores burbujosos, o si hay fenómenos de desintegración, se constituye una cavidad y se auscultan síntomas cavitarios.

Para terminar esta conferencia dos palabras sobre algunos síntomas que para mí son interesantes. La hematología de las neoplasias primitivas del pulmón y de los quistes hidatídicos es notablemente variada y frecuentemente borrosa. No raras veces las neoplasias dan moderada leucocitosis, con equilibrio leucocitario, y en otras ocasiones cuando hay cambios degenerativos en el tumor o cuando tiene lugar un proceso supuratorio, cuando se constituyen abscesos o bronquiectasias cambia la hematología, aumentando el número de leucocitos y desarrollándose una leucocitosis poliformunuclear neutrófila. Todo esto de acuerdo con un aumento considerable de la velocidad de sedimentación. Esta inusítamente se acelera en algunos casos de neoplasias pulmonares malignas, pese a la conservación del buen estado general, y este hecho, como dije antes, nos desconcierta; pero, según mi experiencia las velocidades de sedimentación notablemente aceleradas, de 40, de 50, de 80 o más milímetros a la hora, dándose frecuentemente en los quistes hidatídicos con estado general bueno. Cuando la neoplasia pulmonar da lugar a intensos trastornos metabólicos, cuando el sujeto se desnutre y entra en caquexia, la velocidad de sedimentación se acelera notablemente.

No es posible, en ciertos casos, por el estudio de la radiografía, decidir de un modo seguro si se trata de un quiste hidatídico o de un carcinoma primitivo del pulmón. Hay producciones carcinomatosas pulmonares aisladas, nodulares, verdaderamente polipiformes en ciertos casos, como una manzana o como una pera, que parecen quistes hidatídicos, y los enfermos portadores de tales neoplasias o de tales quistes pueden presentar los mismos síntomas: buen estado general, tos ligera, hemoptisis febrícula, etc., o presentar un síntoma solitario como la hemoptisis citada. Los síntomas de percusión y de ausculta-

ción son, como se comprende, notablemente exiguos y no pueden de ninguna manera conducirnos al diagnóstico, como tampoco la hematología, por lo que acabo de decir, debiendo sin embargo, tener en cuenta lo repito, que en general en los enfermos que conservan un buen estado general, las altas velocidades de sedimentación más bien corresponden a los quistes hidatídicos, según mi experiencia, y no olvidando también que en los enfermos portadores de quistes la eosinofilia falta a menudo.

Se ha escrito en estos últimos tiempos sobre las relaciones entre el carcinoma primitivo del pulmón y la tuberculosis. El primero que habló de este asunto fué FRIEDLANDER que vió un cáncer en una caverna tuberculosa. Yo no creo que las relaciones entre ambos procesos sean muy estrechas y para mí se trata de coincidencias simples. Dada la frecuencia de la tuberculosis pulmonar, el fondo tuberculoso es fácilmente descubrible en los enfermos de carcinoma primitivo del pulmón. Yo nunca he visto que en un enfermo de carcinoma pulmonar se desarrollara una tuberculosis evolutiva; pero, naturalmente, esto no es imposible ni puede tener nada de extraño. Para hablar de la tuberculosis como factor predisponente el carcinoma primitivo del pulmón yo creo que no tenemos fundamentos serios.

Análogamente se ha escrito también sobre las relaciones entre la tuberculosis pulmonar y los quistes hidatídicos. Los complejos de periquistis inflamatorias son frecuentes, y estas reacciones broncoalveolares periquísticas intervienen, como es sabido, notablemente en la sintomatología de la hidatidosis pulmonar; pero raras veces se observan lesiones tuberculosas alrededor de los quistes hidatídicos y las pleuritis tan frecuentes en los casos de hidatidosis pulmonar generalmente no tienen nada que ver con la tuberculosis, por lo menos según mi experiencia. Naturalmente que puede desarrollarse un quiste hidatídico en un pulmón tuberculoso o puede suceder que tenga un individuo un quiste en un pulmón y lesiones tuberculosas en el mismo pulmón o en el opuesto, pero nada de esto he encontrado en mi experiencia.

Es necesario incorporar la reacción de Casoni a la práctica corriente. Los médicos rurales deben saber practicar esta reacción y valorar sus resultados. Se trata de una reacción segura, absolutamente específica, que falla pocas veces, basta con inyectar medio c. c. de antígeno hidatídico intradérmicamente. En el caso de hidatidosis se encuentra prácticamente siempre la reacción positiva, pues las excepciones son muy raras. La intensidad de la reacción es a veces enorme en sujetos fuertemente alérgicos, en aquellos individuos en los que la alergia específica se suma a la alergia constitucional, en los individuos de constitución o de diatesis alérgica. En estos casos, lo repito, la intensidad de la reacción asusta, desarrollándose rápidamente una pápula que se extiende de un modo veloz y que, en ocasiones, da lugar a un verdadero síndrome de edema agudo e inflamatorio de todo el miembro.

Tratamiento médico de las úlceras gastroduodenales (1)

Por T. Hernando

SEÑORAS Y SEÑORES:

El tratamiento de la úlcera gastroduodenal es un problema demasiado fácil o demasiado difícil; demasiado fácil, por lo conocidos que son los numerosos remedios que se han aconsejado en esta enfermedad, hasta el punto de que si pretendiéramos hacer una exposición, o aunque no fuera más que una enumeración completa de ellos, no habría estudiante de primer año de Clínica médica y hasta enfermo ulceroso, con una cierta experiencia de su enfermedad, que no fuera capaz de recordarnos alguno que habíamos olvidado. Es demasiado difícil, en cambio, no ya hacer, sino intentar una crítica acertada del valor de cada remedio o de cada consejo de los que se pueden dar a un ulceroso.

¿En qué estriban estas dificultades? Los poco iniciados en la medicina o los médicos demasiado pretenciosos, que consideran eficaz un remedio en un determinado caso; siempre que después de su empleo el enfermo no se muere, encontrarán extrañas estas dudas que ahora exponemos.

En primer lugar, la úlcera gástrica y la duodenal son enfermedades que pueden curarse espontáneamente, y, por consiguiente, en cada caso de curación, después del empleo de un determinado remedio, nos quedará la duda de si la enfermedad curó como consecuencia de su evolución natural o por el remedio que nosotros empleamos. Recientemente, nuestro amigo GARCÍA PELÁEZ, con motivo de las ponencias que se discutieron en la Academia Médico-Quirúrgica, ponía en duda esta curación, espontánea o por tratamiento médico, que sólo creía posible en las erosiones. Apoyaba su afirmación en los datos que le habían comunicado los anatomopatólogos, que sólo habrían encontrado cicatrices grandes, consecutivas a úlceras crónicas, y sobre todo muchos casos de intervenciones quirúrgicas en los que éstas se hicieron necesarias, no para tratar una úlcera, sino la consecuencia de ésta, la cicatriz (estenosis pilóricas, biloculación gástrica, etc.).

Aún tiene más importancia otra afirmación, y es la de que estas cicatrices se han podido presentar en enfermos que tuvieron pocos síntomas anteriormente y que no se sometieron a ningún tratamiento.

En presencia de una úlcera gástrica o duodenal, no tenemos absolutamente ningún método que nos permita afirmar con seguridad su curación o su persistencia.

(1) Conferencia pronunciada en el tercer Cursillo de Medicina de la Cruz Roja de Toledo, organizado por el doctor Vicente Arroba.

Sodo sabemos que las úlceras gastroduodenales acusan síntomas de manera intermitente, coincidiendo con excesos de trabajo, contrariedades, ciertas épocas del año (especialmente primavera y otoño), errores alimenticios y, otras veces, sin que sepamos el motivo. Del mismo modo una úlcera puede dejar de dar síntomas por la influencia del tratamiento o por evolución espontánea y, sin embargo, no estar curada.

Ni el análisis del jugo gástrico ni la investigación de las hemorragias ocultas en las heces pueden servir de criterio para juzgar del estado de una úlcera. La acidez puede, indistintamente, subir o bajar coincidiendo con una mejoría y hasta con una curación. La hemorragia, aun siendo oculta, no es un síntoma que acompaña constantemente a las úlceras g. d., es una complicación de ellas. De tal modo es así que, cuando se hacen persistentes después de un tratamiento adecuado, hay que sospechar en la existencia de lesiones muy extensas, múltiples, o en una transformación en cáncer. Por consiguiente, la cesación de las hemorragias ocultas nos indica que la úlcera no sangra, pero no que la úlcera se curó.

Se creyó que el examen radiológico podía ser un medio indudable para resolver este problema. Realmente constituye un progreso enorme, y en muchos casos podemos diagnosticar con certeza esta curación. Pero, en cambio, en otros, como ha demostrado de manera brillante nuestro colaborador y amigo GUTIÉRREZ ARRESE, puede también originar confusiones demostrando nichos que no existen o no pudiendo revelar úlceras comprobadas quirúrgicamente.

Sólo hay un método, la gastroscopia, con la que se puede seguir la evolución de una úlcera. Así lo hemos hecho nosotros, disponiendo de la habilidad técnica de nuestro colaborador RODRÍGUEZ OLLEROS. Pero también la gastroscopia tiene sus limitaciones, puesto que con ella sólo podemos observar determinadas zonas del estómago, lo que puede hacer que no percibamos úlceras que no se encuentren dentro de su campo. Además, no es un procedimiento que todavía pueda emplearse a diario con todos los enfermos.

Veremos el porvenir que nos tiene reservado la gastro-fotografía.

También carecemos de un método experimental que con rigor nos reproduzca la úlcera en las mismas condiciones en las que nosotros la observamos en el hombre. Es verdad que existen métodos, como el de la desviación de las secreciones biliopancreáticas, utilizado por nuestro colaborador GURRIARAN, que dan úlceras en el 100 por 100 de los casos. Pero, ¿qué diferencia entre estos animales operados, en los que a la lesión gástrica se suman otro sinfín de alteraciones digestivas y generales, y el enfermo ulceroso!

Otra dificultad para el tratamiento es la de nuestra relativa ignorancia respecto de la patogenia de la úlcera, aun cuando podamos quizá valorar la importancia de ciertos factores. Esto hace que la mayor parte de los tratamientos, aunque tengan uno u otro fundamento, sigan siendo empíricos.

Es, sin embargo, posible que la úlcera gástrica no tenga siempre una misma causa ni un mismo mecanismo de producción y de sostenimiento. Esto

explica que tratamientos diversos tengan verdadera eficacia unos casos y fracasen en otros.

Recordemos que parece indudable la relación de ciertas úlceras con un proceso del apéndice o de la vesícula, en algunos casos con la tuberculosis, con lesiones de los nervios (por eso se observan en la tabes y en la intoxicación saturnina), con alteraciones endócrinas (tiroides, paratiroides, insuficiencia suprarrenal), con diferentes enfermedades infecciosas, tóxicas o por transgresiones alimenticias, que conducen todas ellas directamente o por vía hematogena a la gastritis.

Es sabido de todos la importancia que en estos últimos años se ha dado a la gastritis en la patogenia de la úlcera. Sin entrar ahora a discutir este asunto, debo señalar un hecho que conviene tengamos todos en cuenta. Muchos de los síntomas que se atribuyen a la úlcera g. d. se deben a la gastritis que precede, acompaña y a veces sigue a la úlcera g. d. Es, por consiguiente, muy difícil, tanto cuando se hable de patogenia como de sintomatología, y especialmente de tratamiento, separar el problema de la úlcera del problema de la gastritis. No olvidemos tampoco que es la complicación que más teme el cirujano.

Hasta aquí he expuesto las dificultades del tema que he de desarrollar en relación con la enfermedad misma; no son menores las que encontraremos al hablar de los métodos de tratamiento.

Empezaremos por decir que, para algunos, la úlcera g. d. no tiene tratamiento médico, sino que, una vez diagnosticada, debe encargarse de ella el cirujano. No es éste el momento de abordar este asunto, que ya hemos tratado en otro lugar (1). Debo, sin embargo, señalar que después de unos años de furor quirúrgico, éste parece haberse atenuado. Recientemente publicaba RICHARDS una estadística de la frecuencia con que hacía operar los ulcerosos en años sucesivos. En 1917, el 75 por 100; en 1926, el 30 por 100, y en los dos últimos años, solamente el 12 por 100.

Pero aun prescindiendo de estas discusiones entre el tratamiento médico y el tratamiento quirúrgico, lo que no puede menos de extrañar es la diferencia que existe entre los tratamientos que se aconsejan por los diversos clínicos en diferentes países o en un mismo país. En muchos sitios se sigue todavía fiel a la dieta láctea. Otros, como SMITHIES, por ejemplo, dicen «nada de leche en las cuatro primeras semanas sobre todo». En unas clínicas se utilizan sistemáticamente los alcalinos, método de SIPPY, por ejemplo; en otras se proscriben; el mismo SMITHIES, KATSCH, etc. KATSCH trata a sus enfermos con dieta declorurada y atropina; LOEPER, con pepsina; PRIBRAM, con proteínas; EINHORN, con alimentación duodenal; en otras clínicas se recurre casi exclusivamente a los extractos paratiroides; en otras, a la insulina, a la mucina, etc.

¿Qué más decir? Parecía un hecho admitido por todos el reposo del estó-

(1) T. Hernando. Indicaciones y resultados de la gastrectomía. *Los Tratamientos Actuales*, 1933.

mago en los días que siguen a la hemorragia. Recientemente, dice MEULEN-GRACHT, que debe comer, cuando están en plena hemorragia, pan con manteca, tortilla, croquetas, pescados, etc., y de cantidad, todo lo que quieran...

¿Moderno? ¿Antiguo? ¿Qué es moderno y qué es antiguo? Los métodos proteínoterápicos y las vacunas tienen sus representantes antiguos en la terapéutica por las sangrías y los revulsivos. ¿No se trata en todos los casos de una terapéutica por choque o terapéutica coloidoclásica?

¿Pero qué más queréis oír? Se dice en la actualidad (IVY, etc.), que la úlcera es una enfermedad alérgica. Pues bien, hace sesenta años o más que BRINTON aconsejaba el hiposulfito sódico en la úlcera gástrica, remedio que pasa hoy por medicamento antialérgico. BRINTON buscaba con él sus efectos «contra ciertas algas microscópicas que se forman en el estómago en el momento de la fermentación». ¡Cualquiera sabe lo que se dirá, dentro de otros sesenta años, de la alergia!

Con todo el peso que para mí supone lo que acabo de decir y que, aunque algo extenso, era necesario, voy a empezar a hablar del tratamiento de la úlcera.

Para contestar a una pregunta que creo hará quien me lea:

«Después de todo esto, ¿usted qué hace cuando tiene que tratar a un ulceroso?»

Esto es lo que voy a decir, lo que yo hago en presencia de un ulceroso y lo que se puede hacer y, además, por qué. Pues dentro de estos criterios tan opuestos, hay un cierto número de cuestiones en las que se puede encontrar una cierta coincidencia, aunque quizá se llegue a ella por diferentes caminos.

Quería exponer todas las dudas y todas las dificultades que se pueden sentir en presencia de un enfermo de úlcera gastroduodenal, porque de este modo me parece que disculpo a los principiantes en sus vacilaciones y los tranquilizo en sus temores, si recuerdan que también los siente quien como yo, por fortuna o por desgracia, ha visto y tratado a miles de ulcerosos. Además, pongo de manifiesto el amplio campo que queda para la investigación en una enfermedad tan frecuente, tan estudiada y de la que tanto se ignora.

*
*
*

Dentro de las dificultades expuestas y del desacuerdo que existe entre los diversos autores, hay un cierto número de puntos de coincidencia.

Reposo.—Siendo la úlcera una enfermedad muy frecuente y presentándose casi siempre en la época de la vida en la que especialmente el hombre debe desarrollar un trabajo más activo, intentaremos, muchas veces, hacer un tratamiento ambulatorio. Debemos, sin embargo, confesar que consideramos de una gran importancia, para que el tratamiento sea eficaz, el reposo físico y psíquico del paciente. Todos podemos recordar casos de ulcerosos que mejoraron considerablemente y hasta parecieron curados cuando, con motivo de una enfermedad intercurrente o de un traumatismo, tuvieron que guardar un reposo pro-

longado. Asimismo, enfermos con curación real y aparente vuelven a presentar nuevos síntomas con motivo de un exceso de trabajo físico o mental (preparación de exámenes, vida política activa, etc.), así como también por contradicciones o disgustos de diversa naturaleza.

Es necesario someter al enfermo a un régimen de quietud más o menos prolongada en los siguientes casos: 1.º Cuando acaba de tener una hemorragia aguda. 2.º Cuando, aun no habiendo tenido hemorragia visible, presenta hemorragias ocultas en las heces. 3.º Cuando se nos presenta muy desnutrido, agotado. 4.º En los de vómitos persistentes. 5.º En las formas febriles. 6.º En las formas dolorosas. 7.º Cuando el examen radiológico demuestra un gran nicho, si no se decide una intervención quirúrgica. 8.º Cuando se trate de una úlcera reciente, con la esperanza de que un tratamiento precoz y enérgico pueda conducir a una curación pronta y definitiva.

El reposo después de las comidas y muchas horas de cama serán también grandes colaboradores en el tratamiento de los ulcerosos ambulantes.

Alimentación.—Se está de acuerdo en que al ulceroso se le debe aconsejar una alimentación que proporcione el minimum de trabajo a su estómago; los alimentos deben permanecer poco tiempo en él, y no deben excitar, sino por el contrario, moderar la secreción gástrica. En lo que no se está de acuerdo es en la clase de alimentos con los que se consigue este resultado, y las exageraciones de los que preconizan como único alimento la dieta láctea y de los que la proscriben nos permiten llegar a la conclusión de que podemos seguir en estos enfermos diversos regímenes alimenticios con el mismo resultado, y que, probablemente, el preferir uno u otro depende, más que de la enfermedad, de las condiciones especiales de cada enfermo. Todos están de acuerdo en la proscripción de alimentos demasiado irritantes, mecánica o químicamente.

No cabe duda que en muchos enfermos se consiguen excelentes resultados por la clásica y ya vieja dieta láctea, empezando por cantidades pequeñas, medio a un litro, para llegar hasta dos y medio o tres. Siempre será conveniente asociarla pequeñas cantidades de hidrato de carbono: azúcar, alguna harina, algún bizcocho o galleta.

Es también verdad que algunos enfermos tienen marcada intolerancia para la leche; otros sienten aumentar sus ardores y sus acideces; en algunos produce estreñimiento pertinaz y en otros diarrea. En todos estos casos, y en algunos ya inicialmente, podemos limitar la leche a una cantidad de un litro y aun de medio y buscar las calorías necesarias a base de harinas o pastas italianas hechas con caldo poco sustancioso, pero agradable, o con la leche. También se pueden dar patatas cocidas, asadas o en puré, arroz cocido. Frutas cocidas o asadas, jaleas de frutas. Al mismo tiempo se pueden incorporar huevos crudos, pasados por agua o crema.

Pasado un corto tiempo, un mes, dos, tres, según los casos, se podrá ir aumentando la alimentación a base de purés, verduras cocidas, sesos, algún pescado blanco; después algo de carne magra. Finalmente, cuando la úlcera no

	<u>PESETAS</u>
Día 17.—A la Asociación de Presos y Liberados, recibo de enero..	2'00
» 17.—A don Miguel Sáiz Andrés, Casar de Escalona, diez talones de certificados del modelo A.....	25'00
» 19.—A don Hernando Rodríguez, Mocejón, un talón de certificados del modelo A.....	2'50
» 19.—A don Francisco Hernández Guzmán, Mora, 11 talones de certificados del modelo A.....	27'50
» 19.—A don Antonio Priego, Mora, cuatro talones de certificados del modelo A.....	10'00
» 19.—A don Manuel Fernández Cabrera, Mora, seis talones de certificados del modelo A.....	15'00
» 20.—Expendedor de Toledo, comisión de 20 certificados del modelo A.....	20'00
» 20.—A la Dirección general de Sanidad, por suscripción al <i>Boletín Técnico</i> en 1934 y gastos de reembolso.....	26'00
» 22.—A don Arturo Escudero, Calzada de Oropesa, dos talones de certificados del modelo A.....	5'00
» 22.—A don Pío Galve, Yébenes, 13 talones de certificados del modelo A.....	32'50
» 22.—A don Daniel Merino, Torre de Esteban Hambrán, gastos de giro.....	1'50
» 23.—A la Compañía Telefónica por su recibo 1 de febrero . . .	44'45
» 27.—A don Luis Sánchez Indiarazo, Casarrubios del Monte, seis talones de certificados del modelo A.....	15'00
» 28.—Al oficial del Colegio señor Gómez, su sueldo mes actual..	250'00
» 28.—Al auxiliar señor Maeso, su sueldo mes actual.....	100'00
» 28.—Al «botones» señor Barrios, su retribución mes actual....	28'00
» 28.—A la encargada de la limpieza del Colegio, su asignación del mes.....	20'00
TOTAL.....	<u>853'15</u>

	<u>Pesetas</u>
Importan los INGRESOS.....	1.329'95
Importan los GASTOS.....	853'15
<i>Saldo a favor del Colegio.....</i>	<u>476'80</u>

El Tesorero,

Vicente Arroba

CONTRA LA DIABETES

INSULINA
- ZANONI -

EN FORMA DE TABLETAS Y GOTAS

(para vía oral)

del **DR. ZANONI**, de Milán

La primera INSULINA preparada
en Europa bajo estas dos formas

La «INSULINA ZANONI», que también se prepara en inyectables, está controlada por el Profesor Viale, doctor del Instituto de Fisiología de la Universidad de Génova.

El valor terapéutico de la «INSULINA ZANONI» está determinado, no solamente con pruebas y contrapruebas sobre animales, sino también sobre el hombre diabético y experimentada en Clínicas Universitarias y Hospitales más importantes de Europa y América.

De venta en todas las Farmacias y Centros de Específicos

Agentes exclusivos para España:

J. Uriach y C.^a, S. A.
BARCELONA

PREVISIÓN MEDICA NACIONAL

RELACION de asociados que por ignorar sus actuales residencias producen baja provisional hasta el día 1.º del próximo mes de diciembre, si antes no han comunicado su residencia y abonado los recibos que tienen pendientes de pago.

Número	NOMBRES	Residencia	Colegio
9.194	Saturnino García Blanco	Alicante	Alicante.
9.850	Antonio Gómez Pineda	Madrid	Madrid.
5.856	Manuel Cebrían Ibáñez	Navaluenga	Avila.
1.039	Julio Balbuena González	Gutiérrez Muñoz	Idem.
9.212	José María Santos Gallán	Alia	Cáceres.
5.313	Antonio Martínez Cepa	Cáceres	Idem.
7.226	Rafael Duyos Giogeta	Tánger	Ceuta.
9.448	Octavio Sostre Cortés	Larache	Idem.
5.079	Saturnino Picazo Pérez	Córdoba	Córdoba.
6.579	Manuel Rubira Fariña	Negreira	Coruña.
9.629	Manuel Capdevila y de Guillerma	Santiago	Idem.
5.923	José Castilla López	Piñar	Granada.
3.463	Gaspar Arnés Hernández	Granada	Idem.
7.795	José Luis E. Vallés	Zotes del P.	León.
6.338	Angel Rodríguez Alonso	Madrid	Madrid.
6.423	Enrique Ruiz García	Idem	Idem.
3.691	Santiago Agulló Asensio	Idem	Idem.
1.440	Jesús Sánchez Payo	Idem	Idem.
5.203	Tomás Harguindey Harguindey	Idem	Idem.
8.437	Eduardo Prieto Tejerina	Idem	Idem.
4.352	Emilio Alcaraz y de la Torre	Idem	Idem.
8.042	Enrique Piqueras Menéndez	Idem	Idem.
7.724	Elías M. Palao Martialay	Orense	Orense.
2.520	Ricardo del Rosal y Suárez	Segurilla	Toledo.
1.831	Arturo Cejudo Ortiz	La Estrella	Idem.
8.426	Ramón Hermoso Sánchez	Nava de Ricomalillo	Idem.
6.657	Angel Rodríguez López Barreda	Guadamur	Idem.
7.675	Eduardo Mangada Lahoz	Anna	Valencia.
9.536	Rafael Lloret Peralt	Sagunto	Idem.
8.475	Félix Molinero Rodríguez	Valladolid	Valladolid.
8.948	Segismundo Cabrera Machado	Idem	Idem.
734	Rafael L. Pérez y Olea	Idem	Idem.
6.590	Miguel Aldaz Mariezcurrena	Zaragoza	Zaragoza.
9.734	Ricardo Navarro Rojas	Tortosa	Tarragona.
6.144	Eduardo Rodríguez Gálvez	Madrid	Madrid.
215	Juan Saura Fargas	Idem	Idem.
1.350	Luis de la Cuesta Almonacid	Idem	Idem.
8.144	Manuel Royo Montañés	Idem	Idem.
9.677	Enrique Jaramillo Gómez	Carabanchel Bajo	Idem.
9.029	Carlos Bernad Morales	Madrid	Idem.
9.121	Luis Vela Marín	Idem	Idem.

Número	NOMBRES	Residencia	Colegio
9.888	Francisco Hernández Posadas..	Idem.....	Idem.
10.075	Esteban Acosta Gómez.....	Idem.....	Idem.
7.632	Luis Vela del Campo	Ciempozuelos	Idem.
9.375	José González Jiménez.....	Madrid	Idem.
8.036	Gonzalo Ramírez González	Idem.....	Idem.
7.608	Rafael Martínez Almela	Idem.....	Idem.
9.854	José María de Tejada y Navacués	Idem.....	Idem.
4.006	Luis García Rodríguez	Idem.....	Idem.
9.858	Antonio M. Gálvez García	Idem.....	Idem.
8.456	Manuel Conde López	Idem.....	Idem.
7.450	José María Horh Gastan.....	Idem.....	Idem.
7.163	Pedro Melendo Abad.....	Idem.....	Idem.
7.633	Jesús Sánchez Sánchez	Idem.....	Idem.
9.420	Juan M. Sandoval García	Idem.....	Idem.
5.817	Gerardo García Salvatierra....	Idem.....	Idem.

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA

SERRA

Fortalece a los débiles. Acorta las convalecencias. Aclara la mente.

— — Devuelve el buen humor. — —

SECCION DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Junta provincial de Toledo

Relación de giros recibidos para contribuir al homenaje al doctor Pérez Mateos

NOMBRES DE LOS REMITENTES	PUNTO DE PROCEDENCIA	Pesetas
Junta provincial.....	Toledo	100
D. Casto Martín.....	Ventas con Peña Aguilera....	5
» José F. Pacheco.....	Idem.	5
» Felipe González.....	Calera.	5
» Trinidad E. Paniagua.....	Idem.	5
» Fernando Germán.....	Valmojado.	5
» Clodoaldo Tranque.....	Idem.	5
» Nicolás Peñalver.....	Toledo	5
» N. N. N.....	Idem.	5
» Adrián Nodal.....	Bargas	5
» Enrique Lázaro Carrasco.....	Idem.	5
» Antonio Marañón.....	Alameda de la Sagra.....	5
» Jerónimo Sanmiguel.....	Puebla de Montalbán.....	5
» Aureliano Rey.....	Orgaz	5
» Cándido Campos.....	Idem.	5
» Federico Fernández Vázquez.....	La Mata.. ..	5
» Ramón Nombela González.....	Carriches	5
» Lorenzo Bordoy Asenjo.....	Novés.....	5
» José Alfonso Carrillo... ..	Idem.	5
» Luis Torralba Medina.....	Escalona... ..	5
» Alejandro Rodríguez del Val.....	Idem.	5
» Wilfrido Escola.....	Carpio de Tajo.....	5
» Luis García Guerra.....	Idem.	5
» Moisés Ninou.....	Sevilleja de la Jara.....	5
» Norberto L. Urcaizaguirre.....	Calzada de Oropesa.....	5
» Ernesto Osuna.....	Viso de San Juan.....	5
» Teófilo Moraleda.....	Castillo de Bayuela.....	5
» Leovigildo Camacho.....	Portillo de Toledo.....	5
» José María Romero.....	Real de San Vicente.....	5
» Gregorio Alfredo Pastor.....	Alcaudete de la Jara.....	5
» Pablo Pineda.....	Idem.	5
» Narciso Pérez Bolumburo.....	Yébenes.	5
» Vicente Murriel.....	Yepes.	5
» Salustiano Gasco.....	Idem.	5
» Alejandro Alonso.....	Ventas de Retamosa.....	5
» Pablo Aguado.....	Torre de Esteban Hambrán... ..	5
» Daniel Merino Plaza.....	Idem.	5
» Cesáreo Cabeza.....	Villarrubia de Santiago.....	5
» Rafael Calderón Retes... ..	San Bartolomé de las Abiertas. ..	5

NOMBRES DE LOS REMITENTES	PUNTO DE PROCEDENCIA	Pesetas
D. Adriano Dégano.....	Parrillas.....	5
» Juan Francisco Higuera.....	Pulgar.....	5
» Mariano Salcedo.....	Carranque.....	5
» Alejandro Díaz Delgado.....	Dos Barrios.....	5
» Mariano Arránz Téllez.....	Idem.....	5
» Francisco Iznaola.....	Camuñas.....	5
» Celestino Díaz Baldeón.....	Noez.....	5
» Vicente Parra.....	Cedillo del Condado.....	5
» A. López.....	Nava de Ricomalillo.....	5
» Manuel Gutiérrez.....	Palomeque.....	5
» Julián Ferreiro.....	Santa Cruz del Retamar.....	5
» (ilegible).....	Idem.....	5
» José Armesto.....	Illescas.....	5
» W. Borrachero.....	Idem.....	5
» Félix Martín.....	Layos.....	5
» Eloy Huete.....	Torrecilla de la Jara.....	5
» Pedro Gómez Vicente.....	Velada.....	5
» Manuel Santamaría.....	Cardiel de los Montes.....	5
» Mariano Ulla.....	Nuño Gómez.....	5
» Julio Patiño.....	Lominchar.....	5
» Umberto Valcárcel.....	Mascaraque.....	5
» Manuel Ortiz de Villajos.....	Corral de Almaguer.....	5
» Rafael Sierra.....	Idem.....	5
» Enrique Garrido Verez.....	Mazarambroz.....	5
» Domingo (ilegible).....	Almendral de la Cañada.....	5
» César Corpas.....	Oropesa.....	5
» Luis Calatrava Vidal.....	Idem.....	5
» Ranero (ilegible).....	Pelahustán.....	5
» Luis Portero.....	Torrijos.....	5
» González (ilegible).....	Navahermosa.....	10
» Antonio Yuste.....	Montesclaros.....	5
» Julián Lozano.....	Herreruela.....	5
» (ilegible).....	Méntrida.....	10
» Hipólito R. Polo.....	Escalonilla.....	5
» Eufemio J. García Asenjo.....	Idem.....	5
» Francisco González.....	Gerindote.....	5
» José López.....	Yuncos.....	5
» Angel de Diego.....	Sonseca.....	5
» Hipólito García Ochoa.....	Idem.....	5
» José Pérez Albadalejo.....	Lucillos.....	5
» Antonio Gil.....	Villaluenga.....	5
» Luis Sánchez Indiarazo.....	Casarrubios del Monte.....	5
» Mauro Gallego.....	Azaña.....	5
» Nivardo Montalvo.....	El Romeral.....	5
» T. Llorens ..	Idem.....	5
» Sixto Ruiz Expósito.....	Huecas.....	5
» Francisco Prieto.....	Calera (practicante).....	5
D.ª Josefa Pizarro.....	Calera (comadrona).....	5
D. Marcelino Villalobos.....	Alcabón.....	5

NOMBRES DE LOS REMITENTES	PUNTO DE PROCEDENCIA	Pesetas
D. Angel Marbán.....	Cabezamesada.....	5
» Pedro Navarro.....	Villatobas.....	5
» Alfredo Vega Inestal.....	Idem.....	5
» Manuel Estéfani.....	Carmena.....	5
» Fernando López Bello.....	Idem.....	5
» Miguel Escamilla.....	Malpica.....	5
» Rafael Zurdo.....	Espinoso del Rey.....	5
» Ignacio Llorens.....	Santa Cruz de la Zarza.....	5
» Juan Tamarit.....	Idem.....	5
» Hilario González.....	Idem.....	5
» Compasión Díaz.....	Mora.....	5
» Eusebio Fernández Lumbreras.....	Idem.....	5
» Manuel Vidal Tolosana.....	Turleque.....	5
» Emilio López Oliva.....	Campillo de la Jara.....	5
» V. Saltrerán.....	Valdeverdeja.....	5
» Marcelino Castaños.....	Idem.....	5
» A. González.....	Oropesa.....	5
» Máximo García López.....	Arcicóllar.....	5
» Juan Romero Gelabert.....	Borox.....	5
» Sandalio Madero.....	Madridejos.....	5
» (ilegible).....	Idem.....	5
» Manuel Rados.....	Nombela.....	5
» Antonio Contreras.....	Fuensalida.....	5
» Andrés Gómez Lorenzo.....	Almorox.....	5
» León Rodríguez.....	Menasalbas.....	10
» Francisco Domínguez.....	Olías del Rey.....	5
» Federico Sepúlveda.....	Quintanar de la Orden.....	5
» Rafael Raposo.....	Idem.....	5
» Cándido Cartas.....	Idem.....	5
» Pedro Bravo Cucalón.....	Aldeanueva de Barbarroya.....	5
» Médico de Mejorada.....	Mejorada.....	5
» Alfredo Jiménez Gardia.....	Robledo del Mazo.....	5
» Luis Barinaga Irurita.....	Yuncillos.....	5
» Jesús Madero.....	Villa de Don Fadrique.....	5
» José Fernández Ferrer.....	Val de Santo Domiago.....	5
» Antonio Téllez.....	Huecas.....	5
» Pedro Guzmán.....	La Guardia.....	10
TOTAL.....		740

Huecas 3 de septiembre de 1934.—El tesorero, *A. Téllez*

Se advierte a los señores que estén al descubierto en el pago de la cuota del año corriente, que una vez nombrado habilitado, se hará cargo de las tarjetas para su cobro.

Laboratorio García Suárez

Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

Suero

ANTINEURASTENICO

Injectables de 1-2 y 5. c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estrícnica

Ciaticarina

Elixir a base de salicilatos de
litina, colchicina y yoduro purí-
simo.

REUMA GOTA — ARTRI-
TISMO

Anticatarral

EL ANTISÉPTICO MAS ENÉR-
GICO DE LAS V. AS RESPIRA-
TORIAS

En los pretuberculosos-catarro-
sos crónicos y catarrros agudos,
sus efectos son eficacísimos.

Solución creosotada de glicero-
clor-hidrofosfato de cal con Thio-
col y Gomenol.
2 o 3 cucharadas al día.

Neurotónico

ELIXIR E INYECTABLE
Medicación glicero-arsenical fo-
forada con nucleína y estricnina.

NEURASTENIA — CLOROSIS
ANEMIAS -- HISTERISMOS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE
RECONSTITUYENTE PODE-
ROSO

Tratamiento curativo del Estreñimiento habitual con

PETROSINA

García Suárez

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido,
no asimilable, que lubrica las muco-
sas de los intestinos, facilitando la de-
fecación.

CON SU EMPLEO PROLONGADO

Se cura siempre el estreñimiento.



Cardioetil y Cardioetil Estricnico

Ampollas de 1 y de 2 c. c. de Aceite alcanforado con Eter sulfúrico; el
estricnico con estricnina, superior al Aceite alcanforado corriente.

Muestras y literatura a su disposición.

Cursos internacionales de perfeccionamiento médico en Berlín

La Academia berlinesa de perfeccionamiento médico, que está dirigida por el Burgomaestre mayor de la ciudad de Berlín, como sucesora de la Asociación de Catedráticos para el progreso Médico con residencia en Berlín, prepara para el mes de Octubre de 1934 los siguientes cursos internacionales de perfeccionamiento médico.

1. Medicina interna con especial consideración de la tuberculosis: 1 al 13 de Octubre. Honorarios: R. M. 60.

2. «Curso de tuberculosis» en el Hospital para tuberculosos «Waldhaus Charlottenburg» de la ciudad de Berlín: 15 al 20 de Octubre. Honorarios, RM. 50 (días íntegros). Alojamiento y pensión puede darse al precio de R. M. 2,70 por día.

3. Semana Obstétrico-Ginecológica del 15 al 20 de Octubre. Honorarios: R. M. 50.

4. Curso de adelantos en el campo de la Pediatría: 22 al 27 de Octubre. Honorarios: R. M. 50.

5. Curso de adelantos en el campo de la Otorrinolaringología: 1 al 13 de Octubre. Honorarios: R. M. 120.

6. Cirugía de las enfermedades in-

tratorácicas con especial consideración de la tuberculosis pulmonar: 29 de Octubre a 2 de Noviembre. Honorarios: R. M. 80.

7. Cursos separados sobre todos los ramos de medicina con trabajo práctico en sala y Laboratorio se llevan a cabo todos los meses. Los honorarios alcanzan de 50 a 80 marcos por lecciones de 6 horas dobles. En estos cursos se presta mayor atención al trabajo práctico, siendo lo teórico secundario.

Programas e informes detallados podrán solicitarse a la oficina de la Academia Berlinesa de instrucción médica, NW 7 Robert Koch Platz 7 (Kaiserin Friedrich-Haus). En los cursos pueden tomar parte tanto médicos nacionales como extranjeros.

Los participantes extranjeros tienen una rebaja del 60 por 100 en los ferrocarriles alemanes.

Recomendamos a nuestros compañeros los productos que se anuncian en el BOLETIN

Clínica Dental.

Calle Giner de los Ríos, 2 y 4
(antes Nueva)

TOLEDO

GOZALVO

DÍAS DE CONSULTA

Martes, Jueves, Viernes y Sábados

TELÉFONO 137

Dentista
de la
Academia
de
Infantaría
y
Colegio
de
Huérfanos.

X Asamblea de Juntas de Gobierno de los Colegios Médicos Españoles

(San Sebastián 17 al 22 de septiembre de 1934)

A.—Labor reglamentaria.

- a) Memoria de Secretaría.
- b) Cuentas y Presupuestos.

B.—Labor del Consejo.

Notas informativas sobre «El Seguro de Enfermedad y la Sanidad Rural en diversos países de Europa».

- a) Rusia y Polonia: Doctores Piga, Crespo y Cortés Pastor.
- b) Dinamarca y Escocia: Doctores Piga, Diz Jurado y Ruiz Heras.
- c) Alemania, Checoslovaquia y Austria: Doctores Durán de Sousa, Araceli Carrasco y Hernández Ros.
- d) Yugoslavia, Suiza e Italia: Doctores García Tornel, Iñigo y D. Julio González.

C.—Ponencias oficiales.

- 1.ª Fórmulas concretas para resolver el problema de la Plétora Profesional. Ponentes: Colegios de Madrid y Vizcaya.
- 2.ª Labor social y labor clínica en el ejercicio profesional. Ponentes: Colegios de Guipúzcoa y Zamora.
- 3.ª Revalorización del título de Médico. Ponentes: Colegios de Santander y Zaragoza.

D.—Proposiciones.

- 1.ª Propuesta de los Colegios de

Madrid y Valencia sobre «Incompatibilidad de cargos médicos».

2.ª Propuesta de los Colegios de Huelva y Valladolid sobre «Aprobación definitiva del Código Deontológico que presentaron en la pasada Asamblea los Colegios de Coruña y Madrid».

3.ª Propuesta de los Colegios de Salamanca y Sevilla sobre «Posibles reformas de nuestros Estatutos».

4.ª Propuesta del Colegio de León sobre «Ordenación por los Colegios del pago de la tributación a la Hacienda».

E.—Sesión especial.

Sesión solemne de homenaje a la memoria del benemérito fundador del Colegio de Huérfanos de Médicos, Excmo. Sr. Dr. D. Carlos María Cortezo.

Hablará un alumno. Una alumna. El Director del Colegio, Dr. Hinojar. El Presidente del Colegio de Médicos de Madrid. El Presidente del Consejo de Colegios y el Excmo. Sr. Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión.

**

Los Colegios todos podrán presentar proposiciones que deseen, siempre que, en cumplimiento de lo acordado en Coruña, sean informadas por el Consejo con un mes de antelación.

Las Ponencias deberán ser remitidas al Consejo con anticipación suficiente para que puedan ser impresas y repartidas con un mes de anticipación a la fecha de la Asamblea.

A los fines de la labor informativa sobre el Seguro de Enfermedad, se acuerda conceder los auxilios económicos necesarios para realizar sus estudios en el Extranjero, a los señores García Tornel, Piga, Cortés Pastor, Diz Jurado, Ruiz Heras, Durán, Hernández Ros, Carrasco, Iñigo y don Julio González.

Colegios Médicos

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Málaga, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Manuel Moya Muñoz; vicepresidente, don José Mañas Jiménez; secretario, don Federico Berrocal y Dörr; tesorero, don Rafael Campos García; contador, don Fernando Valcárce Iñiguez, y vocales, don Federico Giardín Pérez, don Prudencio de Molina Domínguez, don José Corrales Martín, don José Santana Román, don Antonio Vázquez Gutiérrez, don Javier Viar Flores, don José Alvarez Leiva, don Antonio Abril Alvarez, don Salvador Cortés Peña, don José Mira Sevilla, don Antonio Rosado Centeno, don Gonzalo Bentabol Giménez, don Francisco Miranda González, don Cristóbal del Río Torreblanca, don Miguel Manzanares García, don Salvador Cortés Fernández, don Rafael Gue-

rra Navarro, don Manuel Mena Muñoz y don José Alcántara Pérez.



La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Logroño, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Ignacio Granado Camino; vicepresidente, don José María Díez Riaño; secretario, don Benito Moreno Blasco; tesorero, don José Gutiérrez S. Malo; contador, don Serafín R. Manzanares, y vocales, don Manuel San Martín García, don Felipe Pastor Lejárraga, don Máximo Tapia Martínez, don Juan Manuel Zapatero, don José Burrieza Plá, don Ramón Caballero Ibáñez, don José María Navarrete, don Félix Pastor Pisón, don Juan Seoane Castilla y don Sebastián Negueruela Montes.



La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Zaragoza ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Angel Albós; vicepresidente, don Pedro Arilla; secretario, don Baltasar Domínguez; vicesecretario, don Manuel de Frutos; tesorero, don Francisco Pey; contador, don Antero Noailles; bibliotecario, don Santos Tamparillas, y vocales, don Rafael Fernández, don Faustino Calvo, don Rafael Lozano, don Eduardo de Gregorio, don José Maestre, don Joaquín Quílez, don Santiago Jané, don José Alonso, don Juan Outeiral, don Eduardo Muros, don Ricardo Conde, don Joaquín Cavero, don Guillermo J.

BASE ADICIONAL

Por el Gobierno deberá presentarse al Parlamento, en plazo breve, un proyecto de ley creando el Ministerio de Sanidad, el que deberá traer prontamente a la Cortes una nueva ley orgánica de Sanidad que articule de un modo amplio y preciso todas las actividades técnicas encaminadas al desarrollo de un plan positivo de reorganización sanitaria del país.

En tanto dicha Ley no sea aprobada por las Cortes regirá la presente, debiendo acomodarse a ésta todos los preceptos de orden sanitario de las futuras leyes Municipal y Provincial.

Por tanto:

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

Madrid a once de julio de mil novecientos treinta y cuatro.—*Niceto Alcalá Zamora y Torres*.—El Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, *José Estadella Arnó*.

Concurso de Premios para Médicos

Leemos en «La Sanidad» el Concurso abierto con 2.000 pesetas en premios para Médicos, sobre el tema: «Estadística clínica de los resultados obtenidos con el uso de la leche albuminosa y las leches malto-dextrinadas en las afecciones digestivas de los niños».

El dicho Concurso está organizado por el conocido Laboratorio de Leches Preparadas de Córdoba, que ya otras veces ha organizado, con lisonjero éxito certámenes de gran aceptación entre los Médicos.

TOLEDO

Imprenta de Sucesor de Rodríguez
Santo Tomé, 11, Teléfono 31

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece a los débiles. Acorta las convalecencias. Aclara la mente.

— — Devuelve el buen humor. — —