

2
2007
7

El Practicante

Toledano

===== SUMARIO =====

Frente a una campaña insidiosa, unión y unión.—De Federación: Acta del Comité ejecutivo, correspondiente al mes de mayo de 1935.—De Habilitación: Circular importantísima.—Sección Científica: Conferencia dada en el Colegio Oficial de Practicantes, por el Capitán Médico de la Academia Militar de Toledo, don Pelayo Lozano, el día 15 de mayo de 1935, organizada por la Asociación de Anti-Agresión Aérea.—Noticias.





OFICINA DE FARMACIA
DE

J. SAN ROMÁN

Productos patentados. - Especialidades.
Termómetros Hisc. - Esterilizados al autoclave.
Inyectables, sueros y vacunas.
Aguas minero-medicinales, etc. Báscula Médica.

Zocodover, 43 (soportales), teléf. 11.-Toledo

¿Dónde se elabora mejor Mazapán de Toledo?

en la Casa de los

Sobrinos de Telesforo de la Fuente

que tiene fama mundial.

Zocodover, 47 al 51.

TOLEDO

Gran Hotel "DEL LINO.,

TODO CONFORT

TELÉFONO 259

AGUA CORRIENTE -- CALEFACCIÓN

Teléfono en todas las habitaciones

TOLEDO

(ESPAÑA)

BAR MODERNO

DE

JOSÉ ALVAREZ

Especialidad en Café Exprés y Aperitivos

Hombre de Palo, 13 y 15.—TOLEDO



EL PRACTICANTE TOLEDANO

ÓRGANO DEL COLEGIO OFICIAL DE LA PROVINCIA

La correspondencia se dirigirá antes del día 10 de cada mes, a la Redacción y Administración:
Núñez de Arce, 7, principal, centro.

No se devuelven los originales ni se mantiene correspondencia acerca de ellos.

DIRECTOR:

Isabelo Ludeña Canosa

JUSTO HERNÁNDEZ SERRANO

ABOGADO

Cristo de la Luz, 16, pral.-TOLEDO

E. LUCAS SÁNCHEZ DELGADO

Abogado-Procurador

Calle de las Armas, núm. 26.-TOLEDO

ADMINISTRADOR:

Jerónimo Morcillo

Frente a una campaña insidiosa, unión y unión

Leemos a diario en la prensa las reuniones de Ayuntamientos y Diputaciones para interesar de los Poderes públicos la derogación de la Ley de Coordinación Sanitaria, votada por las Cortes de la Nación.

Se trabaja a la antigua usanza caciquil, cerca de los políticos de altura, para que se dé al traste con la mencionada Ley de Coordinación sanitaria, cuando se ponga a discusión la nueva Ley de Sanidad que embrionariamente se está confeccionando en el Ministerio de Trabajo y Sanidad.

Se procura por aquellas entidades o bien por sus dirigentes, sembrar la discordia entre los sanitarios, criticando las mejoras concedidas a un sector sanitario que, según sus creencias, la función no es tan elevada y necesaria como la de aquél

Las corporaciones municipales que pagaban religiosamente a sus funcionarios sanitarios, muchas estiman, que con la nueva Ley, los haberes que antes cobraban con puntualidad, sufrirán retraso por la tramitación de habilitación y quebranto en su total percepción, toda vez que sufrirán un nuevo descuento, aunque éste sea insignificante. Es decir, unos de mala fe, los primeros, y otros posiblemente con buena fe, no lo dudamos, los últimos intentan intensificar una campaña que, con la nueva Ley de Sanidad proyectada y prometida por el Gobierno su presentación a las Cortes, quede aquella Ley mistificada si no desaparecida totalmente. Esta campaña, iniciada en muchas provincias, debe ponernos alerta a los sanitarios para contrarrestarla.

Se habla, y hasta ha sido publicado por parte de prensa profesional sanitaria, la celebración de una magna Asamblea en Madrid para el mes de octubre; nos parece muy bien, pero acude a nosotros la intranquilidad y la zozobra y decimos ¿pronto es la fecha, pero llegaremos tarde? No sería conveniente que en provincias antes, emprendiéramos

un plan de afirmación sanitaria por la que todos fuéramos verdaderos hermanos, llegando al acto magno de octubre, unidos, compactos, sin recelos y con alturas de miras? ¿No sería conveniente que antes de octubre, aunque queda poco tiempo, nos dirigiéramos a la opinión pública, bien por la prensa, ya por la reunión pública al ser posible, en los pueblos y aldeas, exponiendo las excelencias del cumplimiento de la Ley de Coordinación Sanitaria? Precisamos llegar al alma del pueblo la necesidad de sentir leyes sanitarias que mejoren su estado actual. Precisamos echar por tierra tanta patraña creada alrededor de la nueva Ley de Coordinación Sanitaria para hacerla antipopular. Debemos exteriorizar los actos caciquiles que año tras año hemos sufrido los sanitarios, los vejámenes, las deudas que no han sido todavía satisfechas, apesar de reiteradas órdenes gubernativas, las persecuciones que hemos sido objeto, en una palabra, debemos abrir el corazón a la opinión pública, para que esta sancione, en la seguridad de que se colocará a nuestro lado, por asistirnos la razón.

Si apáticos e indiferentes seguimos los sanitarios frente a la campaña iniciada por algunos Ayuntamientos contra la Ley de Coordinación Sanitaria, probablemente en la nueva Ley de Sanidad próxima a presentarse a las Cortes, se cercenarán los derechos adquiridos en aquélla, y esto debemos evitarlo con unión y con unión. Si no apartamos nuestros entusiasmos y nuestra disciplina a los directores de nuestras colectividades sanitarias, mereceremos el justo castigo, y lo conseguido por la Ley de Coordinación Sanitaria vendrá abajo, cayendo nuevamente en las garras de caciques pueblerinos, volviendo a la odisea de persecuciones y a la intranquilidad de no percibir la remuneración a la alta función que desempeñamos.

CEREGUMIL Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO A BASE DE CEREALES LEGUMINOSAS

Especial para niños, ancianos, enfermos del estómago y convalecientes.

Insustituible como alimento en los casos de intolerancia gástrica y afecciones intestinales.

FERNÁNDEZ Y CANIVELL.-MÁLAGA

EL PRACTICANTE TOLEDANO

RESERVADO

para la Farmacia

JIMÉNEZ

LORENZANA 4.

TOLEDO

José Hurtado Sucesor de VALLE

La casa más surtida en relojes de
precisión y en objetos de oro y
= plata propios para regalos. =

Optica fina (se despichan recetas de los Sres. Oculistas)
Material eléctrico para luz y timbres.

Taller de reparaciones con garantía verdad.

Belén, 15, Teléfono 382.

TOLEDO

“El Español,” **Café-Restaurant**

SERVICIO ESMERADO A LA CARTA

Exprés tueste natural

Mariscos y licores de las mejores marcas españolas y extranjeras

TOLEDO

Infantes y Compañía

Fábrica de Mazapán y Confitería

Única Casa en Toledo premiada
con Medallas de Plata y Oro

Belén, 13. - Teléf. 22 - Toledo

Bar Oriental

Cafés. — Licores. — Aperitivos.

:: Especialidades en Vermouth ::

NUEVA, 3.-TOLEDO

LABORATORIO

DE

& INVESTIGACIONES CLINICAS *&*

DE

J. ECHAVARRI

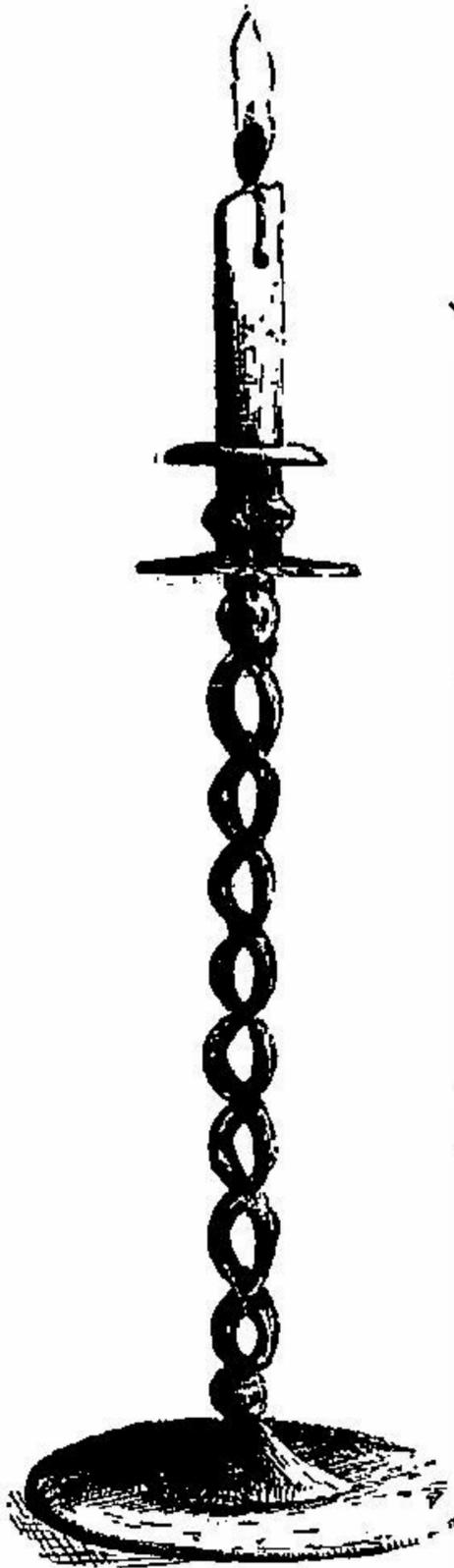
Análisis de Orina, Sangre, Esputos, Heces, Líquido céfalo raquídeo, etc.

Preparación de Inyectable y Esterilizados.

PLATA, 23

TOLEDO

TELÉFONO 40



A la Luz de la Ciencia Moderna

se ha descubierto que los procesos flemonosos pueden tratarse mejor con una aplicación adecuada de Calor Húmedo, que no solamente proporciona un alivio agradable, sino que trae consigo la resolución sin necesidad de intervención quirúrgica.

La Antiphlogistine, gracias a su acción osmótica, a los efectos antisépticos de sus elementos y a su propiedad de mantener calor húmedo por largo tiempo, promueve una hiperemia activa sin irritación, activando de este modo la resolución y aliviando el dolor.

*Muestra y literatura
a solicitud*

THE DENVER
CHEMICAL MFG. COMPANY
163 Varick Street
Nueva York, E. U. A.

La Antiphlogistine
en los PROCESOS
FLEMONOSOS

AGENTES EXCLUSIVOS DE VENTA PARA TODA ESPAÑA

HIJOS DEL DR. ANDREU

FOLGAROLAS. 7. BARCELONA

LA ANTIPHLOGISTINE se fabrica en España

DE FEDERACIÓN

Acta del Comité Ejecutivo correspondiente al mes de mayo de 1935

**Recurso contencioso-administrativo
contra la disposición de Instrucción
Pública de 5 de octubre de 1934 :-**

Enterado el Comité Ejecutivo de que ha sido presentado un recurso contencioso administrativo por don Alfonso Díaz Regañón y otros Practicantes de Madrid, contra la Orden de Instrucción Pública de 5 de octubre de 1934 (*Gaceta* del día 14), que prohíbe el ejercicio simultáneo de las profesiones de Médico y Practicante, acuerda personarse en los autos del mencionado recurso como coadyuvantes de la Administración en la defensa y mantenimiento de la mencionada orden, a cuyos efectos se acuerda otorgar el correspondiente poder notarial a favor del Letrado del Ilustre Colegio de Madrid don Francisco Berenguer y Más, para que ostente la representación de esta Federación Nacional, se persone en los dichos autos y lleve a cabo la defensa de los mismos de nuestra entidad.

El recurso en cuestión, al parecer, ha sido presentado por compañeros que con anterioridad a la fecha de 5 de octubre de 1934 ejercían ambas profesiones a la vez y con él persiguen el objeto de que a los que se encuentren en tal caso no les sea aplicada esta disposición y puedan simultanear el desempeño oficial y particular de las dos carreras.

Como el Comité Ejecutivo desconoce el criterio de los Colegios en este aspecto y de la personificación en el recurso se puede desistir en cualquier momento, abre un plebiscito que terminará el día 10 de julio, al cual acudirán todos los Colegios haciendo constar su voto favorable o no a la personificación de la Federación Nacional contra el mencionado recurso, desistiendo de ella si la mayoría de los Colegios se pronuncia en este sentido y manteniéndola si, por el contrario, la mayoría así lo entiende. En el acta correspondiente al citado mes daremos cuenta del resultado de este plebiscito.

**Instancia al Ministro de Instrucción Pública
sobre vulneración de los decretos de 31
de enero y 22 de marzo de 1902 :- :-**

El Comité Ejecutivo ha dirigido al Ministro de Instrucción Pública una instancia suscrita en los siguientes términos:

«Por reales Decretos de 31 de enero y 22 de marzo de 1902, se dispuso que cuantas personas se matricularan en las Facultades de Medicina como alumnos libres de la carrera de Practicante, habrían de acreditar previamente, para serles admitida la matrícula, la asistencia durante un año en cada uno de los cursos de que consta la mencionada carrera, a un centro hospitalario con más de veinte camas y en el que se acogieran enfermos de medicina y cirugía, al objeto de realizar las prácticas médico-quirúrgicas necesarias, requisito acreditado por una certificación del director de un hospital, en la que se hicieran constar las circunstancias anteriores. Pero suelen darse con bastante frecuencia, y a esta Federación de Colegios oficiales han llegado denuncias infinitas, casos de vulneración de aquellos decretos vigentes en su integridad, según las cuales se admiten en algunas Facultades de Medicina solicitudes de matrículas de examen de alumnos libres sin la presentación de la certificación pertinente acreditativa de que el solicitante ha realizado aquellas prácticas en hospitales que reúnan las condiciones mencionadas y durante el período de tiempo indicado, por lo que suplican a V. E. con el debido respeto se sirva recordar a todas las Facultades de Medicina de España la necesidad de que a los alumnos libres

de la carrera de Practicante se les exija, en el momento de hacer la matrícula de examen, el certificado de prácticas según determinan los reales Decretos de ese Ministerio de 31 de enero y 22 de marzo de 1902.»

**Practicantes en las flotas
y barcos pesqueros :- :-**

Según se hacía constar en el acta del mes abril, el Comité Ejecutivo se ha dirigido a todos los Colegios del litoral español, con el fin de que acudan a la información abierta por el Ministerio de Industria y Comercio sobre Practicantes en las flotas pesqueras, con las siguientes normas, que confiamos habrán sido todas escrupulosamente cumplimentadas:

1.º Si en esa capital o cualquier población de la provincia existe Sindicato, Asociación o cualquier otro organismo de pescadores, se dirigirá a él oficial y particularmente, haciéndole ver la transcendencia que para la seguridad de la vida de los trabajadores del mar tiene la resolución favorable de la instancia del Comité Ejecutivo de nuestra Federación Nacional, pidiendo acudan a la información abogando porque se establezca el servicio de Practicantes.

Como un medio más de convicción puede ese Colegio entregar a la directiva del Sindicato o Asociación de pescadores, copia de nuestra circular núm. 7.

2.º Si en esa capital o cualquier otra población de la provincia existe alguna entidad oficial o particular o bien persona autorizada que tengan conexión con este aspecto de la Marina civil, ese Colegio se dirigirá a ellos mejor particular y personalmente para requerirles a que acudan igualmente a la mencionada información.

3.º Ese Colegio, además, procurará cuantas influencias disponga cerca de los delegados y subdelegados marítimos y de pesca y demás autoridades de la Marina civil, al objeto de pedirles—si esto entra dentro de sus disponibilidades—acudan igualmente a la información en sentido favorable.

4.º De todo lo actuado, ese Colegio dará extensa cuenta al Comité Ejecutivo de la Federación Nacional inmediatamente después de su realización.

El Comité Ejecutivo da por supuesto que todos los Colegios interesados habrán cumplimentado estas normas tan decisivas para el buen resultado de las gestiones que el Comité está llevando a cabo en Madrid.

Consultas — — — — —

Durante el mes de mayo el Comité Ejecutivo ha evacuado las siguientes consultas a los Colegios que a continuación se citan: Asturias, sobre medidas disciplinarias contra colegiados morosos; Cádiz, sobre obligatoriedad de Practicantes en los botiquines de fábricas, talleres, etc.; Castellón, sobre percepción de consignaciones de titulares; Ciudad Real, sobre normas para la obtención del título de auxiliar sanitario; Guipúzcoa, sobre intrusismo en las especialidades de masagista y callista, sobre aplicación del artículo 18 de los Estatutos de colegiación oficial, sobre Practicantes en minas, industrias, etc.; Montepío provincial de Guipúzcoa y Practicantes municipales de esta provincia y sobre delimitación de funciones de Practicantes y enfermeras; Huesca, sobre nueva clasificación de plazas de Practicantes titulares; Jaén, sobre vigencia de la Ley de Coordinación Sanitaria; Las Palmas, sobre información abierta por el Ministerio de Industria y Comercio acerca de Practicantes en las flotas pesqueras; Orense, sobre caso de intrusismo en aquella capital; Palencia, sobre legisla-

ción vigente acerca de Practicantes de la Beneficencia provincial; Teruel, sobre reglamentación de Practicantes municipales y percepción de haberes de éstos, y Valladolid, sobre representación de aquel Colegio en la Junta provincial de clases sanitarias y percibo de haberes por el desempeño de interinidades de Matrona.

Nueva Junta de gobierno

El Colegio de Logroño ha comunicado al Comité Ejecutivo la elección de nueva Junta de gobierno del mismo, de la cual es presidente don Manuel Martínez de Pinillos.

Felicitación al Comité Ejecutivo

El Colegio de Palencia ha dirigido al Comité Ejecutivo una cordial felicitación por su gestión en el problema de la reglamentación del Cuerpo de Practicantes titulares. Esta felicitación la ha agradecido el Comité sinceramente.

Número extraordinario de «El Auxiliar Médico», de Córdoba

El Colegio de Practicantes de Córdoba ha editado en el mes de mayo un número extraordinario de su revista «El Auxiliar Médico», número que ha tenido la gentileza de dedicar a los compañeros que en la actualidad ocupan los cargos del Comité Ejecutivo de la Federación. Este, además de agradecer la inusitada atención que representa la dedicatoria del número, ha felicitado a aquel Colegio, ya que el número a que nos referimos representa un verdadero alarde de buen gusto y de acierto de los que sirven para enorgullecimiento a la clase.

Entrevista con el director general de Sanidad — —

El presidente del Comité ha sostenido una larga en-

trevista con el director general de Sanidad, don Mariano Fernández Horques. Se ha tratado en ella de diversos aspectos del Reglamento de Practicantes de Asistencia pública domiciliaria (titulares), cuya promulgación se espera en breve.

También nuestro presidente ha planteado a dicha autoridad la precisión de recordar con la mayor urgencia varios de los importantes asuntos que el Comité tiene presentados en la Dirección, entre otros, el esencialísimo de la diferenciación de funciones auxiliares.

El señor García del Real salió muy bien impresionado de su conversación con el señor director y el Comité confía en que dada la justicia que entraña nuestras peticiones, estas han de convertirse próximamente en realidades.

El señor Fernández Horques, que es presidente de honor del Colegio de Practicantes de Jaén, demostró un absoluto conocimiento de cuantos problemas nos afectan y ofreció a nuestro representante interesarse efectivamente por ellos, dchiendo registrar el Comité, con la mayor satisfacción, las frases de afecto y aliento que tan ilustre sanitario tuvo para nuestra clase.

Cuotas federativas — —

Durante el mes de mayo se han hecho efectivas en la Tesorería de la Federación Nacional, las siguientes cuotas federativas: Guadalajara, 117'50 pesetas por primero y segundo trimestre de 1935; Logroño, 290 por ídem ídem; Madrid, 701'75 por primer trimestre de igual año; Pontevedra, 85'75 por primero y segundo trimestre de ídem; Toledo, 210 con cargo a su cuenta. *Total 1.405'00 pesetas.*

Madrid 30 de mayo de 1935 —El presidente, *Antonio S. García del Real.* —El secretario general, *José Saavedra y Morales.*

HABILITACION

Circular importantísima

Muy señor mío:

Sírvase usted, a la brevedad que le sea posible, remitir a este Colegio Oficial los datos que a continuación se detallan:

- Nombre del Ayuntamiento.....*
- Nombre del Practicante titular.....*
- Número de habitantes.....*
- Idem de familias pobres, de beneficencia.....*
- Categoría de la titular médica.....*
- Número de médicos titulares.....*
- Haber del médico.....*
- Idem del Practicante.....*
- ¿Está vacante la plaza de Matrona titular?.....*
- ¿Quién la desempeña interinamente en la actualidad?.....*
- ¿Está la plaza cubierta o vacante?.....*
- ¿Está cubierta interinamente o en propiedad?.....*
- Fecha de toma de posesión del Practicante.....*
- ¿Percibe el Practicante el haber íntegro o tiene algún descuento?.....*
- En caso de que tenga descuento indíquese la cuantía y el concepto.....*

En esta misma circular puede usted, a continuación de cada punto del cuestionario, poner la contestación, y una vez hecho ésto, mandarla en sobre cerrado y con sello de 0,30 pesetas a este Colegio, Núñez de Arce, 7, principal, centro.

Se le ruega el envío de los datos precedentes, con la exactitud posible y con toda urgencia, pues en caso contrario no cobrará usted de esta Habilitación los haberes correspondientes a su titular.

El Habilitado,

Primitivo Gil

:BORITALCO:

Polvos deliciosos para la higiene de la piel, escociduras y aseo de los niños, exquisitamente perfumados :

Preparación especial de la

Farmacia E. DEL BARCO

Precio del BOTE: 0,75 ptas.

Zocodover, 6.

Teléfono 287

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Es el mejor tónico
Neuro - Muscular

FORMIOKOLA

== MIRET ==

Composición centesimal:

| | |
|----------------------------------|----------|
| Arrenal Merck..... | 0,20 gr. |
| Hipofosfitos de cal Merck..... | 1,00 » |
| " de sosa Merck..... | 1,00 » |
| Forminto de cal Merck..... | 1,00 » |
| " de sosa Merck..... | 1,00 » |
| Ext. bl. nuez Kola Dausse..... | 1,50 » |
| " bl. Genciana Dausse..... | 0,50 » |
| " bl. Quina Loja Dausse... .. | 0,50 » |
| Tintura nuez vónica | 1,00 » |
| Elixir aromático..... | 100,00 » |

Muestras y Literatura: Laboratorio Miret.-Lérida

REUMATISMO

Doctor: Fije usted su atención en el

PYRSAL

== MIRET ==

Es el preparado más completo y perfecto para combatir el REUMATISMO en todas sus formas clínicas

Sabor agradable No produce intolerancia

Composición por cucharada de 15 gramos

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| Salicilato de sosa purísimo | 2,00 gramos. |
| TIROIDINA (extracto glicérico). | II gotas. |
| Ioduro de potasa | 0,10 gramos. |
| Salicilato de analgesina | 0,15 " " |
| Tintura de colchico | II gotas. |
| Tintura de acónito (rafz) | III " " |
| Extracto " cinco raíces | III " " |
| Vehículo adecuado. | 15 gramos. |

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio MIRET. — Lérida

SECCION CIENTIFICA

CONFERENCIA

dada en el Colegio de Practicantes por el Capitán Médico don Pelayo Lozano el día 15 de mayo de 1935, organizada por la Asociación Anti-Agresión Aérea

El ocupar inmerecidamente este sitio y molestar vuestra atención, debe justificarse; a ello me han obligado dos razones: la primera, de amistad con los capitanes Barrasa y Castresana, organizadores de estos ciclos de conferencias, con un interés y un cariño por la difusión de estos conocimientos, que nos hacen a los demás acudir a sus requerimientos aun sin la debida preparación.

La segunda razón, para mí, es un deber, pues tratándose de la Clase de Practicantes y señoritas enfermeras, sin preparación, como antes os he dicho y sin condiciones, aquí estoy para deciros lo poco que sé del tema a desarrollar.

Fisiopatología de los vesicantes sobre el tegumento externo

El tegumento externo o piel constituye un verdadero órgano, pues a más de su papel y función protectora tiene las funciones de secreción, respiración y eliminadora, todas estas de gran importancia en su fisiologismo, pero que no nos interesan en esta conferencia.

Recubre la piel todo el organismo cambiando su textura al continuarse en los orificios naturales con las mucosas. Su extensión aproximada es de un metro y medio cuadrado en individuos de talla y desarrollo medio, su espesor varía con la región y edad del individuo, siendo aproximadamente de medio milímetro en los párpados y de tres a cuatro en la planta del pie. Su resistencia aproximadamente y debida a sus elementos elásticos, es de unos dos kilogramos por milímetro cuadrado.

Para su estudio podemos considerar en ella dos caras, una libre o externa y otra adherente o interna; en la primera, tienen su implantación los folículos pilosos y faneras (uñas). También observamos en dicha cara libre la presencia de eminencias y depresiones o surcos, como igualmente pliegues; las primeras, pueden ser permanentes, producidas por la agrupación de papilas dérmicas o bien temporales, producidas por agentes físicos (frio) o emocionales (terror). Los pliegues son musculares, articulares o seniles.

Por simple inspección apreciamos los llamados vulgarmente poros de la piel, que son la terminación de los conductos excretores de las glándulas sudoríparas y secretoras en la cara libre del tegumento externo.

Para mejor comprensión del mecanismo de acción de los vesicantes, es preciso un ligero conocimiento de la textura íntima de la piel.

Por el corte que os presentamos, veréis que su constiución histológica es una serie de capas o estratos, cada uno de los cuales tiene su función propia. Las tres primeras capas, llamadas estratos disyuntivo, córneo y lúcido, formado por células en las cuales no se aprecian los elementos organizados de dichos elementos, han sufrido un proceso de regresión, y su transformación en queratina y grasa. Su papel es puramente protector y por el fenómeno de la descamación son continuamente renova-

das. Sigue a estas capas o estratos los llamados lucidun y granuloso, en ellos se aprecian los elementos celulares en vías de desintegración, es decir, se aprecian vestigios de núcleos y protoplasmas que, habiendo sufrido una transformación, su materia viva se ha transformado en eleidina, cuerpo que después, al ganar los estratos superiores, se transformará en queratina.

Situados a una mayor profundidad, encontramos los estratos filamentosos y germinativo, en ellos se aprecia neta y claramente su estructura celular de forma poliédrica con su protoplasma y núcleo, éste muy voluminoso y redondeado, reunidas unas con otras por numerosos filamentos que, entrecruzándose, forman una verdadera red filamentososa, de donde toma su nombre esta capa. Llegamos finalmente al estrato germinativo, que es la fábrica de los elementos protectores que está formado por células cilíndricas; las más profundas tienen en su base dentellones que forman un verdadero engranaje con las capas más profundas a través de la membrana basal que sirve de separación entre las capas ya estudiadas que en su agrupación forman el epidermis y las capas más profundas o dermis propiamente dicho.

Está constituido el dermis por dos estratos—cuerpo papilar y cuerpo reticular—estando separados uno de otro por un plexo o red sanguínea muy abundante. El cuerpo papilar comprende la trama conjuntiva y las papilas, constituida la primera por haces de tejido conjuntivo que camina en todas direcciones, formando una red entre cuyas mallas apreciamos las células de tipo fusiforme, que por su agrupación forman las papilas elementos que, insinuándose a través de la membrana basal, forman el engranaje que antes hemos indicado, contienen todas papilas en su centro asas vasculares o terminaciones nerviosas, siendo la mayoría de ellas de tipo mixto.

El cuerpo reticular, llamado también corion, constituye la parte más profunda del dermis y se halla en íntimo contacto con la hipodermis. Sirve de sostén a los elementos glandulares pilosos, vasos y nervios. En cuanto al hipodermis, sólo nos interesa recordar que en él terminan los fondos de saco glandulares y pilosos y por él corren el plexo sanguíneo profundo de la piel, como igualmente el plexo linfático.

Conviene hacer resaltar, para facilitar el estudio que después haremos del fenómeno de vesicación, que la epidermis no es vascular, produciéndose los fenómenos de nutrición y desasimilación a través de la esponja linfática que constituye toda la piel.

Pasemos de un modo muy breve al estudio del agente vesicante, el cual, como por conferenciantes anteriores ya ha sido tratado, solamente nos ocuparemos de aquellas características que, desprendiéndose de sus propiedades físico-químicas, nos serán útiles para neutralizar su acción tóxica y vesicante.

Constituido el grupo de los vesicantes por cuer

pos químicos variados que nos recordarán por su acción sobre el tegumento externo la tan conocida de todos vosotros acción vesicante de la mostaza, cantárida y aceite de croton. Hacen su aparición en la guerra mundial el año 1917, recibiendo el nombre de iperita el vesicante tipo de este grupo como recuerdo al sector (Ipres), donde causa sus primeras víctimas.

La iperita constituye, como ya hemos dicho, el gas-tipo, pero existen otros que de un modo análogo hieren al tegumento externo.

Por su actividad, se dividen en fuertes y débiles y por su composición química en compuestos arsenicales, de azufre y de selenio. En el adjunto cuadro indicamos los más importantes:

Compuestos de Arsénico

| FUERTES | DÉBILES |
|-------------------------|-----------------------|
| Tricloruro de arsénico. | Di-metil-cianarsina. |
| Metil-di-bromo-arsina. | Difenil-cianarsina. |
| Metil-di-cloro-arsina. | Difenil-cloro-arsina. |
| Etil-di-cloro-arsina. | |
| Difenil-di-cloro-arsina | |

Compuestos de Azufre

| | |
|-----------------|-------------------------|
| Iperita. | Sulfuro de metilo. |
| Metil-iperita. | Sulfuro de cloro etilo. |
| Propil-iperita. | |

Compuestos de Selenio

| FUERTES | DÉBILES |
|-------------------------------|-------------------------|
| Seleniuro de etilo diclorado. | Selenio etil bromado. |
| | Selenio acetil bromado. |

Compuestos diversos

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| Trifloruro de bromo. | Cloroacetofenona. |
| Dinitro clorobenceno. | Yodoacetofenona. |
| Tetra cloruro de titaño. | Acetato de monocloretilo |
| Pentafloruro de yodo. | Acetato de monobromo-etilo. |

La iperita fué obtenida en forma impura en el año 1854, por Richie; como veréis no son descubrimientos nuevos; en forma pura el 1866, por V. Meyer, que ya señala sus propiedades irritantes para los tegumentos. Este cuerpo recibió también en los campos de batalla los nombres de «gas mostaza», por su olor se recuerda el de esta substancia «gas cruz amarilla», por ir con este distintivo marcados los proyectiles empleados para su uso, y por los alemanes recibe la denominación de «Lost», en recuerdo de los Oficiales que propusieron su empleo como medio combativo al Estado Mayor Alemán.

Propiedades físico-químicas.—La iperita o sulfato de etilo-di-clorado es en estado puro un cuerpo líquido, límpido ligeramente amarillento, oleoso de una viscosidad comparable a la de la glicerina. Su concentración en estado de gas en la atmósfera está influenciada por la presión atmosférica, y la temperatura en forma tal, que a doble temperatura y doble presión atmosférica, el grado de concentración aumenta de cuatrocientos un miligramo por metro cúbico de aire a dos mil ciento treinta y cinco, por lo tanto, en días secos y calurosos son mucho más eficaces y temibles estos ataques por su mayor concentración tóxica.

Poco soluble en el agua, ella se hidroliza lentamente en frío un gramo por litro en unos treinta minutos aproximadamente. Se llama hidrolisis a la primera descomposición que en contacto con el agua sufren las sustancias químicas en su medio

interno. El más simple ejemplo de hidrolisis, es el que sufre una cucharada de azúcar al verterla en el agua.

La hidrolisis de la iperita en el suero fisiológico es muy lenta, siendo acelerada en presencia de alcalis o carbonatos alcalinos, de disolventes de la iperita mixcibles con el agua como el alcohol. Rápidamente se disuelve en el éter cloroformo y acetona, en los hidrocarburos ligeros de la serie del benceno (petróleos) en las grasas animales y vegetales, siendo mucho menor el poder disolvente en las grasas de origen mineral como la vaselina y parafina.

Tiene muy limitadas sus afinidades químicas, de aquí la dificultad de desimpregnar los objetos por ella contaminados.

En presencia de ciertos oxidantes (agua oxigenada, permanganato potásico, hipocloritos y cloruro de cal), la iperita acusa propiedades reductoras que, como luego veremos, nos serán útiles para el tratamiento preventivo y curativo, puesto que al transformarse por oxidación en sulfosis pierde sus propiedades vesicantes. El cloro y las cloraminas en contacto con la iperita dan productos perclorados que son también inactivos.

La acción de la iperita es variable en cuanto al tiempo en los diversos órganos y tejidos, así veremos manifestar su acción en el plazo de una a dos horas en el aparato respiratorio, de dos a cinco en las mucosas y de cinco a doce en la piel.

Órgano o tejido atacado por la iperita es conducido a la muerte, no conociéndose medio alguno después de su absorción para neutralizar sus efectos, siendo una de sus principales características su modo insidioso de obrar, sin hacer jugar el elemento avisador y defensivo del dolor. Este mecanismo, ya conocido en fisiología experimental por la acción lenta, progresiva y reiterada de corrientes eléctricas, estiramientos y acción cáustica de ácidos fuertes, que al no llegar, por decirlo así, a la dosis dolorosa nos permiten ir aumentando duración y concentraciones en grado tal a producir la muerte del nervio, sin que éste haya podido poner en acción su papel avisador del dolor.

En inyección subcutánea, intramuscular o venosa, es un veneno general con acción sobre aparato digestivo (vómitos y diarreas sanguinolentas), aparato circulatorio (taqui-arritmia y descenso de la presión), aparato nervioso (excitación, astenia y coma, que conduce a la muerte).

Estas son las características del agente agresor ¿cómo ejerce su acción?. Numerosas teorías han sido invocadas para explicar la acción de la iperita que, como sabemos, es de muerte por necrosis celular. Sobre dos de ellas nos ocuparemos principalmente, ya que ambas hipótesis se complementan y nos sirven de tal explicación a la patogenia de dicha muerte celular.

Teoría de la hidrolisis.—Por hidrolisis en los jugos celulares, la iperita se descompone en tio-diglicol, cuerpo no tóxico y ácido clorhídrico; la inyección de este último cuerpo reproduce casi por completo el cuadro que vimos producirse por inyección de una solución de iperita. Trabajos de experimentación con huevos de erizo de mar, organismo cuyo desarrollo y biología es perfectamente conocido, nos dan los siguientes resultados:

Sumergiendo en una solución de iperita un huevo de erizo de mar durante ocho minutos, sigue éste su segmentación normal hasta dos horas después. La paralización de dicha segmentación coinciden con la presencia en dicho organismo del

ácido clorhídrico. Si hacemos bajar la temperatura de la solución de hiperita, este período de dos horas durante el cual vimos seguir su segmentación normal, es de mayor duración, parece pues que la baja de temperatura hace que el fenómeno de hidrólisis sea mucho más lento, el ácido clorhídrico, por lo tanto, liberado de una manera menos rápida, puede ser neutralizado por los líquidos plasmáticos de alcalinidad manifiesta.

Otro experimento ha sido verificado con peces sometidos a soluciones de la misma concentración, pero de diferentes temperaturas, muriendo los sometidos a las soluciones más calientes, y si tenemos en cuenta que la acción necrosante del ácido clorhídrico no sufre alteración por la acción de la temperatura, tendremos que llegar a la conclusión de que la temperatura sólo afecta, como antes decíamos, a la mayor o menor rapidez del fenómeno de hidrólisis.

Continuando la experimentación, se vió que inyectando a los huevos de erizo de mar agua destilada o soluciones salinas, no sufrían alteración alguna en su desarrollo, teniendo la precaución de no producir lesiones mecánicas por exceso de presión. La inyección de una solución de iverita no tiene efectos algunos hasta pasados un tiempo, que es igual al que necesita para hidrolizarse. Si se inyecta una solución ya hidrolizada, destruye inmediatamente la vida de estos organismos, la inyección de una solución de ácido clorhídrico de igual riqueza, produce igualmente la muerte. Si al mismo tiempo que se inyecta una solución hidrolizada de iverita se hace otra de soluciones alcalinas o colores de anilina, la muerte no se produce inmediatamente.

Como véis, es atrayente la teoría y la experimentación nos la comprueba, sólo tenemos una objeción ¿cómo siendo infinitesimales en muchos casos la cantidad de ácido clorhídrico que queda libre no es neutralizada por unos tejidos que, como el cutáneo, están embebidos en un plasma alcalino?, acaso porque no sólo obra como tal ácido sino que actúan todos los elementos constitutivos de su molécula en un modo análogo a como la estricnina ejerce su acción sobre la médula espinal, es preciso, para que ejerza tal acción, que la molécula de estricnina se encuentre intacta, es decir, sin que falte ninguno de sus elementos constitutivos, en cuyo caso no tiene ni ejerce su acción peculiar y característica sobre dicho órgano. De este modo comprendemos la acción tóxica de la iverita sobre la vida celular.

Siguiendo el estudio experimental, vamos a ocuparnos del mecanismo de la vesiculación; para llegar al conocimiento exacto de cómo y por qué se produce este fenómeno por la acción de los vesicantes, se han empleado aquellos animales de laboratorios, como la rana, que por la delgadez de sus tejidos nos permiten hacer el examen «in vivo». Si cogemos una solución de iverita y depositamos una pequeñísima gota en la membrana interdigital de la rana, y en el transcurso de las horas hacemos repetidas observaciones, nos encontraremos con los cuadros siguientes: Al cabo de una hora, es decir, después del llamado «tiempo muerto», necesario como hemos visto para la absorción e hidrólisis del tóxico con la circulación sanguínea disminuida; con ligera vasodilatación de toda la red capilar, observándose en algunos puntos éxtasis venenoso por trombosis, que limita la corriente en los vasos más pequeños.

Cinco o seis horas más tarde aparecerá la flic-

tena elevándose sobre la epidermis. La trombosis se ha generalizado extendiéndose más allá de la superficie de la flictena; todos los vasos muy dilatados y llenos de los glóbulos sanguíneos con su coloración normal.

Al día siguiente, es decir, veinticuatro horas después, la flictena se rompe, los vasos capilares aparecen desdibujados y rellenos de masas globulares decoloradas.

Al cabo de cuarenta y ocho horas sólo observaremos una verdadera destrucción del tejido que ha sufrido la acción de la iverita.

Como véis, estas experiencias nos demuestran que los vesicantes, no solamente se limitan a herir el tejido epitelial y elementos celulares de las paredes de los vasos, sino que llega su acción letal a ejercerse en los mismos elementos formes de la sangre.

Y nos es ahora perfectamente posible explicar el mecanismo de la vesiculación, máxime si tenemos en cuenta que este proceso anatomopatológico que acabamos de ver, producido por la iverita, es reproducción exacta de las quemaduras por ácidos fuertes y bases como la sosa y la potasa. En la primera fase, el gas ataca las capas celulares superficiales; continuando su acción la ejercen sobre la red sanguínea, y entonces por éxtasis y trombosis se produce la salida del plasma, líquido de la sangre que, filtrándose entre los elementos celulares ya desorganizados y que han perdido su íntima conexión o engranaje por la presión de dicho plasma se elevan en su superficie constituyendo la flictena; nunca veremos en atacados por iverita la rápida formación de flictenas, como pasa en las quemaduras por calor de segundo grado; en estos casos, como todos recordaréis, la formación de la flictena es casi inmediata a la quemadura, pero es que en estos casos no están producidas por el plasma sanguíneo, sino por la rápida evaporación de los jugos plasmáticos celulares.

Con estos conocimientos necesarios y que nos han de ayudar para de una manera rápida a hacer el estudio de los vesicantes en el tegumento externo, vamos a ocuparnos de este tema, el mecanismo de absorción por la piel es bien sencillo; la iverita, ya sea en estado líquido o de vapor, es fijada a la superficie de la piel por las secreciones glandulares, se evapora una parte de ella, otra penetra por disolución en las grasas epidérmicas y otra, siguiendo los canales excretores y los espacios intercelulares, camina hacia los plexos sanguíneos. Tendremos, por lo tanto, tres fases: una fase externa, el aire ambiente; una media, elementos córneos y grasos de la epidermis, y una interna, en las capas profundas de la dermis.

En la primera, fase como la iverita ya hemos visto que no se absorbe rápidamente, si nosotros neutralizamos su acción por una fricción con disolventes (alcohol, acetona o piridina) y lo hacemos seguir de un lavado, es posible evitar todo efecto tóxico; si esta intervención la hacemos dentro de los tres o cinco minutos primeros, el resultado casi siempre es excelente; pasado este tiempo muchas veces se producen aunque atenuados los efectos irritantes del gas. Tiene gran importancia en esta fase la evaporación parcial o total del gas, puesto que se ha visto que con mezclas gaseosas de la misma concentración, si la región expuesta está recubierta por una copa de cristal, produce una quemadura tan profunda como exposición de triple tiempo no estando recubierta.

Como recordaréis, la propiedad de las grasas

de origen animal como disolventes de la iperita, al atravesar ésta las capas córneas y grasas superficiales de la epidermis, camina rápidamente hacia las zonas profundas por esta mayor disolución que ha sufrido, una parte de iperita queda retenida por los líquidos alcalinos que constituyen el plasma de estas capas y en la última fase que corresponde a la terminación en el proceso vesicante propiamente dicho en contacto con el plasma sanguíneo se encuentra favorecida la hidrólisis.

No podría ser excepción este tóxico en cuanto a la manera peculiar y característica de reaccionar cada individuo ante él, así veremos que los sujetos rubios son más vulnerables que los morenos, y la raza negra es menos susceptible que la raza blanca; esto ha sido comprobado por diversos experimentos utilizando bien vapores o bien soluciones, los dos métodos han dado resultados concordantes; un hombre sensible a una solución fuerte reacciona del mismo modo a los vapores después de diez o doce segundos de exposición. Debemos de hacer resaltar que esta diferencia de reacción se refiere única y exclusivamente a la llamada fase externa, ya que para la fase media o sea acción sobre capas superficiales celulares y fase interna o acción sobre la zona vascularizada del dermis todos reaccionan de la misma manera, parece como si la diferencia de reacción ante la fase externa variara única y exclusivamente por la mayor pigmentación de la piel; pero otros factores intervienen también para favorecer el proceso vesicante, ellas son la humedad de la piel, su riqueza glandular, su porosidad, su laxitud y la existencia o ausencia de vestidos que recubran las partes atacadas, todas ellas causas que facilitando la absorción y la penetración del tóxico evitan o impiden la evaporación.

Esto nos explica la distribución de las lesiones no de un modo caprichoso sino casi siempre en ciertas regiones; así veremos que mientras la palma de las manos, plantas de los pies y cuero cabelludo ofrecen cierta resistencia a la iperitación, en otras regiones donde la epidermis es delgada, estriada, cargada de glándulas, siempre mojada por el sudor y sometida a rozamientos como los párpados, cuello, axilas, pliegue de la ingle, perine, etcétera, constituyen para el cáustico el terreno de elección.

La localización de las quemaduras depende muchas veces de los vestidos, sobre todo cuando los sujetos atacados lo han sido en forma de gas, pero debajo de los vestidos que pueden ser impregnados por concentraciones fuertes, el fenómeno de vesicación predomina en las superficies sometidas a una comprensión mecánica o roces, como por ejemplo por el cinturón, tirantes, sisa de las mangas, cuello, correas de mochila, etc.; no debemos de olvidar que hay además, como ya vimos, condiciones atmosféricas, calor y alta presión atmosférica que aumentan la toxicidad, primero, por su mayor concentración; segundo, por la maceración de la piel por el sudor, siempre influido por el ejercicio muscular violento.

Estudio clínico y caracteres de las lesiones en tegumento externo por los vesicantes. --Sometido el individuo a la acción de los vesicantes, pasa un número de horas durante las cuales ningún signo clínico es capaz de ponernos en aviso de las lesiones que ahora vamos a explicar. Son estas lesiones las clásicas de una quemadura, apareciendo algunas horas después de haber sufrido la exposición al gas. La lesión de primer grado nos recuerda de una manera fidelísima el cuadro tan conocido del

baño de sol prolongado y el de eritema escarlatinoso; observaremos una piel rojiza, inflamada en los puntos de elección, que, como ya hemos dicho, son el cuello, las axilas, regiones inguinales, etcétera. Este eritema, sensible a la presión, al cabo de veinticuatro o cuarenta y ocho horas, toma un tinte cobrizo, terminando en una pigmentación negruzca que dura semanas, y a veces meses, hasta la completa descamación epidérmica.

Eritema producido por el cuadro que antes estudiamos, consistente en vasodilatación y éxtasis: dura este estado, que va acompañado de prurito, escozor y sensación de inflamación, unos días, acompañándose a veces de síntomas generales, como adinamia o excitación, trastornos digestivos y ligera albuminuria.

La lesión de segundo grado corresponde generalmente a la acción de la iperita, dispersada en gotas o a contacto de cuerpos, en los que en forma líquida se depositó la iperita. Esta lesión se constituye lentamente, pudiendo estudiar sus diversos estadios. Principia por un enrojecimiento que aumenta rápidamente a las doce o quince horas, la mancha rojiza se inflama por la periferia y al cabo de veinticuatro horas un rosario de vesículas marginales, que a veces confluyen, resalta, constituyendo la vesícula tipo, mientras que en el centro de la mancha o pápula la piel está seca, deprimida, adherida las capas más profundas y toma un color amarillento, blancuzco, achagrinado.

El líquido de las vesículas nos recuerda el de las quemaduras ordinarias. Esta reacción vesicular alcanza su máximo hacia el tercer día, en el cual empieza su cambio de coloración, primero cobriza y después negruzca.

Si la película que forma el techo de la vesícula

Ampolla Autoinyectable B. MARTIN



La ampolla *Autoinyectable* para sueros, denominada AUTOMARTIN, tiene la ventaja sobre las similares que circulan en el comercio, su mayor cabida (800 c. c.) Por lo tanto, pueden practicarse con su contenido varias inyecciones, quedando el resto del suero completamente esterilizado y dispuesto para usarlo cuando nuevamente se necesite.

El AUTOMARTIN está preparado y es propiedad exclusiva del

Laboratorio de Inyectables

B. MARTIN

F.º Navacerrada, 47. -- MADRID

Teléfono 50.613

no se rompe, las pequeñas lesiones curarán espontáneamente en dos o tres semanas, pero generalmente esta película se rompe, infectándose entonces las ulceraciones subyacentes, dando lugar a heridas torpidas, en las cuales parece que los elementos de neoformación carecen de vida.

Este estado ha recibido el nombre de «pathobiosis», para distinguirla del estado de «necrobiosis», en el cual todos los elementos celulares mueren de un modo irremisible. Este estado de pathobiosis dura mucho: algunas semanas, aun haciendo los tratamientos más precisos y limitados.

En las lesiones de tercer grado son análogas a las quemaduras de este tipo, observaremos una escara con edema pero sin formación de vesículas; estas lesiones son de un gran poder destructor y su tratamiento pone a prueba la paciencia de enfermos y médicos.

Una vez conocido por vosotros el cuadro clínico tan sencillo y esquematizado que os he expuesto, nos queda estudiar el tratamiento adecuado de estos enfermos.

Podemos dividir dicho tratamiento en tres: uno que podremos denominar profiláctico y que es de necesaria y absoluta necesidad en aquellos obreros encargados de las operaciones de obtención y manipulación con dichos tóxicos, es decir, de todos aquellos individuos empleados en fábricas que manipulan con la iperita. Es necesario para ello un equipo completo; máscara con filtro, polivalente montado sobre capuchón envolvente, vestidos amplios y fabricados en tejido impermeable. Durante la guerra, para completar la acción profiláctica de este personal, se utilizaron por los americanos pomadas a base de grasas variadas aceite de lino, de ricino, manteca y Lanolina y polvos absorbentes como los de talco, óxido de cinc, magnesia calcinada y carbonato de cal, que si bien no destruyen el gas mostaza, por lo menos dificultan mucho su absorción. Sin embargo, la experiencia demostró que estas pomadas ofrecían una seguridad muy relativa, ya que pequeñas gotas de iperita la atraviesan y ejercen su acción vesicante a los veinte o treinta minutos aproximadamente. También recomendaron los americanos el empleo de la Antiflogistina y del glykylol, producto que permanecen impermeables el uno y el otro al sulfuro de etilo-di-clorado, tanto, que constituyen bien administrados un caparazón homogéneo y continuo que protege por completo la piel.

Se puede aumentar el valor protector de estas pomadas asociándoles sustancias que, al reaccionar químicamente con la iperita la, transformen en cuerpo inactivo; una fórmula de este género serían cloramina y antiflogistina. Sin embargo, estas pomadas, como comprenderéis, por desecación pierden pronto su papel protector que es limitado y que no podemos extender o aplicar en toda la superficie cutánea.

En cuanto al tratamiento propiamente dicho, podemos a su vez dividirlo en tratamiento preventivo y tratamiento curativo.

Todo el valor del tratamiento preventivo depende de la rapidez en su aplicación de los diez a los quince minutos que siguen a la infección local, los resultados que se obtendrán serán buenos; pero después de más de media hora, este tratamiento podemos decir que es casi por completo ineficaz como preventivo. Del conocimiento que tenemos de las propiedades físico-químicas de la iperita y de su modo de acción, podemos formar unos principios generales susceptibles de aplicaciones diver-

sas. Estos principios son los que guían la terapéutica preventiva de los gaseados.

Cuerpo reductor, soluble en las grasas e hidrolizable sobre todo en caliente en presencia de álcali, la iperita será atacada por los oxidantes, los disolventes orgánicos usuales y las soluciones calientes de álcali.

Cuerpo vesicante, después de ser absorbido y probablemente después de hidrolizado en las capas profundas de la piel, la iperita deberemos atacarla en la superficie al nivel de las capas córneas de la epidermis antes de su penetración hacia las capas profundas.

Entre el grupo de los oxidantes, los más utilizados son los oxidantes indirectos de tipo cloruro de cal y agua de Javel; en cuanto al primero no se debe utilizar puro por su acción irritante sobre la piel y reaccionar vivamente con desprendimiento de calor al contacto de la iperita, lo emplearemos, pues, en forma de papillas o pomadas a la proporción del veinticinco al treinta por ciento; todas estas preparaciones deben de ser hechas a ser posible en el momento de su aplicación.

El *modus operandi* en estos casos, será: primero, lavar ligeramente con toruñas de algodón sin frotar ni comprimir la piel (estos tapones deben de ser destruidos); segundo, extender por la piel bien la papilla o la pomada en capa espesa, insistiendo en los sitios de elección; tercero, pasados unos diez a quince minutos aproximadamente, vigilar la piel; la aparición de un enrojecimiento intenso nos hará pasar al tiempo siguiente, y cuarto, jabonar dulcemente con agua caliente y jabones blandos; después secar. En caso de un eritema manifiesto debéis de utilizar la tan conocida pasta de Lassau, bien una pasta con óxido de zinc, agua de cal y jabón blanco.

Si en vez del cloruro de cal utilizáis el agua de Javel, el tratamiento es idéntico, debiendo de hacer la solución de agua de Javel de cuatro a cinco volúmenes de agua por uno de agua de Javel, cuyo grado clorométrico sea de veinte a treinta grados. Evitar siempre de mojar las heridas o lesiones escoriadas de la piel.

En cuanto a los disolventes, han sido utilizados la Kerosina, haciéndose en este caso un lavado con tapones de algodón, que debe de durar de veinte a treinta minutos, y después el baño caliente.

También han sido utilizados mezclas de oxidantes y disolventes que, asegurando un contacto íntimo y más amplio entre el tóxico y el agente destructor, siempre que ellos sean miscibles, como por ejemplo, la clorasina y la dicloramina. También han sido utilizados los éteres inflamables, pero no son de aconsejar.

Nos ocuparemos ahora del tratamiento curativo: Lesiones del primer grado; los eritemas localizados no son, ni más ni menos, dolorosos que el eritema solar, ellos curan espontáneamente por el mecanismo de pigmentación y descamación; sin embargo, como toda reacción de este tipo puede ser el principio de una vesicación, debemos de tratarla sin olvidar el fin de evolución. Dos casos se nos pueden presentar, que el sujeto no haya recibido ningún tratamiento preventivo, en estos casos debemos de hacerlo un tratamiento activo de tipo A ó B: El tipo A consiste en baños o compresas con el licor de Dakin o de la cloramina T, durante treinta o sesenta minutos, debiendo protegerse toda la piel sana de alrededor de las zonas eritematosas con vaselina neutra; después, baños o compresas en suero fisiológico templado, y debe-

mos alternar estas operaciones durante las seis u ocho primeras horas. Por la noche proteger dicha zona con una pasta inerte (pasta Lassar).

Si el sujeto había sufrido ya un tratamiento preventivo y nos mostrara la lesión de este tipo, debemos en este caso utilizar numerosas fórmulas anti-pruriginosas o descongestivas que se han utilizado, todas a base de los peróxidos de zinc y titanio al 5 por 100, con esto es suficiente para evitar molestias a los individuos gaseados.

Lesiones de segundo grado: Corresponden, como recordaréis, al período de vesiculación; el tratamiento debe ser dirigido a prevenir la infección sin contrariar el proceso inflamatorio de regeneración, debemos de adaptar, en fin, en cada caso, medidas terapéuticas diferentes. En el estado de necrobiosis; si la vesiculación es discreta, constituida por muy pequeñas flictenas, no confluentes y separadas entre sí, lo mejor es esperar algunas veces solamente con un vendaje protector esteril, por desecación de dichas vesículas curan estas lesiones. Este resultado es el que debemos intentar en todo momento, pero en la práctica veremos que a causa de la fragilidad del epitelio estas vesículas se rompen, en otras ocasiones, por su volumen, es muy difícil de proteger y convendrá entonces intervenir para evitar la infección de los tejidos mortificados, debiendo puncionar en este caso la ampolla en su punto más declive y por ligeras presiones extraer su contenido líquido o algunas veces gelatinoso; cuanto más pronto intervengamos en este sentido, mejor, pues al cabo de cinco o seis horas, por fenómenos de coagulación del exudado, es muy difícil de extraer, debiendo, en estos casos, cortar por completo el techo de la vesícula. Una vez hecha la punción o escisión de la ampolla, baños o compresas de Dakin en la forma antes indicada, secar con aire caliente, poner una pomada absorbente y ligeramente antiséptica; se han empleado mucho el dermatol y la diadermina con cloramina, recubrir con abundantes hojas de gasa, pero ¡no cerrar jamás estos vendajes! Renovar estas operaciones una o dos veces durante el día, no dejar nunca que los productos de secreción maceren las heridas, así pues evitaremos toda costra o concreción de exudados tan propicias a la implantación de gérmenes.

En el estado de pathobiosis que está caracterizado por la lentitud en volver a su actividad de regeneración, los tejidos iberitados son muy sensibles a los agentes físicos y químicos y éstos dificultan la curación. Huir pues de los baños de sol, mantener secas las heridas y usar fórmulas dermatológicas de poder queratoplástico, siendo los cuerpos más empleados el ictiol, thigenol, pellidol y rojo escarlata, como igualmente los tules grasos a base de bálsamo del Perú, rojo escarlata y un excipiente colessterinado. Es caso de mamelones exuberantes y atónicos ligeros toques con nitrato de plata en solución al 1 por 100. Muchas veces, después de curadas estas lesiones, quedan pruritos muy

molestos, habiéndose recomendado para ellos lociones de una mezcla de alcohol benzílico, etílico y glicerina neutra.

Estas son las líneas generales del tratamiento de los gaseados, con los cuales podréis obtener unos resultados que, para ser eficaces y llenar vuestras aspiraciones, sólo falta que no olvidéis la paciencia que en estos casos podríamos decir «es la madre de la ciencia».

Hasta ahora nos hemos referido al gas vesicante tipo iberita y para terminar esta conferencia quiero daros un ligero resumen de otro gas empleado casi a la terminación de la Gran Guerra por el Ejército americano y que recibió el nombre de Lewisita, gas geranio o cruz verde; su composición química es una etil-di-cloroarsina de estado líquido, de color caoba y fluidez viscosa, por un estudio comparativo resumiremos sus principales características:

Lewisita

Iperita

TIEMPO DE ABSORCIÓN

La absorción es completa a los cinco minutos aproximadamente, y se acompaña de sensación de quemadura.

La absorción necesita de veinte a treinta minutos, se efectúa insidiosamente sin ningún signo subjetivo.

ERITEMA

Empieza a los veinte o treinta minutos, extendiéndose rápidamente para ocupar una superficie de unos quince centímetros cuadrados al cabo de tres horas.

Aparece el eritema después de dos horas, y su extensión al cabo de tres es de unos cuatro centímetros cuadrados.

VESICULACIÓN

Empieza hacia las trece horas aproximadamente por una flictena gruesa como una cereza y que absorbe todas las de su alrededor.

Empieza hacia las veinticuatro horas pequeñas vesículas en forma de rosario y que no se unen en el centro de la lesión que está deprimido y de color gris amarillento.

EVOLUCIÓN

A las cuarenta y ocho horas empiezan los fenómenos regresivos lográndose la curación en el tercer septenario.

El período regresivo empieza hacia el décimo día, lográndose la curación entre el sexto y octavo septenario.

En cuanto a tratamiento, no haríamos sino repetir lo ya indicado, y por esto, al terminar esta conferencia, sólo me resta daros a todos las gracias.

Visado por la CENSURA

FARMACIA DE DON ALBERTO MARTIN

Gran Centro de específicos nacionales y extranjeros, Aguas minerales, Sueros medicinales de todas clases, Vacunas, Tópicos, Depósito del Laboratorio — — Arrans y existencias de todo cuanto fabrica la casa Lukol. — —

TORNERIAS, 16 Y 18. - TELÉF. 150 - TOLEDO

NOTICIAS

VISITAS

Hemos tenido la grata satisfacción de saludar en nuestro domicilio social a los queridos compañeros siguientes: Don Daniel Martín Cuéllar, de Mascaraque; don Juan Bautista Pérez, de Portillo; don Pedro Fernández, titular de Yébenes; don Mariano Díaz, titular de Carmena; don Alvaro Pérez, titular de Los Navalmorales, don Florencio Sanjuán, titular de Azután, y don Valeriano Peñasca, titular de Villaluenga.

A todos nuestro reconocimiento por su delicada atención.

COLONIAS ESCOLARES

Organizadas por el excelentísimo Ayuntamiento, como en años anteriores, han salido dos colonias: la una, para el Sanatorio de Oza (Coruña), de la que va encargado nuestro distinguido compañero don Félix Pérez Ferrer, y la otra, para la Sierra de Gredos, Sanatorio «La Serreta», a cuyo frente va encargado nuestro querido compañero don Valentín López-Ayllón.

A los pequeños escolares y a nuestros estimados compañeros, les deseamos feliz viaje y agradable estancia en los sitios señalados.

DE VACACIONES

Ha llegado a nuestra capital, para disfrutar las vacaciones de verano al lado de sus queridos padres, el joven maestro de la provincia de Zamora, José López Ayllón, conspicuo colaborador de nuestro periódico e hijo de nuestro buen amigo y excelente compañero don Valentín.

Mucho deseamos que la estancia en nuestra capital del distinguido amigo sea con toda felicidad.

RESTABLECIDO

Completamente restablecido de su dolencia, se encuentra nuestro distinguido amigo y acreditado farmacéutico de esta capital, don Julián de San Román.

Mucho nos alegramos participar tan fausta noticia.

DE VIAJE

Han marchado a diferentes poblaciones del extranjero y de la Península, los distinguidos médicos de esta capital don Manuel Pelayo, jefe de Sanidad Militar de la Plaza; don Manuel Domínguez, comandante médico, profesor de la Escuela Central de Gimnasia; don Gonzalo Pulido, médico-director del Hospital Psiquiátrico provincial; don Ramón M.^a Delgado, médico director del Hospital provincial; don Vicente Arroba, médico de la Beneficencia municipal; don Arturo Relanzón, profesor de la Casa Maternidad, y don Nicolás Peñalver, de la Casa de Socorro.

—También han salido para el Norte de España y para Portugal, acompañados de sus distinguidas familias, nuestros queridos compañeros don Pablo García, don Félix Pérez Ferrer, don Isidro Hidalgo, don Teófilo López Pintor y don Victoriano Arriaga.

A todos les deseamos agradable estancia en sus respectivas residencias veraniegas y feliz retorno a nuestra ciudad.

NÚMERO EXTRAORDINARIO

El Colegio Oficial de Practicantes de la provincia de Córdoba, ha editado en el mes de mayo un extraordinario de su importante revista *El Auxiliar Médico*.

Por no haber tenido espacio en nuestro número anterior, omitimos nuestra elusiva felicitación al fraternal Colegio, por el entusiasmo y buen gusto que han tenido en la confección del mismo, demostrando grandes actividades profesionales su cuerpo de Redacción, dirigida por el culto compañero don Rafael Morales Castro.

Continúen los compañeros cordobeses los pasos iniciados por el entusiasta camarada Zoilo González, nuestro gran amigo, al fundar *El Auxiliar Médico*, de Córdoba, y la clase les tributará el aplauso merecido a su labor en beneficio de la misma.

Productos PYRE

DANIEL MANGRANE (S. A.)

Los Madrazos, 32.—MADRID

ESPECIALIDADES QUÍMICAS

— FARMACÉUTICAS —

PERFUMERÍA E HIGIENE = PRODUCTOS QUÍMICAMENTE PUROS Y PARA ANÁLISIS

Radio-calor. — Propire. — Ajovitina.
Premi. — Vapire. — Linimento Radio calor.

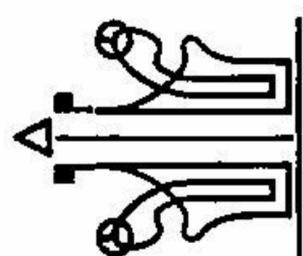
(Productos de fabricación nacional)

Concesionario para toda España:

Instituto FERRAN

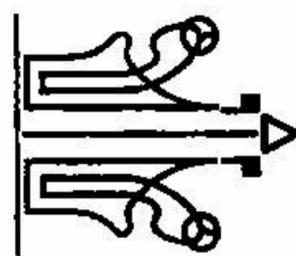
TOLEDO

Establecimiento tipográfico de Sucesor de Rodríguez
Santo Tomé, 11.—Teléfono 31



Medicamentos para la DERMOSIFILOGÍA
la OFTALMOLOGÍA y la OTO-RINO-LARINGOLOGÍA

Laboratorios del Norte de España, S. A.
Calle de Repartinadores 40, 1.º y 2.º, Madrid, S. A.



Consultorio-Clinica Operatoria, Rayos X, del DR. GARCIA CAPP

del Hospital de la Princesa y del Dispensario Antituberculoso Principe Alfonso

Cuesta de los Pascuales, núm. 8. Teléfono 210.-Toledo.

FUNDADA EN EL AÑO 1906

CONSULTA de enfermedades de la vista, garganta, nariz y oídos, y cirugía general.

Martes y viernes: de once a una y de tres a cinco.

En Madrid: Todos los días (excepto los citados) de dos a cuatro, Santa Maria, 6, pral.

El Consultorio se halla abierto todos los días de doce a una. Para la curación de enfermos en tratamiento, a cargo de Sres. Practicantes.

CLÍNICA DENTAL Calle Nueva, 4 y 6.-TOLEDO

ANTONIO GOZALVO

Dentista de la Academia de Infantería, Caballería e Intendencia y del Colegio de Huérfanos.

DIAS DE CONSULTA:

MARTES, JUEVES, VIERNES Y SABADOS

INSTALACION MODERNÍSIMA

Viuda de Nazario Prado

Ultramarinos finos,

Mantequería y Fiambres

SILLERIA, 13 Y 15, TELÉF. 595

CASA CENTRAL:

PASEO DE LA ROSA, 6 - TELÉF. 268

Esta Casa dispone de magnífica REFRIGERADORA para la mejor conservación de sus Fiambres, Quesos y Mantecas



OFICINA DE FARMACIA
DE
J. SAN ROMÁN

Productos patentados. - Especialidades.
Termómetros Hisek. - Esterilizados al autoclave.
Inyectables, sueros y vacunas.
Aguas minero-medicinales, etc. Báscula Médica.

Zocodover, 43 (esportales), teléf. 11.-Toledo

¿Dónde se elabora mejor Mazapán de Toledo?

en la Casa de los

Sobrinos de Telesforo de la Fuente

que tiene fama mundial.

Zocodover, 47 al 51.

TOLEDO

Gran Hotel "DEL LINO,"

TODO CONFORT

TELÉFONO 259

AGUA CORRIENTE -- CALEFACCIÓN

Teléfono en todas las habitaciones

TOLEDO

(ESPAÑA)

BAR MODERNO

DE

JOSÉ ALVAREZ

Especialidad en Café Exprés y Aperitivos

Hombre de Palo, 13 y 15.—TOLEDO