



25724

Información Médica

REVISTA MENSUAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

Director, Fundador y propietario:

DOCTOR JOSÉ M.^a DE BÁRCENA VERDÚ

Apartado 86 ❖

Dirección, Redacción y Administración:
OBISPO, 10 Y GONZÁLEZ PEÑA, 14

❖ Apartado, 86

VALLADOLID (ESPAÑA)

Preparaciones con el ASTENOL

TERMOTONA (Quino-iona)

Injectable de quinina pura, completamente indoloro, inyección intramuscular e intravenosa CURA radicalmente PALUDISMO; de aplicación en la Gripe, Pneumonías, Fiebres Tíficas y Paratíficas.

FÓRMULA { Quinina pura. 0,21 grs.
 { Astenol 0,0185 "

Suero España (Ferro-iona)

Injectable ferruginoso, indoloro, indicado en las Anemias, Cloro Anemias, Astenias, etc. Con resultados sorprendentes que se observan desde las primeras inyecciones.

FÓRMULA { Astenol. 0,012 grs.
 { Acido glicero-fosfórico. 0,046 "
 { Acido cao-fílico. 0,030 "
 { Hierro asimilable. 0,002 "
 { Glicero-fosfato estrónico 1/4 milig.

FOSFOVITOGENO

Tónico reconstituyente, de sabor agradabilísimo. NEURASTENIA y en general las mismas indicaciones que el Suero España.

N. B.—Estos preparados pueden utilizarse sin inconveniente alguno en los niños de corta edad.

Para muestras y literatura, dirigirse "LABORATORIOS ETHOS., M. CALVO CRIADO, Farmacéutico, VALLADOLID

Gabinete Médico del Dr. BÁRCENA

FUNDADO EN 1912

MEDICINA GENERAL Y PIEL, de 12 a 2.

SÍFILIS Y VENÉREO, de 7 a 9.

Obispo, 10 y González Peña, 14 · Valladolid

Las especialidades farmacéuticas nacionales son acreedoras de la consideración que merecen algunas de las extranjeras.

El presente número tiene treinta y seis páginas lo mismo que el del mes de diciembre.

ACEITE GRIS DE LAFAY

Preparación especial de la

Farmacia M. BELLOGÍN

conforme a la fórmula (modificada) del Codex

Contiene por centímetro cúbico 40 centigramos de mercurio metálico, purísimo, en su máxima tenuidad microscópica. Fluido, estable y de adecuada esterilización. 25 años de preferente uso por los principales especialistas, acreditan la esmerada preparación del producto.

Frasco 5 pesetas. - Por correo 5,50.

Pedidos: FARMACIA M. BELLOGÍN, Rinconada, núm. 32.—VALLADOLID

Farmacia del Dr. IGEA

(ANTES DEL DR. CEA)

Regalado, núm. 10 * VALLADOLID

SUEROS, VACUNAS,

EMBALSAMAMIENTOS

DESINFECCIÓN DE HABITACIONES

INSTITUTO FERRAN

Apartado 250

Barcelona

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc. Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

Reservado para

Laboratorio PONS

Mayor, 31 -:- LÉRIDA (España)

ADVERTENCIAS

* Serán admitidos como colaboradores de la Revista **INFORMACIÓN MÉDICA** todos los que envíen trabajos originales ya de orden científico, experimental, de sociología médica o de observación clínica.

* Los colaboradores tienen la más amplia libertad en la exposición de sus doctrinas e ideas científicas; pero esta Revista no se hace solidaria del contenido de los trabajos firmados.

* Se publiquen o no los estudios no se devuelven los originales.

* La prensa profesional española y extranjera, podrá reproducir o extraer nuestros trabajos indicando la procedencia y firma del autor.

* El envío de trabajos para su publicación, obras, periódicos, folletos, muestras, etc., se hará a nombre del

Sr. Director, apartado de Correos número 86.

Cambio de Revistas

* En la sección correspondiente de esta publicación, se indicarán los sumarios de los números recibidos con los que tengamos cambio.

* De aquellas revistas que no tengan artículos originales reseñaremos en un índice el título y dirección.

* De toda obra, instrumento o aparato, que se nos remitan dos ejemplares, se hará un juicio crítico, enviando el comprobante de publicación; de los que no se remitan más que un ejemplar, como igualmente de tesis, folletos, memorias, etc, se publicará sólo el anuncio.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

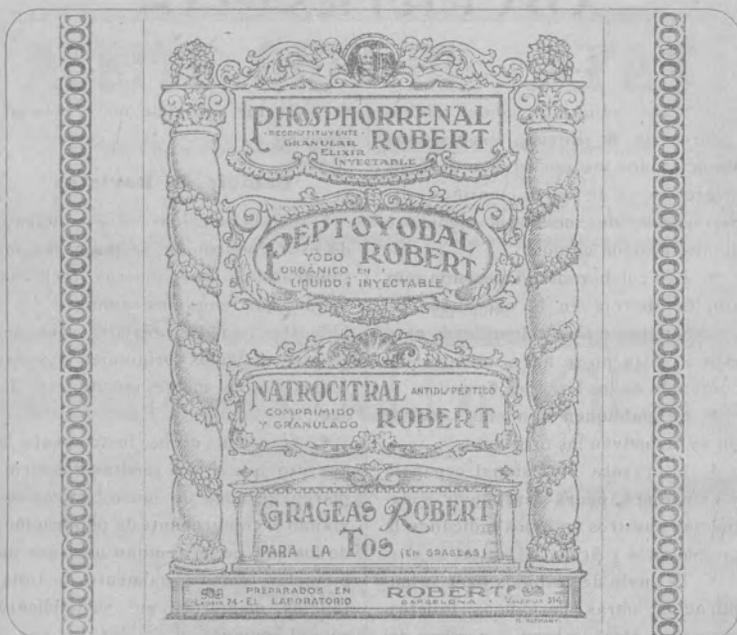
España.	8 pesetas.
Extranjero.	12 »
Número suelto.	1 peseta.



Las suscripciones son por años, aunque pueden hacerse en cualquier época sirviéndose los números atrasados.

Pídase tarifa de anuncios, aunque estén llenas las páginas de la Revista.

Los pagos adelantados; lo mismo suscriptores que anunciantes avisarán el cese de su abono pues si no se entiende que continúa un año más.



Novaprotein "Celsus"

Proteínas irradiadas en suspensión coloidal al 5 %.

Numerosos ensayos realizados durante mucho tiempo, en clínicas, sanatorios y principalmente en el Asilo de San Juan de Dios y en el Sanatorio Marítimo de Calafell, por médicos competentes, son la prueba más segura de la SUPERIORIDAD y de la EFICACIA más estricta de las PROTEÍNAS IRRADIADAS que, comparadas a las PROTEÍNAS CORRIENTES, usadas hasta la fecha, producen en el organismo un EFECTO TRIPLE en cuanto a RAPIDEZ y PERMANENCIA.

La NOVAPROTEIN «CELSUS» no produce jamás ANAFILAXIA ni REACCIÓN FEBRIL intensa, no molesta al enfermo ni son dolorosas las inyecciones intramusculares.

La NOVAPROTEIN «CELSUS», que aumenta la acción de otros medicamentos específicos, está indicada y según eminencias médicas es indispensable, en el tratamiento de

Infecciones pulmonares
— Neumonía — Gripe —
Septicemia e inflamaciones

INSTITUTO LATINO DE TERAPÉUTICA, S. A.

Especialidades «CELSUS»

TRAFALGAR, 15, PRAL. BARCELONA APARTADO NÚM. 865.

FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID
CLÍNICA DE PATOLOGÍA MÉDICA
CATEDRÁTICO DIRECTOR: PROF. DR BAÑUELOS

LA VITAMINA D EN EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

POR

J. CASAS SÁNCHEZ y U. GONZÁLEZ GIL

Médico Ayudante.

Alumno Interno.

Desde julio del presente año, a partir de la comunicación presentada por Gerson, Sauerbruch y Hermannsdorffer, a la *Berliner Medizinischen Gesellschaft*, son numerosas las publicaciones aparecidas en los diversos países, pero especialmente en los de lengua alemana, consignando los resultados obtenidos en la terapéutica de la tuberculosis, con la cura propuesta por el primero de los mencionados autores. Consiste ésta, en la supresión o al menos reducción extrema de la sal común como condimento, completada con la administración de una alimentación rica en vitaminas, aceite de hígado de bacalao y una mezcla salina incompletamente conocida por los análisis llevados a cabo por Hermannsdorffer, y a la que su introductor ha dado el nombre de «Mineralogen». El objeto de la cura, es producir una deshidratación y una transformación del contenido salino en los humores del tuberculoso, y al propio tiempo mejorar sus

condiciones de defensa mediante una alimentación rica en vitaminas y que importa alrededor de 3000 calorías. El método, nacido del más obscuro empirismo, fué ensayado primeramente y —al parecer con fortuna— en enfermos de lupus, y generalizado posteriormente, a los que padecían lesiones tuberculosas óseas y articulares, para en último lugar tratar de hacer su verdadera prueba frente a la tuberculosis pulmonar. Los autores, pretenden haber logrado excelentes resultados en el lupus, confirmados en parte por Jesionek (10), Bommer (6) y Bernhard, logrando la curación absoluta o muy notables mejorías clínicas en enfermos particularmente elegidos entre los más tenaces y previamente sometidos —sin resultado alguno— a los restantes procederes conocidos en la actualidad. Son también satisfactorios, los obtenidos en tuberculosis osteo-articulares, ganglionares, etc.; pero son francamente dudosos y discordantes, en la tuberculosis pulmonar. En ésta, comunican como resultado favorable inmediato, considerable aumento del peso, que les ha permitido —juntamente con la mejoría del estado general— llevar a cabo intervenciones como el neumotórax, la frenicectomía, etcétera, en enfermos hasta entonces inoperables, internados los servicios de Sauerbruch y Bauer. Sin embargo, estos halagüeños resultados, tan desconsideradamente abultados por la «réclame» de la firma preparadora del «Mineralogen» que han motivado una rectificación de Sauerbruch (14) en los periódicos profesionales, no han podido ser confirmados por un gran número de clínicos. Para no referirnos más que a los que de esto han tratado después de la referida comunicación, ya que los resultados generales obtenidos antes de ella han sido recogidos por Mouzon (12), citaremos a Klemperer, que dedica al método una dura crítica en el breve capítulo que consagra al tratamiento de la tuberculosis en la obra de Kraus (11), Gettkant, que obtiene muy malos resultados en

tuberculosos cavitarios, únicos que ha tratado por atender a la afirmación de Gerson, de ser muy accesibles al tratamiento, además de ser los que con menos perjuicios pueden ser sustraídos a la cura habitual de sanatorio. Strauss se expresa en los mismos términos, así como Aplitz (1), quien, sin embargo, ha visto mejorarse ligeramente 19 tuberculosis cerradas.

Todos los autores concluyen, que la dieta privada de sal, no hace sino contribuir a que los enfermos pierdan aun el poco apetito que les queda, y no han podido confirmar la tan ensalzada ganancia en peso, que por otra parte no sería de extrañar con una alimentación rica en calorías como es la propuesta. Por otra parte, la realización parcial del tratamiento ha podido demostrar, que en los enfermos de lupus, los que como hemos visto son los más beneficiados por la cura, ni la reducción de la sal, ni en «mineralogen», tienen el menor papel, como ya era de esperar de un método que tratando de alterar el confuso metabolismo mineral del tuberculoso, explica su acción terapéutica, por la acidificación de los humores según Hermannsdorffer, en tanto que es atribuida por Gerson, justamente al efecto opuesto: a la producción de alcoholosis.

Es, pues, la alimentación rica en calorías, pero especialmente el aceite de hígado de bacalao —ya que la primera como anota V. Romberg, no es superior a la de costumbre en los sanatorios alemanes— el verdadero responsable de los efectos obtenidos en algunas formas de tuberculosis. Este hecho no ha podido, en manera alguna, pasar desapercibido al sagaz juicio de v. Bergmann (5), que ha asociado inmediatamente los efectos obtenidos con este mismo producto en el raquitismo, proceso en que la perturbación del equilibrio mineral, particularmente en lo que al calcio respecta, está mejor establecida; de esta relación ha sacado la conclusión

de que el principio activo en la cura de Gerson, sea acaso el propio principio antirraquítico contenido en el aceite de hígado de bacalao. Este principio, cuyo descubrimiento por Windaus, encontró como bases lo que él designa «dos grandes hechos»; el estudio de la acción curativa del raquitismo por el pediatra berlinés Huldshinsky, y la acción activadora que sobre los productos espontáneamente antirraquíticos ejerce la irradiación, descubierta esta última por los americanos Hess y Steenbock. es como de todos se conoce, la ergosterina que más tarde se ha identificado como vitamina D o antirraquítica. En la ergosterina irradiada, disponemos de un fármaco dosificable, contenido en pequeñas cantidades en las grasas alimenticias, pero con cierta abundancia en el aceite de hígado de bacalao.

El descubrimiento de un producto de la increíble actividad biológica del que nos ocupa, tendrá tal vez como primera consecuencia, la transformación del actual concepto de vitamina, ya que no sólo se trata de una substancia de composición perfectamente definida, sino que no es imprescindible su adquisición preformada del medio exterior, ya que puede producirse mediante la irradiación ultravioleta directa del organismo animal, siendo bastante bien conocidas sus acciones, tanto sobre el raquitismo espontáneo del niño, como sobre el experimental, merced a los numerosos trabajos que ha suscitado y que han sido recogidos por Vidal Jordana y Lara Prieto (16), en el preámbulo de su monografía, queda la rata sometida a alimentación carenciada, como un excelente testigo de titulación de las diversas ergosterinas; pero su utilización farmacológica romperá pronto los estrechos límites de la raquitoterapia; piénsese para ello en la concepción del antagonismo de iones calcio-potasio, desarrollada por Kraus y Zondek, o en las relaciones entre el calcio y la acción de la digital, que han sido expuestas por el último. De la

EL LABORATORIO SOTO
DE MADRID PREPARA UN

BRONCO-SANA INYECTABLE

con la siguiente fórmula:

Cada ampolla de 2 c. c. contiene:

Aceite puro de olivas desacidificado.	2,00 c. c.
Alcanfor.	0,40 gramos.
Gomenol.	0,20 —
Eucaliptol.	0,10 —
Guayacol cristalizabile.	0,10 —
Colesterina pura.	0,02 —

además de los Broncos-Sana jarabe núms. 1 y 2 con o
sin dionina tan conocidos de los lectores de esta revista

Lectores,

no olvidéis los

anuncios

de

Información Médica

MEMORANDUM DE LOS PRODUCTOS "FE"

LABORATORIO J. SOTO.—PILAR DE ZARAGOZA, 20, HOTEL (ESQUINA A CARTAGENA)

BIORRENOL

(medicación arseno-estrieno-ferrosa glicerofosfatada) gotas, pílulas, inyectables de 1 y 2 c. c., (con y sin hierro).

TONIKOLINA

Tónico nervioso y general.

YODOCALCINOL

Compuesto de fósforo, calcio, yodo y arsénico.

BRNCOS-SANA NUM. 1

(calmante de tos) y

BRNCOS-SANA NUM. 2

(expectorante y antiséptico respiratorio).

JARABE "FE" DE MANZANAS

Laxante.

IRRIGACIONES VAGINALES DE "EVALINA"

GONICIDA "FE"

Antiséptico urinario.

MEDALLAS DE ORO



ZARAGOZA-MADRID

TALLERES PROPIOS

GRAN PREMIO



PARIS-MILAN

LA ORTOPEDIA MODERNA

GRAN CASA CONSTRUCTORA

DE



APARATOS ORTOPÉDICOS

DE



PIERNAS Y BRAZOS
ARTIFICIALES



ÚNICA EN CORSÉS
DE CELULOIDE

CESAREO ALONSO

Fuencarral 104 - Teléfono J.415

MADRID

GASAS Y ALGODONES

VENDAJES

MULETAS

FAJAS-BRAGUEROS

GOTIERAS

GOMAS

misma manera que la insulina se ha salido tanto en el terreno de la investigación como en el de la terapéutica, del marco de la diabetes, se liberará la ergosterina o si se quiere la vitamina D, de su designación de principio antitraquíico. Esto es lo que tan claramente ha sabido ver v. Bergmann, cuando propone como hipótesis de trabajo plena de valor heurístico, la atribución a la vitamina D de los efectos curativos sobre ciertas formas de tuberculosis, de la cura de Gerson, a causa de su contenido en aceite de hígado de bacalao.

Tiene tanto más interés esta proposición, cuanto que —como muy bien dice Valdés Lambea (16)— es muy escaso el número de tuberculosos que se escapan a una cura de remineralización con cualquier derivado del calcio, mientras que lo que el tuberculoso necesita, no es cal, que tiene de sobra, sino un mecanismo que fije ésta, mecanismo que se encuentra perturbado; y que la ergosterina es un poderoso fijador de calcio, lo demuestran las múltiples investigaciones químicas de las cenizas en animales tratados con este fármaco; los trastornos —óseos principalmente— que sobrevienen a consecuencia de la ingestión de dosis excesivas y que han sido también encontradas últimamente por Birk, durante la utilización del régimen de Gerson, siendo atribuidas por él a hipervitaminosis D.

Por otra parte, y además de estas consideraciones de orden teórico, se han publicado observaciones, que demuestran la utilidad del método en las tuberculosis quirúrgicas; tal es el demostrativo caso de Plath (13), que logró curar totalmente, mediante la administración de Vigantol, a una mujer afectada de lesiones tuberculosas óseas y ganglionares, con trayectos fistulosos, infructuosamente tratada con anterioridad con múltiples medios que no habían modificado nada su curso, llevándole a penosas mutilaciones.

Pero no es sólo su interés como valor terapéutico, el que nos ha conducido a ensayarlo en los enfermos de los Servicios clínicos de los doctores Bañuelos y Villacián, sino que nos ha impulsado particular fuerza, el estudio de la dosificación de un fármaco, que como la ergosterina, lleva íntimamente aparejada a su acción terapéutica, una actividad tóxica nada despreciable; si bien en la cura de Gerson, como ha apuntado v. Bergmann, y ya señalamos repetidas veces, la substancia responsable de los resultados del tratamiento, es probablemente el principio vitamínico D, contenido en el aceite de hígado de bacalao, se encuentra desprovisto de todo peligro tóxico, por ser necesaria la ingestión de varios litros diarios de esta substancia, para dar lugar a la provocación de un síndrome de hipervitaminosis, aun cuando pueda a las dosis utilizadas dar lugar a una intoxicación fosfórica aguda o subaguda, como en los casos de Bacmeister y Rehfeldt (3), por tratarse de aceite fosforado; pero en cambio en el tratamiento por la ergosterina o alguno de los específicos que la contienen, se presentan con facilidad relativa, accidentes atribuibles al ingreso de vitamina D en exceso; sobre ellos han informado muy recientemente Demant (8), Bamberger (2), Kuhl, Gyorgy, etc., y es particularmente interesante poner a los enfermos, al abrigo de tales accidentes.

Tan reducida es nuestra casuística, que apenas si podemos sacar conclusiones que tengan carácter personal; sin embargo el curso clínico, en alguno de sus aspectos, ha evolucionado tan favorablemente, que nos hemos decidido a dar publicidad a las tres historias, correspondientes a enfermas que llevan alrededor de tres meses de tratamiento, pues el resto se ha seguido aun demasiado poco tiempo, para que pueda contribuir a nuestro juicio del proceder. Las tres enfermas, correspondientes al servicio de tuberculosis del doctor

Villacián, por ser las primeras en que se ha ensayado, han recibido pequeñas dosis del medicamento, que hemos aumentado en alguno de los demás enfermos que tenemos en tratamiento en la actualidad, y que mejor estudiados serán objeto de una publicación más amplia, de la que la actual no representa sino una nota previa.

Los resúmenes de las historias clínicas son los siguientes:

E. Q., hospitalizada en la sala de San Germán, número 20; 16 años y sirvienta. Los antecedentes familiares y personales carecen de interés.

Enferma en mayo del 28, con tos seca muy molesta y frecuente, sobre todo por las mañanas; al propio tiempo, tiene astenia y cefaleas que le obligan a guardar cama; ya en ésta y con intervalo de ocho días, dos hemoptisis, seguidas durante un par de días de expectoración hemoptóica; se levanta sin molestias y se siente bien por espacio de tres meses, al cabo de los cuales tiene nueva hemoptisis, reapareciéndole la tos. Tiene otras dos hemoptisis a los dos y cinco meses, respectivamente, de esta última y por fin otra el 11 de mayo de este año, por la que ingresa en nuestra clínica con tos, expectoración hemoptóica y disnea de esfuerzo; cefalea; buen apetito. Objetivamente submatidez y disminución del murmullo vesicular en vértice izquierdo; estertores subcrepitantes finos y escasos; en vértice derecho, respiración complementaria y algunos estertores subcrepitantes.

Radioscopia: sombras intensas peribronquiales; adenopatía escasa.

Sometida a tratamiento de reposo y tónico; alimentación hospitalaria, tiene temperaturas que oscilan alrededor de 37,5 con escasas elevaciones a 38. Bacilo de Koch en esputos; se siente muy poco mejorada y pierde apetito; se ensaya una serie de inyecciones intravenosas de Sanocal, que

comienza el 27 de mayo y termina el 10 de julio, habiéndole puesto en total 10 gramos 25 centigramos. Sigue con las mismas temperaturas que al comienzo; el peso se mantiene en 39,5 kilogramos. La anorexia es muy marcada y nos hace instituir una cura de insulina el 23 de julio; diez unidades dos veces al día, media hora antes de las comidas. Gana rápidamente el apetito y a pesar de la supresión de la insulina, señala los siguientes pesos: 17-VIII-40 kg.; 5-IX-41,3 kg.; 20-IX-42,3 kg., las temperaturas siguen como al principio; el estado objetivo el 14-IX, es el mismo que al comienzo; una radiografía obtenida el 16 muestra las mismas alteraciones que la radioscopia inicial; se inicia el tratamiento con ergosterina en forma de Vigantol, V gotas al día. El 9-XI, se encuentra muy mejorada subjetivamente, y sin tos ni expectoración; muy buen apetito y sentimiento de bien estar; los hallazgos objetivos son iguales; pero desde el 26-X está completamente apirética y con esta misma fecha ha alcanzado 44,4 kg. de peso.

El día 19, y con este mismo estado, abandona el servicio.

Enferma número II. D. G., ocupa la cama número 19 de la sala de San Germán, 18 años y sirvienta. Cuatro hermanos muertos en la infancia; uno a los 16 años de tuberculosis pulmonar; otros dos viven y están bien. Antecedentes personales sin interés.

Comienza el mes de diciembre del año pasado a toser; no tenía expectoración, pero perdió el apetito; en febrero tiene que abandonar el trabajo a causa de la disnea de esfuerzo que le ha aparecido y que es mayor cada vez; entonces empieza a expectorar y nota escalofríos y sudores; la anorexia es absoluta; a veces, devuelve la comida con los golpes de tos; está estreñida. Ingresó en mayo, con gran astenia y temperatura oscilando entre 38 por la mañana y 39 por la

Sección especial

Casas recomendadas

Deseando que nuestros compañeros de los pueblos y aun los de la capital, pero más especialmente aquéllos, en sus frecuentes viajes a Valladolid tengan una especie de guía comercial para efectuar sus compras, damos a continuación el nombre de las Casas más acreditadas por su importancia y seriedad, a donde podrán dirigirse en la seguridad de ser atendidos con el celo y consideración que merecen.

Almacenes Mateo Lozano, (Sucesor)

Especialidad en Medias y Calcetines de todas clases

Géneros de punto ☉ Papeles de fumar y escribir

Objetos de escritorio ☉ Lanas para labores

VENTAS AL POR MAYOR Y MENOR

Rinconada, 26 y 28.--Valladolid

Frente a Correos

VALLADOLID

HOTEL INGLATERRA

GRAND CONFORT

RESTAURANT - GARAGE

EL TOISÓN

Manufactura de toda clase de ropa blanca

Ropa de cama y mesa, especial
para Sanatorios y Hospitales

Talleres electromecánicos

Venta al por mayor y detall

Duque de la Victoria, 16 (toda la casa)

VALLADOLID

Disponible

Calzados EUREKA

de

A. Calvo y Criado

Antes de efectuar sus compras,
por su bien le aconsejamos vea
el CALZADO de esta casa. ❖ ❖

Constitución, 12

Edificio del Banco Hispano Americano

Disponible

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE AUTOMÓVILES

CHENARD & WALCKER

REPRESENTANTE EN VALLADOLID Y PROVINCIAS

DON AGAPITO DEL PERAL

EXPOSICIÓN

MIGUEL ISCAR, 11
VALLADOLID

tarde. Objetivamente, estertores subcrepitantes finos en vértice izquierdo y plano posterior; respiración soplante en zona hiliar; estertores subcrepitantes de medianas burbujas en zona hiliar del pulmón derecho.

Con el reposo, desciende la temperatura entre 37 y 38 y persiste en este nivel; en 12 de julio expectoración hemoptóica, que se repite el 6 de agosto. Bacilos de Koch en esputos.

Mejoría subjetiva con el reposo y aumento de 3 kilogramos de peso hasta el día 20 de septiembre en que se instituye tratamiento con Vigantol, V gotas al día. Desciende la temperatura y llega a la total apirexia el 14 de noviembre, no habiéndose interrumpido hasta la actualidad, más que el día 3 de de diciembre (coincidiendo con la aparición de un orzuelo) en que la temperatura de la tarde, ha sido 37,1.

Se siente bien en este momento, y sin embargo el estado subjetivo es el mismo, al igual que el aspecto de los clichés radiográficos obtenidos al principio de la cura y el día 8 de este mes. El peso, que era de 50 kilogramos el 10 de septiembre, se elevó a 52,4 kilogramos el 9 de noviembre y a 53,8 el 30 del mismo mes.

Enferma número III. M. M., sala de San Germán número 18, 35 años, casada; trabaja en el campo. Han muerto doce hermanos en la infancia; ha tenido cinco hijos de los que han muerto cuatro en la niñez.

Hace seis años tuvo una hemoptisis de escasa intensidad, que se continuó con expectoración hemoptóica en los tres días siguientes; tenía astenia y sentía escalofríos por las tardes; suspendió el trabajo durante un mes, pero no guardó cama.

A los tres meses, se ve obligada de nuevo a dejar de trabajar, notando escalofríos vespertinos y sudores nocturnos.

Es vista en la Policlínica, y se le recomienda reposo y sobrealimentación; gran mejoría subjetiva, interrumpida al mes y medio, por la aparición de nueva hemoptisis; siguió durante un año con tos y expectoración, realizando las labores de la casa, y nuevamente hubo de hacer cama, a causa de la astenia grande que sentía. Anorexia; tos con abundante expectoración verdosa; ligera cefalea; pérdida de peso. Desde hace dos años ardor de estómago y a veces vómitos intensamente ácidos. Ingresa en el Hospital el 25 de abril de 1928 (Clínica del doctor Martínez López).

Al entrar en el servicio del doctor Villacián tiene el siguiente estado objetivo: Ligera submatidez en vértice derecho (plano anterior); campo de Kroenig reducido en lado derecho; disminución del murmullo vesicular de mismo lado; estertores subcrepitantes y frotos de pleura; exploración negativa en lado izquierdo. Corazón y abdomen normales. Espus: existe bacilo de Koch. Temperatura entre 37 y 38. El reposo modifica muy poco la sintomatología; en 21 de septiembre Vigantol, V gotas; la temperatura persiste aún en la actualidad, si bien no suele pasar de 37,5. El peso ha ascendido de 47,6 kilogramos el 20 de septiembre a 48,6 kilogramos el 9 de noviembre.

* * *

Como vemos por la consideración de las adjuntas historias clínicas, no hay un solo signo local que se haya modificado, por la acción de la ergosterina a esta pequeña dosis, durante tres meses de tratamiento; sin embargo, en dos de las tres enfermas, la temperatura ha regresado a la normal *coincidiendo* con la cura, al propio tiempo que *continuaban* aumentando de peso; ya sería bastante si estas dos acciones, fuesen seguramente atribuibles al tratamiento; pero es de todo

el mundo bien sabido lo aventuradas que son las uconclsiones, cuando se ebtienen sobre un material tan breve; y si este material es de enfermos tuberculosos de aventuradas se convierten en ilusorias; no obstante, nosotros esto hemos visto, y aquí lo depositamos sin comentarios; y en tanto con el material más extenso sobre el que ahora trabajamos, y transcurrido el tiempo preciso, podamos sacar conclusiones un tanto seguras, dejemos que el tiempo y la observación, den o quiten la razón a la seductora concepción terapéutica del clínico de Berlín

Valladolid, 12-XII 1929.

NOTA BIBLIOGRÁFICA

(1) **Apitz.** Zur Behandlung der Lungentuberkulose und Tuberkulose anderer Organe mit kochsalzfreier Diät. *Deut. med. Wschrift.* 1929. 46.

(2) **Bamberger.** Zur Frage der Vigantolschaeden. *Deut. med. Wschrift* 1929. 10.

(3) **Bacmeister und Rehfeldt.** Phosphorlebertran und dier Gerson-Herrmannsdorferscher Diät zur Heilung der Tuberkulose. *D. m. W.* 1929. 48.

(4) **Birk.** Ueber Knochenveraenderungen infolge Behandlug mit Herrmannsdorferscher Kost *Deut med. Wschrift.* 1929. 45

(5) **V. Bergmann.** Rachitis und Tuberkulosebehandlunt. *Deut. med. Wschrift.* 1229. 34

(6) **Bommer.** Die Ernaehrungstherapie der Hauttuberkulose nach Gerson-Herrmannsdorfer-Sauerbruch *Munch med. Wschrift.* 1928.

(7) **Bommer und Bernhardt.** Die Ernaehrungsbehandlung des Lupus vulgaris. *Deut. med. Wschrift.* 1928.

(8) **Demant.** Zur Vigandosierung. *Deut. med. Wschrift.* 1929. 44.

(9) **Gettkant.** Lungentuberkulose und Gerson-Diät. *Deut. med. Wschrift.* 1929. 43.

(10) **Jesionek.** Zur Diätbehandlung der Hauttuberkulose. *Mediz. Gessell zu Gieszen.*

- (11) **Kraus.** Tratamiento económico y eficaz de las enfermedades más frecuentes. M. Marín, 1929.
- (12) **Mouzon.** Le regime de Gerson. Un essai allemand de traitement dietetique de la tuberculose pulmonaire. *Presse Medicale*, 1929, 77.
- (13) **Plath.** Wesentliche Besserung eines Falles von Knochentuberkulose durch Vigantolbehandlung, *Deut. med. Wschrift.* 1929. 45.
- (14) **Sauerbruch.** Erklarung zur Ernaehrungbehandlung der Tuberkulose. *Deut. med Wschrift.* 1929. 33.
- (15) **Valdés Lambea.** Terapéutica farmacológica de la tuberculosis M. Marín. 1929.
- (16) **Vidal Jordana y Lara Prieto.** Patogenia del raquitismo. *Archiv. de Med., Cir. y Esp.* 1928.

SPIROFOB

BISMUTOS ESPAÑOLES

SPIROFOB HIDROXIDO

Hidróxido de Bismuto
0,20 centigramos.

Aceite alcanforado
esterilizado
c. s. para 2 c. c.

SPIROFOB IODOBISMUTATO

Iodobismutato
de Quina,
0,30 centigramos.

Aceite alcanforado
y esterilizado
c. s. para 3 c. c.

SPIROFOB SALICILATO

Salicilato de Bismuto
0,13 centigramos.

Aceite con 10 por 100
de alcanfor y Guaya-
col c. s. para 1. c. c.

PARA INSTRUCCIONES:

Doctor Ruiz Piña, Jorge Juan, 77 - MADRID

MINERALIZACIÓN ARTIFICIAL RECALCIFICACIÓN POR VÍA HIPODÉRMICA

PRIMER Y ÚNICO SISTEMA DE DESTRUCCIÓN DE LOS LIPOIDES CÁUSTICOS TUBERCULOSOS

POR EL

FIMOSAPON

Con una inyección semanal de este producto se obtiene una potente quimioterapia saponifinica que cura rápida y radicalmente la tuberculosis pulmonar, pleurítica, peritonítica, vésico-renal, caries óseas, tumores blancos, mal de Pott, etc., y todos los estados anémicos, depauperados y pre-tuberculosos que tienen por origen la desmineralización.

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Literatura y muestras gratuitas a los médicos que lo soliciten
Laboratorio PAMIES - Calle San Pedro, 11 - VALLS (Tarragona) España

Farmacia de M. Aragón

Regalado, 12

Valladolid

Especialidades nacionales y extranjeras

Sueros, vacunas y medicamentos

modernos : Material esterilizado

para operaciones y partos ☽ ☽

Desinfección de habitaciones

Carne vegetal "PUY"

Alimento completo



Sabor exquisito

Es más alimenticia y digestible que la leche.

Muestras y literatura a los señores Médicos.

Representante para Valladolid y provincia:

D. Mateo Martín García - Duque de Lerma, 9.

LABORATORIOS OPOTERAPICOS Y BIOLÓGICOS

FHER

Balmes, 21 - Barcelona

DIRECTOR PREPARADOR: DR. J. VALLES Y RIBÓ

ADRENO CALCINA

EN POLVO

Fórmula por cucharadita:

Glicerofosfato de cal.	1, gramos.
Creta preparada.	0,5 »
Fosfato tribásico de cal.	1, »
Magnesia hidratada.	0,5 »
Extracto capsular.	0,1 »

Solución de adrenalina al milésimo: III gotas.

Precio: 6 pesetas.

LAS COSTILLAS CERVICALES (1)

(DOS OBSERVACIONES PERSONALES)

POR EL

DOCTOR JOSÉ M.^a DE BÁRCENA VERDÚ

Dermo-sifiliógrafo en Valladolid.

Desde antiguo son conocidas las costillas cervicales, ya sean verdaderas costillas o simplemente una hipertrofia de las apófisis transversas de las vértebras cervicales. Según algunos autores, Galeno ya conocía su existencia, y en todos los trabajos que se ocupan de anomalías de columna vertebral se citan, como primera observación de costillas cervicales suplementarias, la de Hunauld en 1740, en 1835 Rognelta, en 1869 Gruber, en la segunda de sus memorias, publica una clasificación muy interesante; después del conocimiento de los Rayos X, las observaciones se han multiplicado llegando

(1) Parece un atrevimiento el que un dermosifiliógrafo, se ocupe de un tema completamente ajeno a su especialidad, pero yo he opinado siempre que ningún práctico especializado debe dejar de cultivar la medicina y cirugía en general, para tener siempre presente todo aquello que pueda serle de utilidad en su práctica especial y con esta manera de pensar como orientación en mis diez y ocho años de práctica, no he dejado de estudiar y leer lo que ha llegado a mis manos de asuntos médicos y quirúrgicos, estando muy satisfecho de los resultados, porque considero que el práctico debe ser, primero médico y luego especialista.

algunos autores a reunir numerosos casos en su práctica médica, así O. Cruzon en un interesante artículo recoge radiológicamente 70 casos; Léry y Péron presentan numerosas radiografías en el XXVII Congreso de Médicos Aliénistas y Neurologistas de Francia y de países de lengua francesa (Besançon, 2-7 agosto 1925), y en este mismo Congreso Laigel-Lavastine, insiste sobre la frecuencia de las costillas cervicales en muchos casos sin ningún signo clínico. Delhern, Morel, Kahn y Coput, dan cuenta en la Société Française de Electrotherapie et de Radiologie, el 28 de abril de 1925, de haber descubierto, por casualidad, en una muchacha, costillas cervicales al examinar la excitabilidad eléctrica.

La costilla cervical más frecuente es la séptima; se han observado casos de la sexta y más raramente la quinta; la anomalía puede decir, en reglas generales, es bilateral, si bien es raro que el desarrollo sea igual en ambos lados la corriente es que esté más desarrollado el lado derecho (1).

Las costillas cervicales se han observado a todas las edades: A los 6 años (Ombredanne), a los 11 años (J. Hallé y L. Babonneix), de 16 a 72 años (Cruzon); todos los autores están conformes que la época más frecuente para observar esta deformidad es cuando da sintomatología que es de los 15 a los 40 años; al estudiar la patogénia, procuraremos aclarar porqué siendo esta afección congénita, no provoca síntomas hasta las edades citadas (Ombredanne).

No quiero dejar sin consignar que muchos de los portadores de esta anomalía cervical tienen otras malformaciones

(1) Chauvin. Société de Chirurgie de Marseille. (Junio-julio, 1822). Da cuenta de un caso de 7.ª costilla cervical, bilateral, más desarrollada en el lado derecho, sin producir ningún trastorno de compresión ni vascular, ni nervioso.

ÍNDICE DE PUBLICACIONES

Lista de libros recibidos cuyo juicio crítico se publicará en números sucesivos.

Gaston Doin et Cia. Editores. Paris.

H. Montlau. «Syphilis acquise».

Editorial R. Marin. Barcelona. Doctor F. G. Thomson y R. G. Gordon «Enfermedades reumáticas crónicas» Tomo VIII de la «Colección Marañón».

Salvat, editores, S. A. Barcelona.

G. Cotte «Trastornos funcionales del aparato genital femenino» (estudio fisiológico, clínico y terapéutico).

Nicolás Mautot Durand. «Terapéutica de las sífilis y de las enfermedades venéreas». (Biblioteca de Terapéutica).

Editorial Javier Morata. Madrid. A. Oller. «La práctica médica en los accidentes del trabajo».

J. Bauer. «Fisiología, patología y clínica de las secreciones internas», con un prólogo del profesor G. Marañón.

1. **Causes et traitements des rhumatismes chronique**, por R. P. Weissebach Médico de los Hospitales de Paris, Médico Consultor en las aguas de Aixles-Bains. 1 vol-

in 16 de 368 páginas, 22 francos. (Colección de «Actualidades de Medicina Práctica»), Gaston Doin y C.^a Editores, Place de l'Odeon 8, Paris.

Esta obra es un magnífico estudio del tratamiento moderno del reumatismo crónico. Entre los innumerables recursos terapéuticos antiguos y modernos, el autor recuerda y expone, aquellos que han sido estudiados bajo el control de la experiencia clínica, principalmente teniendo en cuenta las indicaciones de cada medicación y de cada forma de reumatismo, respecto de la cuestión olvidada generalmente por otros autores y que hacen que este libro tenga un gran interés práctico.

Estudian detenidamente, las terapéuticas, etiológicas, patogénicas y específicas y una exposición del estado actual de nuestros conocimientos sobre la etiología y patogenia de los reumatismos crónicos, indicando además los medios de diagnóstico a emplear en cada caso. Todos estos asuntos son estudiados con un gran sentido crítico y fijando lo que constituye actualmente nociones definitivas y serias probabilidades o solamente sugestivas hipótesis.

El Médico encontrará en esta obra

E. RODRIGUEZ

BH2HR QUIRURGICO

Bragueros, fajas, medias, gomas, etc. Apósitos y vendajes

Libertad, 12

Valladolid

todo lo necesario para tratar él mismo sus enfermos de reumatismo crónico o de seguir el tratamiento en colaboración de los diferentes especialistas electrologistas, hidrólogos, etc.

Una tabla de materias muy detallada termina el volumen.

2. **L'Hygiene de l'attention**, par la méthode de l'antiregulation consciente, por el doctor Ruiz Arnau. 1 vol. en 16 de 292 páginas con 19 figuras en el texto y un cuadro mural, 25 francos. Gaston Doin 8, Place de l'Odeon, Paris.

La vida moderna, agitada y llena de emociones, engendra un gran número de trastornos funcionales, que a pesar de su diversidad, presentan todos una causa común, el cansancio, y un mismo origen, el gasto de energía mental.

Hasta hoy, la profilaxia y el tratamiento de estos estados de fatiga psíquica, quedaban reducidos a proceder de sugestión, bastante vagos y difíciles de poner en práctica.

Se dejaba sentir la necesidad de una técnica precisa de aplicación general, fundada en principios psicofisiológicos sólidamente establecidos. La práctica consciente y metódica de los mecanismos normales de regulación psicométrica, gracias

a reglas sencillas y bien estudiadas, ha permitido aportar a esta cuestión la solución, la más racional y la más feliz.

Las investigaciones seguidas en América durante estos últimos años, han probado la eficacia de este método extendida actualmente a todos los desórdenes debidos al surmenage muscular.

El profesor Ruiz Arnau tiene el mérito de haber reunido en un cuerpo de doctrina todas las nociones fundamentales físicas, fisiológicas, psicológicas y clínicas ya conocidas. Considera este autor indispensable precisar algunos puntos esenciales para realizar la aplicación técnica; como la frecuencia del ritmo subconsciente, la manera práctica de utilizar la memoria auditiva, la demostración experimental de carácter oscilatoria de la atención voluntaria, base de todas las operaciones intelectuales. Estos puntos y otros como la tacortoscopia, el estudio de la astenopia, ciertas reglas para la profilaxis de los trastornos visuales en la escuela, la higiene de la atención, cautivan al lector por su gran valor utilitario inmediato, la claridad de su exposición, la sencillez de su realización y su originalidad.

Este trabajo que dentro de su

DISPONIBLE

importancia científica es esencialmente práctico, interesa especialmente a oculistas, pedagogos y médicos.

3. **Compendio de Bacteriología práctica**, por el doctor Julio Courmont, 5.^a edición. Un tomo en 8.^o mayor, de 1084 páginas ilustrado con 324 grabados y 40 láminas, impresas en negro y colores (Colección Testut). Rústica, 37 pesetas. Tela, 40. Pasta, 12.

Los discípulos del doctor Julio Courmont no han querido que la obra clásica de Bacteriología entre los médicos y estudiantes, se olvidara y perdiera, pues desde hace 14 años que se publicó la 4.^a edición la evolución de la bacteriología ha sido enorme, por eso podemos afirmar que esta obra sin perder las características de las ediciones anteriores, es un nuevo tratado de bacteriología poniéndose al día en todo lo conocido sobre bacteriología, no siendo un libro de técnica solamente, sino que encontrarán las teorías y fundamentos de lo que luego es objeto de la técnica, esto sucede en el capítulo de productos solubles, que primero trata de su origen, propiedades fisiológicas, etcétera, y luego de su extracción.

Esta nueva edición de gran utili-

dad, no sólo para el bacteriólogo, sino para el médico general, pues de su estudio deducirá grandes enseñanzas prácticas, están reservados algún capítulo, señalaremos principalmente el referente a tuberculosis, otros son nuevos como el dedicado a virus filtrante.

El libro está presentado, como editado por la Casa Salvat.

4. **Manual de Obstetricia para comadronas**, por el doctor L. Piskachek. Un tomo en 4.^o mayor, de 356 páginas, esmeradamente impreso, ilustrado con 103 grabados, intercalados en el texto. Rústica, 17 pesetas. Tela, 20 pesetas. Pasta, 22 pesetas.

Con esta obra, las comadronas tienen una obra de inmensa utilidad, no necesitando acudir a las obras escritas para médicos, mucho más extensas y de más difícil comprensión para tan importante clase sanitaria; todos los capítulos son interesantes y prácticos no podemos menos de citar los dedicados a la asepsia y antisepsia; la nomenclatura y clasificaciones de las posiciones fetales, tiempos del parto, son claras.

En esta obra que cuenta con 103 grabados la hacen extraordinariamente clara y práctica.

J. Soto

farmacéutico

Director de los Laboratorios "fe"

Cienc el gusto de invitar a los señores Médicos
que ensayen sus productos.

Pilar de Zaragoza, 20, Hotel (esquina a Cartagena).

Aunque las funciones de la comadrona son limitadas, el autor no ha querido dejar de hacer un anexo indicando los procedimientos operatorios de la versión, extracción manual en la presentación de nalgas, el desprendimiento de la placenta, cordón procidente, etc., pues aunque estos tratamientos son del dominio del médico en el caso de que por cualquier circunstancia no puede actuar el médico, la actuación de la comadrona conociendo estos asuntos será de inmensa utilidad en determinadas ocasiones.

La editorial Salvat, ha presentado esta obra cuidadosamente y no faltará en la biblioteca de ninguna comadrona y practicante.

5. **Prontuario terapéutico de enfermedades del aparato respiratorio y especialmente de la tuberculosis pulmonar**, por el doctor J. Valdés Lambea; con un apéndice del doctor García Vicente, sobre terapéutica directa endobronquial. Librería Médica de Ricardo Chena y Compañía. Atocha, 145. Madrid.

El conocimiento extraordinario que de estas enfermedades tiene el autor y su gran experiencia clínica, le han permitido hacer un libro de

una indiscutible utilidad práctica, pues llega en su estudio hasta exponer medicación y fórmulas distintas para pobres y ricos.

Estudia primero el tratamiento de los síntomas, después las afecciones respiratorias para dedicar una gran parte a la tuberculosis pulmonar.

Analiza el autor los remedios medicamentosos, acusando al uso diario de muchos de ellos y al abandono de otros medios menos costosos y que no pueden perturbar, sino al contrario ayudar al proceso curativo individual.

El doctor García Vicente en una corta nota trata de su terapéutica directa endobraquial.

Este librito, de coste reducido y de una utilidad práctica inmediata no debe faltar en la mesa de ningún médico práctico.

Felicitemos a la casa Chena por este nuevo libro de su colección de Prontuarios terapéuticos.

6. **El cáncer, enfermedad de las cicatrices**, por Augusto Lumière, correspondiente al Instituto y de la Academia de Medicina. - *Prefacio*, por el profesor L. Berard, de la Academia de Medicina, profesor de Clínica Quirúrgica de la Universidad

FOSFO-CACODILATO DE GUAYACOL

OYAGÜE INYECTABLES

Tónico y antiséptico pulmonar

Se remiten muestras gratuitas a los señores Médicos que las pidan
al Laboratorio farmacéutico OYAGÜE.

MEDINA DEL CAMPO (Valladolid)

de Lyon, Director del Centro anticanceroso de Lyon Barcelona. Salvat, Editores, S. A. 41, calle de Mallorca, 49. 1929

El autor muy conocido de los Médicos españoles por sus interesantes y frecuentes artículos en la prensa francesa, sobre todo en *L'Avenir Médical* de Lyon, ha dedicado treinta años a estudiar estas cuestiones cancerosas, disponiendo de elementos excepcionales como son el servicio del cáncer de Hotel de Dieu y el Centro Anticanceroso de Lyon, además de contar Augusto Lumière, con una preparación científica excepcional y ser doctor en ciencias físico-químicas.

En nueve capítulos desarrolla esta obra personalísima, en el primero se dedica a la clasificación del cáncer; en el segundo dedicado al epiteloma llega a las conclusiones, que son en su estudio documentado tan manifiestamente lógico, que se tiene que aceptar siempre una cicatriz como indispensable en la génesis del cáncer, llegando a la afirmación que el epiteloma es una verdadera enfermedad de cicatrices.

El autor estudia la cicatriz desde el punto de vista celular que degenera a célula cancerosa cuando coinciden los factores siguientes: 1.º, formación muy lenta de la cicatriz; 2.º, envejecimiento de la cicatriz; 3.º, traumatismo secundario, y 4.º, medio humoral adecuado.

El capítulo tercero se ocupa de la flora microbiana de los cánceres y de su comprobación bacteriológica, indicando que los gérmenes encontrados son de contaminación secundaria o saprofitos esporulados, sien-

do un bacteriólogo formidable no ha podido encontrar microbios aerobios específicos cultivables por las técnicas actuales; en el cuarto descubre los cánceres familiares, conjugales y hereditarios; en el quinto que se ocupa de la contagiosidad llega a la conclusión de no contagiosidad, pues no encuentra argumento de peso para pensar de otro modo; en el sexto al ocuparse de las estadísticas indica los errores de las mismas; el séptimo lo dedica a profilaxis, y el octavo, a toxicidad del cáncer en el organismo, terminando con el noveno dedicado a tratamientos, ocupándose extensamente del tratamiento médico y los diversos caminos para continuar estudiando e investigando.

El libro es pequeño, sólo 288 páginas, pero el estudio no puede ser más detallado e interesante.

El profesor Berard, Director del Centro anticanceroso de Lyon dice: «no hay técnica que no haya sido estudiada y efectuada a la perfección; no hay cuestión que no haya sido emprendida con entusiasmo, creando para esa obra laboratorios de investigaciones cuyo equivalente no existe probablemente en Francia...».

La Casa Salvat la ha publicado en español, la traducción es cuidada y ha prestado al cuerpo médico de habla española un gran servicio, merece la gratitud y el aplauso de todos.

Nosotros después de una detenida y repetida lectura en algunas de sus partes, la recomendamos a los compañeros.

NOTAS VARIAS

«**El Eco Médico-Quirúrgico**» celebra sus Bodas de Plata.— Reciba el querido amigo, distinguido compañero y prestigioso director del *Eco*, don Gerardo Clavero del Valle, mi cariñosa felicitación por tan fausto acontecimiento

¡Veinticinco años de vida periodística! Con dos números al mes, con la lucha constante de original, anuncios, imprenta, etc., y todo ello sin desmayos, ni desalientos, con gran fe en la obra de redención y lucha profesional, compartiendo estas tareas periodísticas con una vida profesional activísima y un trabajo de estudio constante; su triunfo, amigo Clavero, aunque no sea bien apreciado ni estimado por todos, es grande y debe llenarle de satisfacción, así como a sus colaboradores; para todos mi entusiasta aplauso y con él los votos de llegar a conmemorar las Bodas de Oro de su interesante revista.

Noticia interesante.— «Durante el mes de noviembre último ha sido proyectado en el Colegio de Médicos de Sevilla, en el Ateneo Médico-Farmacéutico de Valencia y Colegio de Médicos de Bilbao, un interesante film, propiedad de la casa CIBA, titulado «Los efectos farmacológicos de la *Coramina*», el cual ha sido acogido en todas partes con unánime complacencia. Este film que había sido proyectado anteriormente en varios Centros científicos de Barcelona, en la Fa-

cultad de Medicina de Zaragoza, en la Academia Médico-Quirúrgica de Madrid y en la Clínica del doctor Marañón del Hospital de Madrid, está a la disposición de todas las entidades científicas que lo deseen, pues es de verdadero valor para la enseñanza práctica de la Farmacología experimental, según han comprobado diversos catedráticos de Medicina que han asistido a la proyección del mismo.

Programa de premios para 1930 de la Academia Médico-Quirúrgica Española.— Pensión de estudios, 5 000 pesetas.

La Academia Médico-Quirúrgica Española abre un concurso entre médicos españoles para la concesión de una pensión de estudios en Madrid en las siguientes condiciones:

Será indispensable la condición de ser español, tener el título de Doctor o Licenciado en Medicina y ejercer en una provincia de España, exceptuando la de Madrid.

Las solicitudes deberán presentarse bajo sobre al presidente de la Academia Médico-Quirúrgica Española, calle de Esparteros, 9, Madrid, acompañadas del título o certificado de él, documentos y méritos, siendo de preferencia las publicaciones científicas que haya hecho, así como relación detallada de la materia o materias que desee estudiar, profesores y clínicas, acompañando también certificaciones de aquellos

Centros en que hubiere verificado estudios

La Academia presupuesta a este fin 5.000 pesetas.

El plazo de admisión de instancias terminará el 15 de diciembre próximo.

La pensión empezará a disfrutarse el 1 de enero de 1930 y terminará el 31 de diciembre del mismo año, con sólo los meses de julio y agosto de vacaciones. El importe de la pensión se dividirá en diez partes iguales de 500 pesetas.

Si la pensión se interumpiese voluntariamente, queda obligado a reintegrar a la Academia las cantidades recibidas, salvo el caso de causa de fuerza mayor.

El cobro de las mensualidades será adelantado. Para percibir las será preciso certificado del profesor con quien trabaje.

La persona designada se obliga a presentar antes del 1 de enero de 1931 un trabajo de investigación como consecuencia de la labor realizada durante el tiempo de la pensión. Interin no se cumpla esta condición no se le hará efectiva la última mensualidad.

Premio Rodríguez Abaytúa, 1.500 pesetas.

Tema: «Equilibrio ácido-básico y narcosis».

Bases.

Los trabajos, que deberán ser inéditos y originales de autor español, se entregarán bajo sobre al presidente de la Academia, Esparteros, 9, Madrid, antes del 1 de enero de 1930, acompañados de otro sobre cerrado señalando con el premio a que aspiran y el lema que figure en

la Memoria y dentro del mismo el nombre y residencia del autor.

Será excluido todo trabajo que venga firmado por su autor o con alguna indicación que pueda revelar su nombre.

Los trabajos premiados quedarán de propiedad de la Academia, que podrá publicarlos a sus expensas y, caso contrario, autorizar a sus autores para hacerlo.

Premio de la academia, 1.500 pesetas a la mejor comunicación del curso.

Será otorgado por votación en Junta general extraordinaria, que se celebrará diez días por lo menos después de la última sesión científica.

Sesión neorológica en honor del doctor Jaime Ferrán en el Instituto de Medicina Práctica.

—En el Instituto de Medicina Práctica se ha celebrado el acto de descubrir la lápida que dedica al doctor Ferrán por la obra llevada a cabo por el insigne médico.

Ocupaba la presidencia el doctor Durán Arróm, presidente del Instituto y con él los Doctores Soler Garde, en representación del Capitán general; doctor Jover, en representación del Alcalde; doctor Ferrer Cagigal, decano de la Facultad de Medicina, representando al rector; doctor Salvat Navarro, representaba al claustro de la Facultad de Medicina; doctor Platero, en representación del Gobernador civil; doctor Ortés, socio de honor de la entidad; doctor Dolcet, representando al claustro extraordinario de la Universidad; doctor Jaime Ferrán, hijo del ilustre bacteriólogo; doctor Mervy Güell, represen-

tando al Cuerpo Médico municipal; doctor Hemo Alcosia, director de la revista *Clinica y Laboratorio*; doctores Zamora, Ribas, Company, San Ricari, Xercavins, Gratacós, Civit, Aliberch, Marimón, Mexó, Pujol Arrieta, Caballero, Fernández, Lucena, Nadal Millalonga, Subirats, Plá y Armengol, Bonnin, Mell y Pizá y otros muchos que sentimos no recordar.

Se recibieron infinidad de cables, oficios y telegramas, entre ellos los siguientes:

Uno muy expresivo de S. M el Rey, profesor Bänder, del Hospital Victoria Eugenia, Instituto Roberto Kock, Sociedad Patológica e Instituto de Higiene, todos ellos de Berlín; profesor Roux, del Instituto Pasteur de París; profesor doctor Quer de la Unfia; Colegio de Médicos de Zaragoza, Codina Castellvi, Instituto Selma de Zaragoza, etc.

Hizo uso de la palabra el doctor Durán Arróm, descubriendo la lápida y enalteciendo la extensa labor científica realizada por el doctor Ferrán, socio de honor que fué del Instituto, y puso de relieve la transcendencia de la conferencia dada el día 21 de octubre de 1926, que representó para la entidad una ratificación de la obra de los fundadores del Instituto y que en el cur-

so actual está dando tan óptimos frutos.

Acto seguido hicieron uso de la palabra los conferenciantes doctor Lacalle, el cual, en honor de la memoria del doctor Ferrán, recordó los éxitos obtenidos en sus vacunas y salvación de millares de personas en la terrible epidemia del cólera que hubo en Valencia y su provincia.

Después habló el doctor Salvat Navarro, que estudió la obra del sabio desde los tres aspectos, como descubridor de la vacunación anticolérica, en el que expuso a grandes rasgos la prioridad de su descubrimiento y el reconocimiento del mundo entero de aquellas vacunas, que tuvieron gran eficacia en la gran guerra. Estudió la labor en el segundo aspecto en sus investigaciones para combatir la rabia, adoptando un medio de vacunación que lleva su nombre; la tercera fase de su descubrimiento es en lo referente a la tuberculosis en el terreno profiláctico, dejando, además, un surco bien trazado para nuevas investigaciones.

El doctor Jover dió las gracias en nombre del Ayuntamiento de Barcelona y, finalmente, el doctor Jaime Ferrán dió las gracias en nombre de la familia.

esqueléticas; el caso de Ombredanne: niño de 6 años, con tumor cervical de naturaleza ósea, causado por dos costillas supernumerarias cervicales, presenta, además, múltiples malformaciones esqueléticas; una de sus costillas izquierdas es bifida, su sacro tiene concavidad posterior y padece dextrocardia; puede servir de típico ejemplo.

Muchos autores, entre ellos Mauclair, al estudiar las escoliosis cervicales, han podido comprobar que se acompaña frecuentemente de costillas cervicales.

Esta deformidad, según la estadística de O. Cruzon, es más frecuente en las mujeres, pero no hay que olvidar que sus estudios son de la consulta de la Salpêtrière que está constituida principalmente por mujeres. La observación de Russel, de dos hermanos con una costilla suplementaria, han inclinado a tener en consideración el factor-herencia. Treve pretende que los rusos tienen más frecuentemente esta anomalía.

No me detengo a exponer la clásica clasificación Gruber, fundada en el desarrollo de la costilla, ni las distintas denominaciones que Cruzon da a las diferentes formas que adquieren al hipertrofiarse las apófisis transversas de las vértebras cervicales, ni la división esquemática que desde el punto de vista clínico hace A. Léry en cortas y largas.

La apófisis transversa de la séptima vértebra cervical está formada por dos láminas, una posterior que es la apófisis transversa propiamente dicha y otra anterior que es un tubérculo costoide, que si se desarrolla da lugar a una verdadera costilla cervical.

El estudio etiológico de las costillas cervicales, así como la explicación que los síntomas primeros se señalen después de Vernegoul por la mayor parte de los autores al fin de la adolescencia, obedece, según un recientísimo trabajo de

(15 de enero de 1930) S. A. Mathes, de Berna, al raquitismo tardío.

Según Froehlich, las manifestaciones patológicas de compresión al nivel de las costillas cervicales es debido a una osteitis de crecimiento, a una apofisitis cervical, siendo para Mathes la causa de la apofisitis y la de la malformación un trastorno raquíico. En la vida fetal los trastornos raquíicos impiden la reabsorción y soldadura del nódulo cartilaginoso costal de la séptima vértebra cervical; siendo el raquitismo fetal la causa de este primer trastorno, el raquitismo infantil lo entretiene y el raquitismo tardío produce las manifestaciones de la apofisitis cervical lateral. Los signos clínicos por los cuales se puede llegar al descubrimiento de las costillas cervicales, merecen ser analizados.

Son raros los casos que por inspección se diagnostiquen. Delahaye cita el de una mujer de 33 años, que por la existencia de un abultamiento por encima de la clavícula derecha, y que examinada de espalda, la línea que va de nuca a omoplato y que normalmente es cóncava, de concavidad superior, aparece recta, le hacen pensar en costilla suplementaria que confirma al notar que la tumoración es dura, y continúa con los huesos del cuello, en la exploración manual y después de una manera definitiva la exploración radiológica.

Lo que hace consultar a los enfermos son los trastornos en los miembros superiores, unas veces unilaterales y otras bilaterales; en algunos casos los trastornos dolorosos son mayores en el lado que la costilla está menos desarrollada; un ejemplo de esto puede ser la observación de Albert. Mouchet y Gastoud en un niño de 11 años y medio con doble anomalía, pues tiene la séptima costilla cervical y la hipertrofia de la séptima apófisis transversa, la anomalía es bilateral, los trastornos que aqueja son dolores mal definidos de carácter neurálgico, con irradiaciones a los dedos en el lado

Disponible

EL
MÁS MANEJABLE
DE LOS
HIPNÓTICOS

A CADA UNO
SU DOSIS

SOMNIFÈNE
"ROCHE"

SUEÑO
NORMAL

AMPOLLAS

DESARREGLOS MENTALES
AGITACIÓN INTENSA
CONVULSIONES, EPILEPSIA
ETC.

SE REGULA
A VOLUNTAD

NI Opio
NI Morfina

**SEDANTE PODEROSO
CONSTANTE, RÁPIDO
SIN PELIGRO**

DESPERTAR
AGRADABLE

20 a 50 Gotas
y más

GOTAS

INSOMNIOS SIMPLES
O COMPLICADOS
ABITACIONES, EXCITACIONES
ETC.

F. HOFFMANN-LAROCHE & C^o
21, Place des Vosges
PARIS



DR. NOVICIO: «He aquí la palabra «antiartrítico». Dice aquí que significa «contra la inflamación de las articulaciones». ¿No es sorprendente el número de vocablos que tienen el prefijo griego «anti» añadido a su raíz?».

DR. EXPERIMENTADO: «¿Y acaso esto no hace a V. pensar en nuestra moderna «Antiphlogistine», nombre científico de un medio científico que oponer contra la inflamación de las articulaciones o de cualquier otro órgano o región del cuerpo?».

DR. NOVICIO: «Sí, y me extraña que la «Antiphlogistine» no esté en nuestros modernos diccionarios. Es, en verdad, parte del lenguaje moderno...».

DR. EXPERIMENTADO: «Y debe estar en el diccionario. Además, estoy seguro de que ningún lexicógrafo imparcial de hoy día podrá dejar pasar la omisión de la palabra «Antiphlogistine» del texto antiguo. Se dará cuenta de que ningún diccionario está completo si no tiene la tan significativa palabra «Antiphlogistine».

DR. NOVICIO: «Voy a escribir a los fabricantes de la Antiphlogistine para pedirles los folletos que sobre asuntos tan varios e importantes envían a los médicos».

DR. EXPERIMENTADO: «Pida V. que le manden dos ejemplares de cada uno».

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY
NEW YORK, N. Y.

AGENTES EXCLUSIVOS DE VENTA PARA TODA ESPAÑA:

Dr. ANDREU E HIJOS

CALLE DE FOLGAROLAS, 17.

BARCELONA

derecho. Las costillas son cortas en ambos lados, pero más pequeñas en el lado derecho que es el que tiene más dolores. Para explicar esto, Laignel-Lavastine señalan la existencia de una escoliosis cervical concomitante. Las molestias pueden ser de simple debilidad como el caso de Feiry y Ortscheit, o sencillamente de crisis dolorosas de los dedos, con hormigueo y pesadez del brazo que sólo se presentan en invierno, pues las provocan el frío y la humedad, sin alteración del pulso que no es ni débil, ni retardado; este interesante caso ha sido observado en una joven de 24 años, de constitución robusta y de excelente salud por T. Meucci.

En algunos casos el principio de los trastornos es después de un esfuerzo; en otros, al hacer limitados movimientos; el caso de Petel es después de un ligero traumatismo. Foucaut (Poitiers) comunica un caso muy curioso; se trata de una enferma de 52 años, que no tiene ningún trastorno en sus brazos y que después de operada de un fibroma uterino, presenta parálisis del miembro superior derecho, la radiografía revela costillas cervicales, más desarrollada la del lado derecho.

En los dominios del plexo braquial y del plexo cervical se encuentran trastornos subjetivos, consistentes en parestesias en el brazo y la mano, superficiales o profundos.

Dupont, cita el caso de una mujer de 31 años, con dolores vivos desde hace cinco meses en el territorio del radial del lado izquierdo, portadora de una costilla completa, constando de dos mitades unidas por una articulación.

Los trastornos objetivos han sido menos observados, lo mismo que los trastornos de los reflejos. Los más importantemente estudiados han sido los trastornos de la motilidad, provocando impotencia difusa, atrofas musculares de varios músculos como el caso de Petel, que presentaba parálisis radicular inferior del plexo braquial interesando el deltoides,

el braquial anterior y el biceps, aunque lo más frecuentemente observado es que la atrofia se manifieste en pequeños músculos de la mano; es curioso el que citan Risi y Hirscheberg, un joven con dos costillas cervicales y que tiene una amiotrofia bilateral limitada al obductor del pulgar. Lo curioso de la limitación de la atrofia a un solo músculo es su precocidad que se presentó a los tres años y ha continuado estacionaria. J. Halle y L. Babonneix han publicado el caso de un muchacho de 11 años con parálisis completa al lado derecho e incompleta del lado izquierdo de la extensión de los tres últimos dedos; la radiografía puso de manifiesto las costillas complementarias, mayor la del lado derecho.

S. Lechelle, D'Petit-Dutailles y Joseph, han observado un caso que determinaba compresión del 6.º, 7.º y 8.º, raíces cervicales, que molestaban poco al enfermo, pero que se agudizaron, provocando una parálisis de los dedos al infectarse la extremidad anterior de la costilla cervical completa que produjo voluminosa adenopatía. Lo curioso de este caso es que la costilla tiene una verdadera articulación y la extirpación se hace abriendo esta articulación y quitándola en dos mitades.

Los trastornos circulatorios son causados por la compresión de la arteria y de la vena subclavia.

Las observaciones de falsos aneurismas son frecuentes; cuando la costilla es larga y se percibe palpando el cuello, lo que se aprecia es el relieve de la arteria acabalgada sobre la costilla. A. Chalver y Wertheimer extirparon una costilla a una mujer de 33 años, que padecía vértigos, trastornos circulatorios y elevación supraclavicular derecha, simulando un aneurisma, el pulso radial en el lado derecho está disminuido a la mitad con relación al lado opuesto. Después de operada, los dos pulsos están iguales.

Un caso de aneurisma verdadero es el de C. A. Moore;

extirpado tiene el tamaño de una cereza; se trata de un hombre de 55 años, que presenta tumefacción supraclavicular, del tamaño de una nuez, pulsátil, sin trill, adherente a la arteria y reducible por compresión. Sin ningún dolor en el miembro superior. El pulso radial es normal. Se toca fácilmente la costilla cervical en el interior del tumor. Los rayos X demuestran el diagnóstico de costilla cervical articulada adelante con la primera costilla. El Wassermann es positivo.

O. Cruzon en los exámenes de los reflejos radial y olecránico; trastornos vasculares, tensión arterial, trastornos simpáticos, reflejo óculo-cardíaco, no puede llegar a conclusiones clínicas, pues todo depende del tamaño de la anomalía o de las compresiones que realice en nervios y vasos vecinos.

Respecto a las reacciones eléctricas, sigue autorizada la opinión de Bourguignon: si existe alteración eléctrica, son sensiblemente curables y modificables.

A. Ricaldoni y J. C. Plá (de Montevideo), exponen sus resultados, midiendo la tensión venosa, practicada comparativamente en los dos brazos, según la técnica de Villaret y Sain-Girons, habiendo encontrado salvo en los casos bilaterales una asimetría muy marcada de esta tensión; las cifras más altas son del brazo de los dolores; han observado también que la inclinación de la cabeza aumenta constantemente la tensión venosa del lado de la extensión.

Teniendo en cuenta todo lo dicho en la sintomatología y *pensando en las costillas cervicales*, los rayos X harán el diagnóstico.

El tratamiento curativo es el quirúrgico, la operación es difícil, los resultados en general buenos; hay estadísticas que en 27 operados, dan 19 curaciones y ocho mejorías; otra en 11 operados, seis curaciones. Además de las dificultades de

la intervención, algunos autores citan el caso de enfermos que no han aceptado la operación por considerar antiestética la cicatriz lineal que tiene que seguir el borde externo del trapecio, sin embargo, esta operación debe hacerse en los casos que fracase el tratamiento médico, que expongo a continuación y sobre todo en algunos casos operados se han observado trastornos debidos a la compresión producida por los separadores durante la intervención, pero son de corta duración; esta operación debe hacerse en los casos que fracase el tratamiento médico y se trate de sujetos que tengan que trabajar y los trastornos sean de gravedad real.

En la mayoría de los casos el tratamiento de reposo, calor, analgésicos, procedimientos fisioterápicos (aire caliente, diatermia, luz violeta, lámpara de Menin, radioterapia, etc.), es suficiente. Laquerriere ha tratado una enferma de 20 años que desde hace seis tiene dolores del miembro superior derecho, con atrofia (reacción de degeneración) de la eminencia tenar. Últimamente los dolores son violentos. Con los rayos X se aprecia lado izquierdo costilla cervical unida a la primera; en el lado derecho, la costilla cervical más saliente. Tratada con 17 sesiones de corriente continua, con el polo positivo en la mano y el negativo empapado de yoduro sobre la costilla cervical, los dolores desaparecieron y la curación se mantiene desde hace cinco meses.

Teniendo en cuenta los estudios de Mathez sobre el raquismo como causa de las costillas cervicales, hacemos que los enfermos tomen Vigantol Merk, ergosterina irradiada, vitamina antirraquítica D, etc.; en una palabra, hacer al mismo tiempo que el tratamiento físico uno antirraquítico poderoso.

Regenol Beunam.

UNA CUCHARADA DE LAS DE SOPA CONTIENE:

Iodo orgánico (alival)	0,45	grs.
Nucleinato sódico	0,15	»
Arrhenal	0,09	»
Glicerofosfato de cal	0,60	»
Glicerofosfato de manganeso	0,45	»
Sulfato de estricnina	0,0015	»
Extracto de quina	0,45	»
Extracto de kola	0,45	»
Pepsina	0,30	»
Excipiente, hasta	15,00	»

Indicaciones: Estados linfáticos, hipocálcicos, astenias postinfecciosas.

Dosis: Adultos, dos cucharadas de las de sopa diarias Niños, dos cucharadas de las de café.

Amigdalol. *Iodo metaloídico, ioduro de potasio, mentol, agua de Botot y glicerina.*

Para la desinfección de la boca, amígdalas y faringe, en las estomatitis, anginas y faringitis.

Ioduros Garcival. *Grageas con 25 centigramos de ioduro de potasio purísimo sin iodatos.*

Indicaciones: Micosis (actinomicosis, esporotricosis, blastomicosis, etc.), sífilis terciaria y arterioesclerosis.

Dosis: De 5 a 12 grageas diarias, empezando por dos y aumentando progresivamente la dosis.

Laxodinamo. *Vaselina líquida aromatizada, agradable de tomar.*

Combate el estreñimiento habitual por mecanismo fisiológico.

Dosis: Dos cucharadas diarias.

Diuroolán. *Urotropina, benzoato de sosa, idem de litina.*

Diurético.—Cuatro sellos al día.

De venta en todas las Farmacias

Preparado por GARCIA DEL VAL

Profesor del Laboratorio Municipal de Madrid. Auxiliar de Química Inorgánica, en la Facultad de Farmacia.

Muestras y literatura: Divino Pastor, 24.—MADRID

en el curso
de la

el **JARABE FAMEL**

a base de Lactocreasota soluble
es una salvaguardia contra las
**COMPLICACIONES
PULMONARES**

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

PIPERACINA MIDY

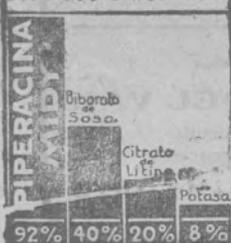
GRANULADA
EFRERVESCENTE

"El más rico en principio activo."

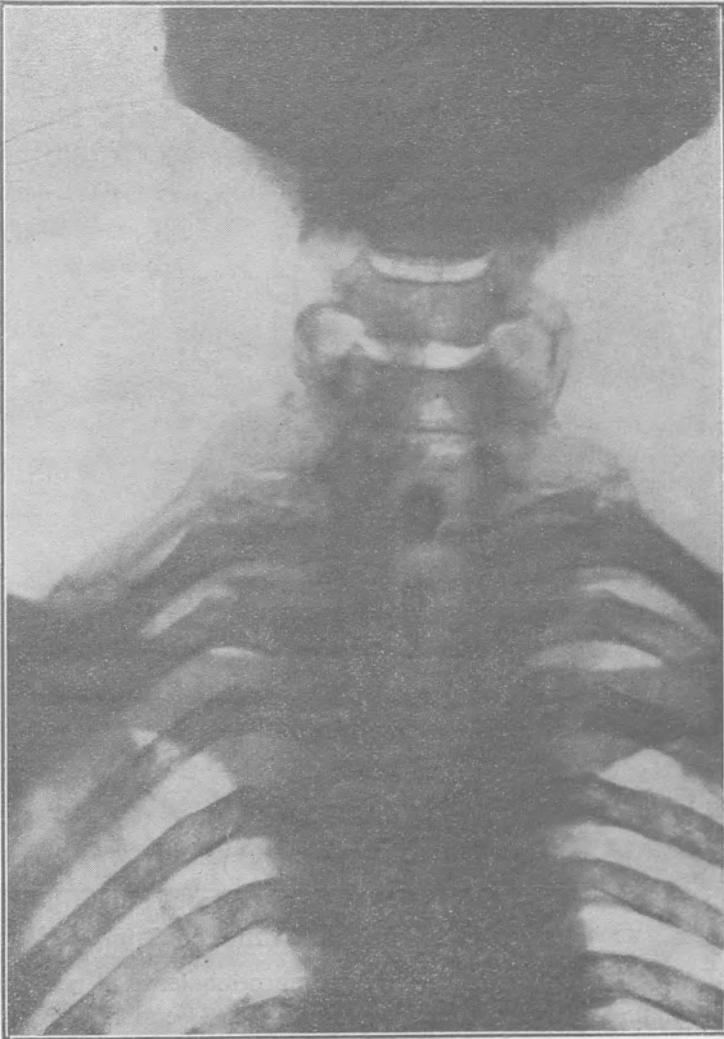
Especificar bien el
nombre **MIDY** para
evitar las substituciones.

2 a 4
Cucharadas
de las de café por día.

Solubilidad comparada
del Acido Úrico en:



MUESTRA - Laboratorios MIDY, 4, rue du Colonel-Moll, Paris.



Observación personal número 1.

E. G., 31 años. Molestias en hombro derecho hace un año, y desde hace ocho meses, dolor y pérdida de fuerzas en el brazo que tiene una marcada atrofia. La anomalía es bilateral, más marcada en el lado derecho.



Observación personal número 2.

A. M., 36 años. Dolor en el hombro izquierdo al realizar determinados movimientos; molestias casi constantes del brazo, con sensaciones de adormecimiento y cosquilleo de los dedos, impotencia muscular. Desde hace más de un año, estas molestias las viene sufriendo con mayor o menor intensidad, haciéndose en algunas ocasiones intolerables. La anomalía es una hipertrofia de la apófisis transversa de la séptima cervical. Yoduro potásico y diatermia, han mejorado notablemente al enfermo.



Estos dos enfermos, cuyas observaciones han sido recogidas en los meses de noviembre y diciembre de 1928, vinieron a mi consulta por ser antiguos sifilíticos; los tratamientos seguidos, bueno en uno de los casos; el observado en segundo término, admirablemente reglada e intensiva su medicación específica, por lo tanto, su sintomatología no podía, a un examen cuidadoso, ser atribuido a su enfermedad específica anterior, como tan frecuentemente ocurre, pues soy un convencido que a la sífilis se le atribuyen, con más o menos razón, la mayor parte de los síndromes vasculares o nerviosos de difícil explicación.

En mi primer enfermo, el abultamiento supraclavicular, me hizo palpar el cuello, y la tumoración dura observada, pensar el diagnóstico que confirmó la radiografía.

En esta ocasión leí todo lo que sobre este asunto encontré en mis libros y revistas, aprendiendo cómo P. Marie, Cruzon y Châtelain, llaman la atención —sobre la mayor frecuencia de lo que se cree— en la existencia de costillas cervicales más o menos desarrolladas, y que se deben explorar con rayos X, todos los enfermos portadores de trastornos nerviosos (sensitivos o amiotróficos) cuya etiología no se considera claramente explicada por las causas habituales; Roederer, dice, que esta frecuencia relativa de las costillas cervicales pueden existir sin signos vasculares ni nerviosos.

Con esta preparación al no explicarme por las causas corrientes la etiología de el síndrome doloroso del segundo caso, ordene la exploración radiográfica haciendo el diagnóstico que, como dice Meucci «es fácil cuando se toca y *sobre todo cuando se piensa en la existencia de costillas cervicales*, pues la radiografía resuelve la cuestión».

20 enero 1930.

BIBLIOGRAFÍA

Las costillas supernumerarias. *Le Monde Medical*. Año XXVI, número 524, 15-25 agosto 1916.

O. Cruzon. Côtes cervicales et hypertrophie des apophyses transverses cervicales. *La Presse Medicale*, número 98, noviembre 1925.

André Thomas. Troubles nerveux et circulatoires causés par les côtes cervicales. XXVII Congrès des Medecins alienists et neurologists de France et des pays de langue française. Besançon, 2-7 agosto 1925.

A. Church. Côte cervicale et troubles nerveux, *The Journal of the American Medical Association*, t. LXXIII, número 1, (5 julio 1919).

A. Feil. Colonne cervicale (Anomalies). Thesis de Paris. Año 1919.

Ombredanne. Societé de pediatria de Paris, (10 febrero 1924).

J. Hallé y L'Babonnelx. Societé de pediatria de Paris, (12 junio 1928).

Mauclair. Societé de pediatrie de Paris, (10 febrero 1924).

Ombredanne. Tratado clínico y operatorio de cirugía infantil. Masson 1925.

O. Crouzon y R. Liege. Anomalfas de desarrollo de la columna vertebral. *Le Monde Medical*. Año XXXVIII, número 777, 1-15 noviembre 1928.

André Leri. Quelques considerations sur les côtes cervicales. *Presse Medicale*, 1 noviembre 1924, pág. 857

J. A. Mathez. Contribution a l'etiologie des côtes cervicales remarques sur le rachitisme et l'osteomalacie. *La Presse Medicale*, 15 enero 1950, pág. 67.

Chauvin, Vernejoul. Un caso de côte cervical. *Marseille Medicale*, 1922.

Sergent, Ribodeau-Dumas, Balouneix. Le syndrome des côtes cervicales. *Traité de pathologie medicale*, t. X.

Ramond, Soula y Cauquil. *Bull. de l'Academie de Medicine*, Julio 1928.

Delahaye. Un cas de 7.^e côte cervicale bilaterale, chez une femme de 55 ans. *Societe anatomique de Paris*, 24 junio 1922

Bourguignon. Societe de Neurologie de Paris, (julio 1929).

A. Ricaldoni y J. C. Pla. (de Montevideo). Le diagnostic des côtes

MORRHUÉTINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICORNO ALCOHOLICO NI AZUCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = TODO 0,015 Gr. - HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0,15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0,15 Gr. - GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENO Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.
DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



Fitina



Patentado / Nombre registrado.

Materia fosforada de reserva de la planta verde -
Estimulante energético del metabolismo. Excita el apetito favorece
la hematoxínesis fortifica los nervios aumenta el peso del cuerpo

Cápsulas - Comprimidos - Sellos - Granulado

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza)
Sec. farmacéut.

Unicos Concesionarios para España y sus Colonias:
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona

Invertido 144

Aragón 285

URODONAL

ANTISEPTICO URINARIO Y BILIAR

DISUELVE

EL ACIDO

ÚRICO

NINGUNA CONTRAINDICACION

Concesionarios para España : S. Q. F. de los Establecimientos **ROCAFORT DORIA, S. A.**
TUSET, 20 - BARCELONA - APARTADO, 718.

YODOFUCOL

Medicación yódica sin yodismo

Tónico infantil por excelencia e indicadísimo en el tratamiento de las Linfo-anemias, Escrofulismo, Tuberculosis, Obesidad, Arterio-esclerosis y Enfermedades de la piel.

Jarabe de aroma y gusto agradable, con yodo orgánico, Fucus vesiculosus, Hojas y Drupas Nogal y Elfosfato sódico. Dosis: de 2 a 4 cucharadas al día.

YODOFUCOL ARRHENALADO

Con 0.05 de Arrhenal por dosis.

PECTOSOTAL

Afecciones del aparato respiratorio. Jarabe de Cl. Fosfato de cal, Grindelia, Gomenol, Cl. de Herolpa y Benzato sódico: De 4 a 8 cucharadas al día.

GLICO ARRHENAL

Regenerador, Alimento de ahorro y Poderoso tónico del sistema nervioso. Granulado de Saual. Casoso, con Glicerofosfatos, Nuez de Kola y Arrhenal. Dosis: 3 cucharaditas al día.

"GOTAS SANGUÍNEAS PALÁ"

El Tónico de las Clor-anemias. - Gusto agradable

Obran con pequeñas dosis, no produciendo estreñimiento ni intolerancia de ninguna clase. Granulado de hierro, Strofantus y Tónico aperitivos. Dosis: de 15 a 30 gotas al día, mezcladas con vino o agua.

Dadas sus muchas imitaciones, ruegase formular íntegramente "GOTAS SANGUÍNEAS PALÁ"

LITERATURA Y MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MEDICOS QUE LO SOLICITEN
LABORATORIOS PALÁ, CALLE VALENCIA, 229. BARCELONA

cervicales; troubles caches de la circulation de retour deceles par la mesure de la tension veinense Societé Medicale des Hôpitaux, 10 julio 1925.

Ferry y Ortscheit. Côtes cervicales. Societé de Medecine du Bas-Rhin, 24 mayo 1925.

T. Meucci. Côtes cervicales. *La Riforma Medica* (Nápoles). Tomo XXXV, número 41, (11 octubre 1919).

Petel. Côte cervical supernumeraire. Societé de Chirurgie de Lyon, 25 mayo 1929.

Foucauf. Cause de paralyisies du membre superieur. Societé de Chirurgie de Paris, 5 noviembre 1924.

Albert, Mouchet y Gastoud. Côtes cervicales et dorsalisation de la 7.^e vertebre cervicale. Societé de Chirurgie de Paris, 9 julio 1924.

P. Lechelli, D'Petit-Dutaillés y Joseph. Côtes cervicales s'accompagnant de paralyisies des doigts. Societé Medicale des Hôpitaux, 30 marzo 1928.

R. Dupont. Un cas de côte cervicale Societé de Medecine de Paris, (10 noviembre 1922).

Rist y Hirschbeg. Côtes cervicales coexistant avec une atrophie des muscles de l'eminence thenai. Societé Medical des Hôpitaux, 9 marzo 1928.

J. Hallé y L. Babonneix. Accidents produits par les côtes cervicales. Societé de Peditrie de Paris, 12 junio 1928.

C. A. Moore. *The Lancet* (Londres). Tomo CCII, número 5150, 13 mayo 1922.

Laquerrière. Traitement efficace dans un cas de neurite por côte cervical. Societé Française d'electrotherapie et de radiologie, 28 octubre 1924.

P. Marie, Cruzon y Châtelain. Côtes cervicales. XVII Congres internacional de ciencias médicas (Londres 6-12 agosto 1915, Sección XI).

Roederer. Un cas de côte cervicale. Societé de Medecine de Paris 10 noviembre 1922.

SECCIÓN PROFESIONAL

Lista del reparto contributivo hecho por los señores Zu-
loaga, Garrote, A. Pinilla y Ramos Crespo, Síndicos y Cla-
sificadores del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia
de Valladolid, para el año 1930, entre los Médicos que ejercen
la profesión en la ciudad de Valladolid.

190 pesetas.

A. Arijá, A. Cerrato, Aranda, B. Prada, Cocho (L.), Con-
treras, F. Cadenas, G. Ortega, G. Ragel, Gatón, G. Macho,
Guzmán (F.), Macias (P.), Martínez (J.), Nuevo (D.), P. Bo-
raita, P. Gallego, S. Ares, Tejerina, Valdés.

200 pesetas.

A. Bueno, Barreda, B. Pulido, Carnicer, Cortejoso, Cor-
zo, Cirajas, Crespo (F.), Cuaresma, Ceballos. D. Montoya,
Escribano, Feito, F. Corredor, Ferrández, G. Durán, Iglesias,
Jover, Lozano (F.), Llorente (P.), M. González (N.), M. Car-
nicero, Molinero, Moreno, Palencia (J.), Palencia (V.), Pardo
Quintanilla, Pérez Pendás, S. Bastardo, Segoviano (J.),
Segoviano (E.), Sisniega, Tegeda, Tránque, Valbuena, Valdi-
vieso, Valverde, Vega, Varela, Zugasti, Muñiz, G. Urdiales.

225 pesetas.

Bobo Díez, Corral, Díez Crespo (J.), De Dios, Gavi-
lán (G.), Moya Calvo.

250 pesetas.

Calleja, Domingo, D. Cartón, Espinosa, M. Eguren, Pérez Torres, Soto Balmes.

275 pesetas.

Alvarado, Francia (N.), Lozano (I.), Romón, P. Berzosa, Ramos Crespo, Sánchez (M.), Toca (S.).

300 pesetas.

Álvarez (E.), Álvarez (L.), Azorín, B. Voces, Clavero, Gavilán (M.), Garrote, Ledo, Llorente (R.), P. Arapiles, Quemada, Toca (P.), Vaca, Villacián.

350 pesetas.

G.-Camaleño, Tejedor.

375 pesetas.

M. Goyena.

400 pesetas.

A. Pinilla, Cuadrado, D. Crespo (L.), Garriga, G. Manso, Represa, Villa.

450 pesetas.

Cilleruelo, García Canal, Zuloaga.

500 pesetas.

Argüello.

550 pesetas.

Bárcena, Saracibar.

575 pesetas.

Pardo (A.).

600 pesetas.

Caldevilla, G. Muñoz (Cl.), Lozano Contra, Uña Ortega,

650 pesetas.

García Conde, Plaza (R.), Vidal Jordana.

750 pesetas.

Francia (J.), Laguna.

825 pesetas.

Morales (L.).

900 pesetas.

Guzmán (A.).

1050 pesetas.

Bañuelos, Durruti, E. Cebrián, Igea, Sierra.



SANATORIO
QUIRÚRGICO
DEL CARMEN

del Dr. Cebrián

Paseo de Zorrilla, núm. 64
(frente al Hospital Militar)

y Doña Paulina Harriet, núm. 40

Teléfono 878

Pensiones de 7 a 25 ptas. diarias. ❖ **VALLADOLID**

POLICARPO TOGA PLAZA

ANÁLISIS CLÍNICOS

Plaza de Portugalete, 2

Valladolid

Anatomía Bioscópica

Anatomía de superficie

por el

Dr. Aubaret

Forma un tomo en octavo, de 150 páginas, ilustrado con 54 grabados, en el texto. Rústica, 8 ptas. Tela, 11 ptas.

Tratado

de

Otorrinolaringología

por el Dr. Ricardo Botey

(4.ª edición)

Forma un tomo en cuarto mayor, de 828 páginas, ilustrado con 860 figuras. Rústica, 45 ptas. Tela, 49. Pasta, 51.

Tratado

de

Clínica Oftalmológica

por el

Dr. Carlos Charlin C.

Un tomo en cuarto, de 772 páginas, 665 grabados y 14 láminas en colores. Rústica, 60 ptas. Tela, 65. Pasta, 66.

Tratado

de

CIRUGÍA

por los doctores

C. Garré y A. Borchard

Un tomo en cuarto mayor, de 802 páginas y 564 figuras, parte en colores. Rústica, 50 ptas. Tela, 55. Pasta, 56.

Tratado

de

Ginecología

por el Dr. M. Hofmeier

Un tomo en cuarto, de 652 páginas, 297 grabados y 10 láminas en colores. Rústica, 50 ptas. Tela, 55. Pasta, 56.

Consultorio

por el

Dr. M. Segard

Un tomo en octavo, con un total de 548 págs. Rúst., 20 ptas. Tela, 23 ptas.

Enfermedades Tropicales

por el

Dr. Felipe H. Manson-Bahr

Un tomo en cuarto mayor, de 812 páginas, 21 láminas en colores, 6 láminas en negro, 404 grabados y 31 gráficas. Rústica, 46 ptas. Tela, 50. Pasta, 52.

Compendio

de

Dermatología

por el

Dr. J. Darier

Un tomo en octavo, de 928 páginas, ilustrado con 211 figuras intercaladas en el texto. Rúst., 40 ptas. Tela, 43. Pasta 45.

LA MUNDIAL DROGUERIA Y PERFUMERIA

H. González Pinedo

Gran surtido en productos químicos y farmacéuticos.
Artículos para la Industria y las Artes.

Regalado, 6

Valladolid

BISMUXEL

NOMBRE REGISTRADO
IODO-BISMUTATO DE QUININA

(Inyectable y pomada)

Tratamiento rápido, eficaz e inofensivo de la sífilis

BRONQUIMAR

simple y coesterinado

NOMBRE REGISTRADO NÚM. 35613

Inyectable poderoso antiséptico de las vías
respiratorias

VITASUM

NOMBRE REGISTRADO NÚM. 34567

Inyectable y elixir, simple y ferruginoso

Enérgico tónico reconstituyente

PREPARADOS POR EL

DR. FERNANDEZ DE LA CRUZ

Médico y Farmacéutico

Laboratorio: CARNE, 11. Sevilla.

Concesionario: D. Juan Fernández Gómez, Aranjuez, 2.-Sevilla.

FARMACIA * G. Gómez de la Guerra

Santiago, 60  Valladolid

ESPECIALIDADES: Aguas medicinales naturales.—
 Sueros y Vacunas: Iby, Fher,
Ferrán, Llorente, Pasteur, Thirf, etc.—OXIGENO PURO

YODALGON

Jarabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumaría, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO. ESCROFULISMO. ARTRITISMO
OBESIDAD. ARTERIO - ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSES: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO Combinación orgánica de yodo y arsénico

TREPONEMOL El más eficaz tratamiento de la Sífilis

en INYECTABLES (Indoloros) | L.—Suspensión oleosa de hidróxido de bismuto; 5 c. c. contienen 0'25 de Bismuto metálico.
en ELIXIR | Con sales mercurio-potásicas. — Perfectamente tolerado — De gran éxito en la cura simultánea con bismuto.

JARABE FIGRAN Grindelia, acónito, tobi y codeína

Tos - Bronquitis - Asma - Grippe

DOSES: De 5 a 6 cucharadas al día

GOTAS SANGUINEAS ROYEN Peptonato de hierro; cuasia y strophantus

Anemias - Clorosis - Inapetencia - Debilidad

DOSES: 8 gotas antes de las comidas en vino o agua

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

Los señores Síndicos y Clasificadores del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Valladolid en el reparto contributivo hecho para 1930, han clasificado —como en años anteriores— con la mayor cuota dentro del grupo de especialistas de las enfermedades venéreas y de la piel a nuestro director el doctor Bárcena.