

BOLETIN



OFICIAL

DEL COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS
DE PONTEVEDRA

Dirección y Administración: La Junta de Gobierno

COLABORADORES: TODOS LOS MÉDICOS COLEGIADOS

SE PUBLICA UNA VEZ AL MES

PHOSPHORRENAL
-RECONSTITUYENTE
GRANULAR
ROBERT
ELIXIR
INYECTABLE

PEPTOYODAL
YODO
ROBERT
ORGANICO EN
LIQUIDO e INYECTABLE

NATROCITRAL ANTIDIPEPTICO
COMPRESIDO
Y GRANULADO
ROBERT

GRAGEAS ROBERT
PARA LA TOS (EN GRAGEAS)

PREPARADOS EN ROBERT
LABORATORIO BARCELONA - VALENCIA 314

Tip. Celestino Pedón

Sr. D.

SANATORIO QUIRÚRGICO

DE

PONTEVEDRA

DE

Cirujía general y Ginecología

DIRECTOR: ENRIQUE MARESCOT IGLESIAS

*Cirujano del Hospital de Pontevedra,
de las Clínicas de París,
ex alumno de las Clínicas Quirúrgica del Hospital de la
Salpêtrière y Ginecológica del Hospital Broca (París)*

Este sanatorio, lujosamente instalado y dotado de cuanto los nuevos adelantos requieren, responde a las necesidades de la moderna cirugía, practicándose en él toda clase de operaciones quirúrgicas y tratamientos similares.

Neuronal

"KALLE"



Hipnótico / Sedativo / Analgético.

El neuronal (bromodietilacetamida) reúne en cada una de sus moléculas dos principios activos — el de los grupos alquílicos y el del halógeno —, desarrollando en consecuencia, conjuntamente con la acción hipnótica de los radicales alquílicos, la sedante del bromo. La cifra elevada de este último (41 %) permite además servirse del neuronal para substituir los bromuros alcalinos.

Ventajas:

- Efecto rápido y seguro gracias a su gran afinidad con los lípidos cerebrales y a la rapidez de su resorción.
- Innocuidad absoluta y ausencia de toda clase de fenómenos secundarios desagradables o nocivos al organismo. El neuronal no ejerce acción en ningún sentido sobre el corazón ni irrita los riñones, como tampoco dificulta en modo alguno la función digestiva.
- Suficiencia de la dosis ordinaria. Son rarísimos los casos que requieren un aumento de la dosis ordinaria, dándose antes bien a menudo el de tener que rebajarla al cabo de algún tiempo.

Indicaciones y dosado:

- Como hipnótico: insomnio, sean cuales fueren su modalidad y su causa. Dosis: 50 a 150 cg.
 - Como sedativo: toda clase de estados de excitación, de depresión y de confusión mental; trastornos menstruales y climactericos. Dosis: 25 a 50 cg. varias veces al día.
 - Como analgético: cefalalgia, jaqueca, neuralgia; de eficacia especial en el dolor de cabeza consecutivo a ataques epilépticos. Dosis: 10 a 50 cg.
 - Combinado el neuronal con el hidrato de amileno, ejerce una acción específica en los amagos de estados epilépticos etc. (aura epiléptica, aura histérica, pequeño mal y gran mal).
- Empaque de origen: 10 tabletas de 50 cg. de neuronal.

Solicítense literatura gratis.



Kalle & Co. A.-G., Biebrich del Rhin.
LA QUÍMICA COMERCIAL Y FARMACÉUTICA, S. A., Ausias March, 14-Barcelona

TARJETA POSTAL



La Química Comercial y Farmacéutica, S. A.

Ausias March, 14 - Apartado 280

BARCELONA



KALLE & Co. Aktiengesellschaft, Biebrich del Rhin (Alemania)

De conformidad con el ofrecimiento de los Señores KALLE & Co. Aktiengesellschaft, Biebrich, sírvanse ustedes remitirme gratis y franco muestras de

.....
.....
.....

Nombre :

Población :

Calle :

Fecha :

Provincia :

Se ruega escribir con letra muy clara.

BOLETIN OFICIAL

DEL COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS

DE PONTEVEDRA

De interés para todos los Colegiados

Declaración de utilidades

Durante el trimestre de Enero a Marzo de 1926, deberá presentarse en la Administración de Contribuciones de esta provincia, la declaración jurada de utilidades médicas, correspondientes al tiempo que media desde 1.º de Enero de 1925 al 31 de Diciembre del mismo año, fecha en que se habrá cerrado el libro de utilidades, con la suma total de dicho tiempo y dejando una línea en blanco se habrán principiado los asientos para el nuevo año de 1926; para lo cual enviamos en el presente número del BOLETIN, dos impresos para que puedan cumplir aquella obligación. Una vez llenos y *reintegrados con un timbre móvil de diez céntimos*, fechados y firmados, los remitirán a la Secretaría.

Comprenderá los ingresos de la profesión libre.

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

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

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

Los que además de la patente hayan pagado déficit, sumarán las dos cuotas del Tesoro.

Si encuentran alguna duda respecto a la forma de llenar la hoja, pueden pedir detalles a esta Secretaría, en la seguridad de que serán contestadas por correo o de palabra.

SECCIÓN OFICIAL

COMISARIAS SANITARIAS

Las frecuentes denuncias y peticiones que las Autoridades que reciben en súplica de intervención contra el incumplimiento de los contratos establecidos entre particulares y ciertas Empresas dedicadas a la prestación de servicios médicos, obligan a estudiar este problema y a fijar las condiciones que por ambas partes deben establecerse y guardarse. El número creciente de dichas Empresas, domiciliadas especialmente en las grandes poblaciones, y el contingente de asociados, que suman muchos millares, dan a las relaciones entre unos y otros carácter sanitario, puesto que de la informalidad, la ineficacia o la deficiencia de los servicios contratados se derivan males que afectan a la salud de importantes sectores ciudadanos. No puede negarse, por otra parte, que las Sociedades, Igualatorios y demás Centros constituidos con fines de asistencia médico-farmacéutica mediante el pago de cuotas fijas más o menos elevadas, han venido a resolver el conflicto nacido de la escasez de hospitales y han facilitado solución a las gentes predispuestas contra la internación hospitalaria.

Lo lógico es aprovechar el lado bueno de estas organizaciones, amparando a las que cumplen debidamente sus contratos, suprimiendo abusos y corruptelas donde existan, e imponiendo normas de equidad que garanticen el derecho de los asociados, sin consintir, por ningún concepto, explotaciones injustas e inmorales.

Para lograr estos fines,

S. M. el REY (q. D. g.) se ha servido dictar las disposiciones siguientes:

1.^a Con el nombre de Comisaría sanitaria se organiza un Centro, dependiente de la Dirección general de Sanidad, cuyo objeto será la inspección, en el aspecto sanitario, de cuantas colectividades tengan por uno de sus fines la asistencia médica y de aquellas Empresas o Compañías que persigan la misma finalidad.

2.^a Estarán sujetos a la inspección sanitaria de la Comisaría las Mutualidades, Asociaciones gremiales o Cooperativas, Sociedades de Seguro de enfermedad, Igualatorios, Policlínicas de urgencia y, en general, todas aquellas Empresas y Sociedades que, por el pago de una cuota o prima, se comprometan a prestar servicios de asistencia médica.

3.^a La inspección de la Comisaría se limitará a obtener de estas entidades una completa garantía de la debida asistencia a sus asociados, tanto en lo que se refiere a la prestación de los servicios médico-farmacéuticos, como a la retribución del personal facultativo.

4.^a Para funcionamiento legal de las Sociedades y Centros aludidos será indispensable la previa inscripción en la Comisaría sanitaria, la cual admitirá o no la inscripción después de comprobar las condiciones y garantías que crea pertinentes para el exacto cumplimiento de los servicios ofrecidos.

5.^a La Comisaría sanitaria se organizará bajo el tipo paritario. Será Presidente un Delegado del Ministerio de la Gobernación. Los Vocales se elegirán del modo siguiente: un representante de las Mutualidades, otro de las Empresas aseguradoras, un socio de las Sociedades mutuales, otro de las Empresas, dos Médicos de Sociedades elegidos por el Colegio Médico, un Farmacéutico designado por el Colegio oficial y un Secretario Médico retribuido designado por el Ministerio de la Gobernación a propuesta de la Dirección general de Sanidad. Los Médicos elegidos por el Colegio lo serán en Junta general, y no podrá recaer el nombramiento en aquellos que tengan el carácter de patronos en alguna Empresa.

Serán designados de igual forma los Vocales suplentes.

Los cargos de Presidente y Secretario serán permanentes en las mismas personas, y los Vocales se renovarán por mitad cada dos años, pudiendo ser reeligidos por una sola vez.

6.^a En el plazo de tres meses, a contar de su construcción, la Comisaría sanitaria formulará un Reglamento que fije los servicios y asegure su eficacia, determinando en particular los extremos siguientes:

- a) Servicios y material sanitario para cumplirlo.
- b) Cuota mínima contributiva, según el servicio de cada Sociedad y las costumbres de la región donde radique.
- c) Honorarios mínimos de los facultativos.
- d) Número máximo de familias asignable a cada uno.

Este Reglamento será elevado a la Superioridad para su aprobación definitiva.

7.^a La Comisaría sanitaria, de acuerdo con la Dirección general de Sanidad, designará las provincias donde, para el mejor cumplimiento de esta disposición, convenga nombrar Centros análogos o simplemente Juntas que la representen y auxilien dentro de las respectivas demarcaciones. En todo caso, los Colegios Médicos estarán en la obligación de proporcionar a la Comisaría cuantos datos y antecedentes relativos a este problema obren en su poder, así como también deberán prestarle su cooperación moral y material en interés de las clases necesitadas y de la propia clase médica.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 31 de Marzo de 1925.—El Subsecretario encargado del despacho, *MARTINEZ ANIDO*.

Señor Director general de Sanidad.

«Gaceta» del 1.º de Abril de 1925.

*
* * *

EXPOSICIÓN

SEÑOR: Es un hecho que las familias humildes de las grandes poblaciones y una buena parte de la llamada clase media vienen encontrando grandes dificultades económicas para resolver el riesgo de la enfermedad y de la muerte. La necesidad de procurar asistencia facultativa ha dado lugar a la formación de diferentes entidades, unas con carácter mutualista y otras de tipo mercantil, que mediante cuotas mensuales ofrecen esos servicios sanitarios y se comprometen al pago del entierro.

Algunas de estas entidades cumplen con toda seriedad sus compromisos y presentan positiva ayuda a los departamentos de Sanidad y Beneficencia; en cambio, otras se han convertido en Sociedades de explotación y especulación con la salud, dando servicios médico-farmacéuticos inadmisibles por completo y defectuosos.

Existen en Madrid más de cien Sociedades de esta índole que tienen adscritas 100.000 familias, con 500 Médicos generales y 200 de especialidades, y a las que se calcula una recaudación considerable. Son también muy numerosas las que existen repartidas por toda España en análogas condiciones.

Las ganancias que se atribuyen a estas Sociedades se obtienen ofreciendo servicios que la mayoría de las veces no cumplen, dando productos farmacéuticos ineficaces y abusando de aquellos facultativos que se ven obligados a prestar servicios a sus órdenes.

Las denuncias que constantemente reciben las Autoridades sanitarias y los clamores de la opinión obligan a poner remedio a este estado censurable de las Sociedades de Médico, entierro y botica, que pretenden comerciar con los sagrados intereses de la salud.

En virtud de lo expuesto, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter a la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de bases por el que han de rigirse las Sociedades de asistencia pública.

Madrid, 12 de Enero de 1926.

SEÑOR: A L. R. P. de V. M.—*Severiano Martínez Anido*.

REAL DECRETO

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

Vengo en decretar lo siguiente:

Queda aprobado el adjunto proyecto de bases por el que han de regirse las Sociedades de asistencia pública.

Dado en Palacio a doce de Enero de mil novecientos veintiseis.

ALFONSO

El Ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*.

**Bases para la organización y reglamentación de las
Comisarías sanitarias**

1.ª La Comisaría sanitaria, creada por Real orden de 31 de Marzo de 1925, se organizará bajo la dependencia de la Dirección general de Sanidad, con el fin de inspeccionar y reglamentar, en su aspecto sanitario, cuantas colectividades tenga por uno de sus fines la asistencia médica, farmacéutica o médico-farmacéutica, mediante el pago de una prima o cuota.

2.ª Habrá una Comisaría Central con residencia en Madrid y Comisarías provinciales. La Comisaría Central tendrá dos funciones: primera, inspeccionar y reglamentar las Sociedades de la provincia de Madrid; segunda, dirigir el funcionamiento de las Comisarías provinciales.

3.ª La Comisaría sanitaria central estará presidida por el Director general de Sanidad. Serán Vocales natos el Director general de Trabajo y Acción Social, el Inspector general de Sanidad interior y el Presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, y Vocales electivos dos Médicos, designados por votación por el mismo Colegio, y que no sean propietarios o copartícipes de Empresas; un Farmacéutico, designado por el Colegio oficial, en condiciones iguales a los Médicos; dos representantes de las Sociedades constituidas, como Cooperativas, Mutualidades o gremiales, y designados por ellas; un Delegado, designado por las Sociedades de tipo de Empresa o de seguro; dos asociados de éstas, un Practicante, designado por el Colegio, y un Secretario Médico, retribuido, nombrado a propuesta del Director general de Sanidad.

Se designará además, como Vocal, un representante obrero del Consejo de Trabajo.

Por iguales procedimientos se designarán los Vocales suplentes, con la sola excepción de que el suplente del Presidente del Colegio de Médicos lo sea el de Farmacéuticos, y el de Praticantes una Matrona.

4.^a El cargo de Presidente quedará adscrito al de Director general de Sanidad. Los Vocales se renovarán por mitad cada dos años. El cargo de Secretario permanecerá invariable en la misma persona y tendrá carácter inamovible.

5.^a En la capital de cada provincia se constituirá una Comisaría a semejanza de la Central. Será Presidente el Inspector provincial de Sanidad. Habrá los siguientes Vocales: El Presidente del Colegio de Médicos, un Médico de los que pertenezcan a Sociedades, elegido libremente por los asociados; un Farmacéutico, designado de forma análoga; un Practicante, un representante de Mutualidades o Cooperativas, otro de los propietarios de Empresas, otro de los socios de estas Empresas, un Vocal de la Delegación provincial del Consejo del Trabajo y un Secretario retribuido.

El Secretario tendrá necesariamente que ser Médico o Farmacéutico.

6.^a En cada provincia podrán, además, constituirse Comisarías filiales en las poblaciones donde su funcionamiento se crea necesario. Estas Comisarías filiales estarán presididas por el Subdelegado de Medicina del distrito y se organizarán en condiciones análogas a las provinciales.

Tanto la comisaría central como las provinciales, deberán nombrar Comisiones permanentes, las cuales quedarán suficientemente facultadas por los Plenos respectivos para el trámite de los asuntos ordinarios.

CLASIFICACIÓN DE SOCIEDADES

7.^a Para los efectos de la Comisaría Sanitaria, las Sociedades de asistencia médico farmacéutica se dividirán en Cooperativas o Mutuales y Empresas o Centros de tipo mercantil. Estas últimas comprenderán las Empresas de asistencia médica y los Igualatorios.

Se clasificarán como Cooperativas las Sociedades que no persigan fin de lucro y estén constituidas por un número no inferior a cien individuos, y como Empresas de carácter mercantil, las constituidas por patronos y por Sociedades de asistencia médico-farmacéutica.

OBLIGACIONES DE LAS SOCIEDADES

8.^a Las Cooperativas estarán obligadas a solicitar su inscripción en la Comisaría Sanitaria de la provincia, acompañando cuantos documentos justifiquen los servicios que presten.

Las Empresas e Igualatorios estarán obligados a solicitar la inscripción en el Registro de la Comisaría, acompañando cuantos documentos hagan referencia a los servicios sanitarios, abonando como derechos de inscripción 100 pesetas por cada 1.000 asociados.

9.^a Tanto las Empresas como las Cooperativas tendrán una cuota mínima igual para todas. Esta cuota será fijada por cada Comisaría, según las condiciones y estado económico de la localidad, y deberá consignarse en los respectivos Reglamentos. Las cuotas mínimas de las Comisarias provinciales no podrán ser superiores a las que fije en el suyo la Comisaría central.

En esta cuota no estará comprendido el servicio de enterramientos.

10. Todas las Sociedades de Empresa, así como los Igualatorios, habrán de satisfacer a la Comisaría respectiva un tanto por ciento de su cuota, que no podrá ser superior al uno por ciento.

11. La retribución mínima de los facultativos de Empresas y Sociedades no Cooperativas será fijada por el Pleno de cada Comisaría provincial.

Para el servicio de Farmacia regirá la tarifa petitorio de la Beneficencia municipal de cada localidad.

12. Si al hacer la liquidación del año económico resultaran sobrantes de ingresos sobre los gastos presupuestados, la Comisaría resolverá el destino que a tales fondos deba darles, que será siempre de carácter sanitario y a beneficio de las propias entidades contribuyentes.

SERVICIO DE INPECCIÓN

13. Se organizará un servicio de inspección encargado de vigilar el perfecto funcionamiento de las Sociedades de asistencia pública. Esta función inspectora quedará vinculada a las respectivas Comisarias.

Las sanciones que se apliquen consistirán en multa de 25 a 500 pesetas, y el doble en caso de reincidencia. La denuncia contra las Sociedades se declara libre y podrán hacerla cuantas personas lo deseen, siempre que lo verifiquen por escrito. Todo asociado que se considere perjudicado en su derecho, podrá recurrir en queja a la Comisaría, la cual atenderá siempre las reclamaciones con carácter de urgencia.

Tanto las Mutualidades como las Empresas llevarán un libro especial de reclamaciones, que pondrán a disposición de los inspectores cuando éstos lo exijan.

14. El número máximo de familias adscritas para su asistencia a cada Médico, deberá fijarse en el Reglamento de las respectivas Comisarias.

DISPOSICIÓN FINAL

15. Las Comisarias no podrán entrar en funciones mientras no formulen el correspondiente Reglamento, que deberá someterse a la aprobación de la Dirección general de Sanidad.

Para la redacción de los Reglamentos provinciales podrá servir de norma el aprobado para su funcionamiento por la Comisaría central.

Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo preceptuado en estas bases.

Madrid, 12 de Enero de 1926.—Aprobado por S. M.—El Ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*.

«Gaceta» del 13 de Enero de 1926.



**Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicacion**

Muestra D^e BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS XVI

SECCIÓN CIENTÍFICA

UN CASO CLINICO

No se crea nadie que vaya a exponer algún caso clínico original, ni menos aún decir alguna novedad, no, mencionaré un caso de un enfermo tratado por mí que padeció una *piohemia crónica*, secundaria a una *pielo-nefritis* de origen, probablemente calculoso. Como el caso no fué vulgar y como el pronóstico es en estas circunstancias grave, de ahí que haya estudiado el enfermo y le haya asistido con afán y con cariño, ya que la rareza del caso y sobre todo su curación, daban pie para ello.

El tratamiento a seguir no varió en un ápice de lo prescripto por la ciencia, por tanto, tampoco nada hay de mérito en la terapéutica, y si alguno hay, será tan solo por... la paciencia y la constancia en el tratamiento, que después de todo es un deber del médico.

J. P. de unos 30 años, marinero, robusto, cuyo peso anterior a la enfermedad, fué, según refiere el paciente de 80 kilogramos, y de estado casado, sufre a primeros del mes de Junio una crisis dolorosa, diagnosticada por un distinguido amigo y compañero, de cólico nefrítico, aplicándole el tratamiento de elección para estos casos. Llamado en consulta coincidimos los dos en todo. Como el dolor nefrítico persistía, calmándole por poco tiempo la morfina, y como los vómitos eran continuos, se le administró un antihemético al par que se repitió el calmante narcótico. No tardó en aparecer una anuria probablemente refleja persistiendo el dolor que se irradiaba en la región inguinal con exaltación del reflejo cremasterino, diuréticos, balsámicos urinarios, antiúricos medicamentos, nada quedó: Al cabo de unos días comienza una poliuria que pronto resulta una piuria abundante, con manifestaciones polaquiúricas: síntomas de una pielitis o pielonefritis. La orina contiene albúmina, no hay hematuria aparentemente, síntoma que no aboga en favor de un cálculo renal, sin embargo por la brusquedad de la dolencia con la anuria y el dolor localizado con irradiaciones en la dirección uretérica etc., y a pesar de no aparecer arenillas de ningún género en la orina, opinamos fuera un cólico calculoso.

No ha padecido, según refiere el enfermo, ninguna enfermedad hemorrágica, ni ninguna que pudiera dar luz para admitir un proceso ascendente. Cabe preguntar ¿podría admitirse una teoría que explicara una pielitis consecutiva a una espasmosidad de los canalículos urinarios o un espasmo del ureter? Difícil parecerá que eso ll. gase a ser verdad, después de propinar al enfermo los calmantes químicos. ¿Podría formarse alguna descamación epitelial y originar un trombo,

causa mas tarde de esa nefritis? Indudable, pero el no haber padecido enfermedad que haga suponer ese resultado, lo descarta. Muy bien pudiera aparecer una nefritis primaria y oculta o latente, desarrollándose mas tarde el cólico con todo lo acaecido, pero no se explica facilmente que eso haya podido ser en este sujeto, cuando no notó ninguna anormalidad en su vida antes del momento del cólico, ni haber padecido enfermedad intestinal que pudiera atribuirse al colibacilo exclusivamente.

Según refiere el enfermo en tierras americanas padeció paludismo; no sería difícil que si abusó del específico contra ella haya ocasionado algún menoscabo en su función renal, o el mismo paludismo lo haya ocasionado y estando el riñón defectuoso en su función, aunque raro es que fuera solo el izquierdo, haya dado motivo a que en virtud de algún agente, probablemente el frío, se produjera la obstrucción en este caso pudiera ser de la escamación epitelial ayudado por algún cálculo urinario: fosfático, úrico, etc., etc. Lamenté no tener a mi alcance los medios para poder hacer un análisis químico urinario, por ver de encontrar algo que pudiera iluminarme, y menos, poder hacer un análisis bacteriológico o micrográfico. Dejando a un lado estas divagaciones, que después de todo no reportan gran provecho para lo que me propongo, seguiré la marcha de la enfermedad.

Al cabo de unos días se suspende la orina purulenta y se produce un escalofrío fortísimo, seguido de sudores abundantes y reascensión de la curva térmica $39^{\circ}7$, pues antes de ahora la fiebre se mantenía entre 37° y 38° .

Desde entonces me creo ante el paso del pus a la sangre con las toxinas consiguientes que producen una séptico-piohemia. Henos de lleno ante una piohemia con sus sudores típicos, fiebre elevada intermitente etc.; con sus alternativas en la evacuación urinaria, con los síntomas, en una palabra, de lo dicho.

Habiendo oído y leído que algún grave caso de cálculo litiasico biliar con supuración en comienzo, se había curado, a consecuencia de la administración de la Tetra-Portein, le propiné una caja de seis ampollas, sin resultado alguno; le administré unas cuantas ampollas de plata coloidal, con el mismo resultado, a mas de la administración de medicamentos desinfectantes urinarios y de los antiúricos.

En vista de que la cosa se ponía peor y después de haberle auscultado por haberse sentido con dolores en la espalda y que noté eran causados por un derrame pleurítico, comprobado por la exploración, y estimulados por los familiares del paciente, decidimos enviarle al Hospital Provincial, después de ponerme en antecedentes con el distinguido cirujano y amigo Sr. Marescot y que éste aconsejó llevarlo allá *en observación*, pues como es natural, nadie se aventuraba a intervenir en un caso supurado agudo, estando el paciente caquectizado, con una pleuresía abundante, con síntomas, por mi apreciados, de un soplo endocardítico, y menos aún ante un diagnóstico

dudoso para la intervención. No se notaba fácilmente tumoración en el riñón, solo se aquejaba mucho con la palpación en su región al explorarlo. Enviose el paciente y según referencias se le extrajo el derrame pleurítico, no se si se fomó empihema, y continuó bajo la vigilancia del distinguido campañero.

Al cabo de unos quince dias dejó de orinar pus, pero comienza una parotiditis doble, sin llegar a la supuración en un lado con un absceso axilar y otro en la pantorrilla. Como iban treinta dias y como ya la mano quirúrgica no se precisaba para una operación maestra, decidieron traerlo a su hogar y heme ya de nuevo en lucha con él, el 1.º de Agosto. Tiene el aspecto de un cadáver, no creo pase de 40 kilos, fiebre de 38°5, pulso 120, 130; con las paroliditis curada, continuando en formación el absceso axilar derecho y el de la pantorrilla izquierda. Me apresuré a dilatárselos, vaciándose mas de un litro de pus. Al cabo de tres o cuatro dias se aqueja de un dolor en la región media del muslo derecho, notándose ya la formación de algún foco osteo periostítico, que mas tarde se hizo osifluente. Persiste la fiebre casi continua de 39°, dolor vivísimo en el hueso etcétera; en vista de que con fomentos calientes no abatía el dolor ni menguaba la inflamación y a pesar de unguentos y unturas que para esto pueda emplearse, decidí usar la vacuna antiestáfilo-estreptocócica, que dió motivo a que el siguiente dia al del comienzo por dosis pequeñas, me dijese el enfermo «hoy dormí por primera vez desde hace dos meses». No puede achacarse a la vacuna, por no haber tenido tiempo a obrar favorable o perjudicialmente. Yo tenía la convicción de que le resultase favorable, sobre todo por dosis prudentiales y con observación de sus efectos. ¿Sería autosugestión? Segunda inyección de la vacuna y repetición del caso, pues el segundo dia de la primera vacunación ya comenzó a dolerle fuertemente. Antes de la segunda inyección noté un foco miosítico en el brazo izquierdo y otro en la pantorrilla derecha, con afán de ver si lograba atajar la supuración, continué las inyecciones de la vacuna que me han permitido a la tercera, dilatar ampliamente el absceso del muslo, que se había formado en la región postero-lateral derecha, desapareciendo en cambio la tumoración ósea doble que se apreciaba en la parte anterior y media, al llegar a la quinta inyección. Aparte unas inflamaciones pequeñas supurativas tambien que se formaron en la vaina del recto anterior y que con la evacuación y lavado con nucleinato sódico, no se originó ningún otro foco. He repetido otra caja de inyectables y he administrado el licor de Fowler, nuez de Kola y quina como tónico cardíaco y reconstituyente.

La fiebre fué descendiendo por lisis hasta que ya pudo salir por su pie, engordando extraordinariamente, creyéndose ya curado y recuperado veinte kilos y con cerca de cinco meses de enfermedad.

GLEFINA

Preparado con las materias extractivas del aceite de hígado de bacalao conteniendo **TODOS** sus principios medicamentosos.

Fórmula. Cada 100 gramos de GLEFINA contienen:

Extracto de aceite de hígado de bacalao.	1.250 grs.	Hipof. de estrionina.	0.004 grs.
Idem de malta.	16.000 »	Id. de potasio	0.052 »
Hipof. de manganeso	0.036 »	Id. de hierro.	0.044 »
Id. de calcio.	0.036 »	Jarabe de cacao.	30.000 »
Id. de quinina.	0.014 »	Extracto fluido de naranjas amargas.	1.000 »

V. c. s. para 100 gramos de producto.—**Única forma de administrar el aceite de hígado de bacalao en el verano.**

Dosis. Niños de 3 a 5 años, una a dos cucharadas de las de café al día.—Niños de 5 a 10 años de 2 a 4 cucharadas de las de café al día.—Niños de 10 a 15 años, de 2 a 3 cucharadas grandes al día.—Adultos, de 3 a 4 cucharadas grandes al día.

TÓNICO SALVE.—Reconstituyente del sistema nervioso.

Notas F. Y. A. T.—Potente antisicrofuloso.

MUESTRAS: Laboratorios Andrómaco, Plaza Central del Tibidabo, 3.—Barcelona,



SARNOSIL

Antisárnico líquido de resultados sorprendentes. Tres aplicaciones consecutivas son suficientes para la curación de la Sarna.

Su aplicación no exige baño.

No proporciona molestias.

No mancha la ropa.

VENTA

Farmacias, Droguerías y Centros de Especialidades farmacéuticas.

Muestras y Literatura: Laboratorio Farmacéutico de J. Rodríguez.—Puente, 19

PONTEVEDRA

Cuentas aprobadas en la Junta del día 5 de Febrero

Ingresos y Gastos del mes de Enero de 1926

INGRESOS

	PESETAS
Existencia en Caja en 1.º de Enero de 1926.....	1572 46
Entregado por el Secretario, por recibos cobrados de 1925.....	1000 00
TOTAL.....	2572 46

GASTOS

El alquiler de casa, según libramiento número 1.....	50 00
Nómina personal, libramiento número 2.....	30 00
Cuenta de sillas para las juntas del 18 y 30, libramiento número 3.....	18 00
Suscripción a la «Reforma Médica», libramiento número 4.....	16 50
Suscripción a la «Gaceta de Madrid», libramiento número 5.....	80 50
Anualidad remitida a la Federación Nacional de Colegios Médicos Españoles, L. número 6.....	440 20
Por tres bombillas, libramiento número 7.....	13 00
Extraordinario del BOLETIN, (Enero), libramiento número 8.....	50 00
Cuenta material de imprenta, libramiento número 9.....	21 00
Correo y luz, libramiento número 10.....	17 15
TOTAL.....	736 35
Existencia en Caja en 1.º de Febrero de 1926.....	1836 11

Rectificación del Déficit del número anterior

Ayuntamientos	Nombre de los Sres. Médicos	PATENTES	CARGO	DÉFICIT
Gondomar	Andrés Gestal González			105 69
	Manuel Alonso González			105 50
	Latino Salgueiro			105 50
	Rafael Cao Cordido			105 50
			422 19	422 19
Lavadores	Martín Lago González	58 60		
	Jesús Núñez Barros	58 60		
	Virgilio González Ucha	58 60		
	Antonio Grobas Lago	58 60		
	Santiago Peiteado Mariño	58 60		
	José Iglesias Aniño			58 60
	Cesáreo Corbal Lema			58 60
		293 00	410 20	117 20
Bayona	Luis Lanzós Sánchez	58 19		19 34
	Ignacio Cordero Alonso	58 19		19 34
	José Viaño Martínez	58 19		19 33
	Jesús Varela Solleiro	58 19		19 33
			232 76	310 10
Vilaboa	José L. Martínez Franco	58 59		55 09
	Benito San Martín Lorenzo			68 59
		58 59	182 27	123 68

DROGUERÍA MODERNA

DE

Luis Esteban

Calle de Don Gonzalo

PONTEVEDRA

Instrumental médico.—Especialidades

nacionales y extranjeras.—Ortopedia.

DROGUERÍA
DE
Ramiro Lino

Oliva, 27 y 29

= PONTEVEDRA =

*Drogas en general ♂ Específicos Nacionales y Extranjeros ♂
Aguas minerales ♂ Productos Químicos puros y marcas de origen ♂
Idem Opoterápicos ♂ Sueros ♂
Vacunas inyectables de los mejores Laboratorios ♂ Perfumería ♂
Lubrificantes y esencia para motores ♂ Artículos de goma ♂
Ortopedia ♂ Pinturas ♂ Barnices y Esmaltes ♂
Brochas y pinceles ♂ Máquinas y Productos Fotográficos ♂
Material de dibujo etc. etc.*

INSTITUTO ANTIRRÁBICO PROVINCIAL DE LA ZONA SUR

Director: Dr. Miguel Saez Mòn

*Aplicación del método de Högies, con renovación
diaria del virus a inyectar, buscando el máximo de
garantía.*

*Cerca de mil casos tratados hasta la fecha, por
fortuna todos ellos con inmejorable resultado.*

VIGO — Colón 14-2.º

Pomada Milón

PATENTE NÚM. 37.814

FÓRMULA . .	{	Acido salicílico . . .	0.03 grs.
		Precipitado blanco . .	1.00 »
		Oxido de zinc . . .	2.00 »
		Lanolina anhidra. . .	5.00 »
		Vaselina neutra . . .	25.00 »

**INDISCUTIBLE ÉXITO EN LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL
QUE NO TENGAN CAUSA ESPECÍFICA**

Jarabe Milón

PATENTE NÚM. 37.815

FÓRMULA . .	{	Thiocol.	0.50 grs.
		Arrhenal.	0.02 »
		Dionina.	0.02 »
		Benzoato sosa. . . .	0.50 »
		Jarabe Cort. naranja.	C. S. »

Por cucharada sopera

**Autorizados por la Dirección Gral. de Sanidad
y preparados por J. ESPINOSA, Farmacéutico**

Los problemas de la Sociedad rural

En un mismo día hemos recorrido varios pueblos de la provincia de Madrid, tratando de encontrar solución a problemas o dificultades que entorpecían la gestión profesional de sus médicos titulares o de sus inspectores municipales de Sanidad, como decimos ahora. Lo que daba importancia a nuestra excursión era que los problemas o dificultades resultaban totalmente distintos entre sí, mostrando aspectos diametralmente opuestos de la lucha que tienen que sostener los profesionales rurales, y ahondando en los cuales podríamos llegar a conocer realmente las causas que mantiene siempre alerta la atención de las clases sanitarias.

En el primero de los pueblos visitados se daba una vez más el caso típico de caciquismo que en tantas ocasiones se ha relatado, la ignorancia absoluta de un alcalde manejado por un secretario más ducho en el arte de las intrigas que en el respeto a las leyes del país, perturbando a todo un pueblecito aislado, pobre y pequeño, en el que un solo médico forzosamente experto en todas las ramas de la ciencia de curar, tiene que atender a la totalidad del vecindario.

Olvidó, sin embargo, algo que para él ha tenido consecuencias bien desagradables; olvidó la más primordial de sus obligaciones, la de conquistarse las simpatías del secretario del Municipio, y ante tal falta no se hizo esperar una declaración de guerra que, unas veces descubierta, y a plena luz, y otras bajo cuerda y solapada, continúa todavía.

Basando por alto el carácter de empleado municipal que las nuevas disposiciones asignan al médico, se le quiso hacer firmar un contrato, mediante el cual podría despojarse de la titular pasado cierto tiempo. Fracasado el golpe se recurrió a un reglamento municipal, preparado a modo de trampa, entre cuyos artículos podría cogerse al facultativo con relativa facilidad y descubierta a tiempo la habilidad y obligados sus autores a modificarlo con más respeto hacia los principios de justicia, se recurrió, y aún se recurre en el momento actual, al socorrido sistema de la recogida de firmas, comisiones de protesta y demás manifestaciones fácilmente organizables a poca influencia que se tenga en los pueblos y a las que tan acostumbrados estamos ya.

Es curioso observar la influencia que el Estatuto municipal ha tenido en las relaciones entre las autoridades rurales y los profesionales sanitarios. Antes se destituía con mucha más frecuencia y sobre todo con bastante menos miramiento que ahora, porque en el caso más adverso, aun careciendo de razones de ninguna clase, todo

quedaba terminado en cuanto el destituido se incorporaba nuevamente a su cargo. Ahora las cosas han cambiado, y aunque se sigue molestando todo lo que se puede, se reflexiona mucho antes de pasar a mayores, porque un fallo adverso del Tribunal provincial toca en lo más vivo—en el bolsillo—a los concejales firmantes del acuerdo. Y este aspecto económico de las arbitrariedades es el mejor de los frenos conocidos.

Y esto es precisamente lo que pasa en el pueblo a que nos referimos; se molesta al médico cuanto se puede, se recogen firmas contra él y se organizan comisiones que protesten de su gestión; pero nadie se atreve a hablar de destitución, temerosos de un contratiempo económico. Según el alcalde, la más grave de las faltas cometidas por su médico titular había sido la de sacar sangre a un enfermo para análisis, sin permiso de la autoridad correspondiente. Hasta había existido ensañamiento repitiendo la extracción ante un informe dudoso correspondiente al primer análisis, algo insólito, ante lo cual él no podía cruzarse de brazos, pero que explicaba perfectamente la razón que les impedía acudir a medios legales para librarse de aquel médico. Quizás el Tribunal provincial no tuviese la misma opinión que el alcalde en lo referente a su intervención en los análisis de sangre... y por si acaso valdría más no aventurarse.

Con los mismos recursos que el Estatuto municipal nos suministra, por una parte, con el cuidado de las autoridades sanitarias por otra, y, por último, con una buena organización entre los sanitarios de una provincia, se dificultan de tal manera las extralimitaciones de los caciques, que en la práctica quedarán muy limitados sus atropellos. Se podrá molestar a los médicos, dificultarles su gestión, se tratará de aburrirlos, pero es muy difícil llegar a las situaciones que antes eran moneda corriente. A este mismo pueblecito que nos ocupa fué llevado también en cierta ocasión un médico «esquirol», y bastó con las gestiones de los compañeros del distito para hacerle comprender que no era aquel precisamente su sitio. Un poco de paciencia, de tacto y de habilidad por parte del médico y el triunfo será siempre suyo al cabo de algún tiempo. Es problema que poco a poco va perdiendo su importancia.

*
* *

Desde hace años viene produciéndose entre nosotros el movimiento de población desde el campo a las ciudades que todos los países han experimentado en algún momento de su evolución, movimiento que se ha acentuado a partir del comienzo de la guerra europea. Esta corriente de emigración es más sensible en los pueblos cercanos a una gran población que, con el influxo de sus comercios, sus industrias y hasta sus placeres, atrae a los habitantes ru-

rales con una irresistible fuerza, y como es lógico, deja sentir su acción en los pueblos de la provincia de Madrid como en ninguna parte. Agrupaciones que hace cincuenta años estaban en pleno desarrollo y florecientes se encuentran hoy faltas de condiciones de vida y la facilidad de comunicaciones, trenes, automóviles y carreteras han concluído con la prosperidad local, ya que ellas facilitan del pueblo el viaje a la capital en donde resuelven sus asuntos los vecinos y hasta si es preciso consultan sus enfermedades con los especialistas más acreditados.

Sumemos a estas circunstancias la del aumento creciente de médicos que ha tenido, como obligada consecuencia, que los pueblos, lejos de disminuir el número de sus titulares, las hayan aumentado, y nos explicaremos por qué la vida profesional ha llegado a ser tan dura, que en ocasiones hace difícil la estancia en algunos pueblos del número de médicos que hoy día ejercen en ellos, y éste fué precisamente el problema que se nos presentó en el segundo de los pueblos visitados en la excursión que motiva este artículo.

Disensiones entre médicos, antiguos resentimientos, apreciaciones distintas de problemas clínicos, exteriorizándose todo ello en situaciones tirantes y en una continua discordia que servía de triste espectáculo a un pueblo que seguía el pleito con curiosidad a un Ayuntamiento que se cruzaba de brazos ante el problema sanitario de la población, con el pretexto, quizás muy fundado, que necesitaba un previo acuerdo entre sus facultativos para que el esfuerzo a realizar no fuese estéril. Y en el fondo de todas estas desavenencias, y como motivo fundamental, un problema económico; una población demasiado pequeña, pero el número de médicos que en ella ejercen, demasiado cerca de la capital para que puedan concertarse entre sí, sin temor a la pérdida de sus clientes.

Y esto sí que es problema. Nos podremos defender contra alcaldes ignorantes, contra secretarios mal intencionados, contra las masas incultas, pero contra la avalancha de médicos que se nos viene encima, no servirán ni estatutos ni autoridades, ni asociaciones, ni nada. Es la lucha por la vida, que es más fuerte que todas nuestras predicaciones. Este es el problema que de día en día va ganando en importancia, y el que debe preocupar a todos.

*
* * *

Los que crean que el interés general y la organización sanitaria del país se resentirían disminuyendo un poco el número de médicos salidos de las Facultades, se equivocan de medio a medio. La mayoría de los países balcánicos tienen muy pocos médicos, y, sin embargo, su organización sanitaria tiene particularidades muy estimables. A los únicos que les conviene la abundancia de médicos son a

los que tratan de aprovecharse de las necesidades de una clase para someterla a sus antojos y caprichos esclavizándola; pero esto tiene también sus inconvenientes, y prevemos que unos años más en el aumento de médicos—en la proporción de estas últimas hornadas—convertirá a cada pueblo en teatro de luchas profesionales sin cuartel.

Quizás sea muy difícil establecer una limitación de títulos; no parece que lo sea tanto una buena reorganización de las Facultades de Medicina, al mismo tiempo que la implantación de un sistema o un plan de estudios más lógico que el actual; y, en todo caso, si esto también estuviera fuera de las posibilidades actuales, no sería demasiado pedir que las pruebas de suficiencia tuviesen un carácter de severidad que evitasen que para ser médico baste con matricularse durante seis cursos consecutivos en las Facultades de Medicina. Entre libres y oficiales son cerca de mil los que han comenzado este año el estudio del primer curso de Anatomía en Madrid, y a no variar mucho los actuales criterios, nos tememos que dentro de seis años el número de licenciados sea también de cerca de mil, sin más merma que la inevitable mortalidad o las renunciaciones voluntarias. ¿Para cuándo se espera a resolver la cuestión?

DR. PALANCA.

CONVOCATORIA

Mutualidad Médica

Se convoca a Junta General para el día 5 de Marzo a las doce de su mañana, a todos los Sres. Socios para aprobación de cuentas y elección de un cargo de la Directiva que ha presentado su dimisión.

Todos los señores que no puedan concurrir, pueden hacer uso del artículo 23 para poder celebrar sesión en las condiciones que marca el artículo 24 del Reglamento de la Mutualidad.

Pontevedra 26 de Febrero de 1926.

EL MATRICULA DE HONOR

I

Yo era ayudante de un gran operador (cuyo nombre nadie me obliga a citar), el cual solía expansionarse conmigo hablándome de sus recuerdos escolares, siempre que yo le contaba lo que entre nosotros sucedía. Y entre las muchas cosas que recordaba, le oí hablar con admiración de un compañero suyo al cual le dieron por nombre «el Matrícula de honor», en atención a que todos los años y en todas las asignaturas obtenía esa nota, como hubiese obtenido otra más alta si la hubiese, según decía mi maestro, pues aquel compañero no tenía más amigos ni aficiones que sus libros y sus enfermos, y además de su fuerza de voluntad para el estudio, poseía una inteligencia despejada, hasta el punto que, profesores y alumnos, cuando le despidieron al terminar su carrera, lo hicieron seguros de que despedían a un futuro maestro.

Mi profesor aseguraba que el Matrícula había muerto, fundándose en que nadie volvió a saber de él y en que no podía estar oculto en el campo de la Medicina quien supo triunfar sobre todos sus compañeros.

—Yo—me decía—si hubiese solicitado Alberto (que así se llamaba) las oposiciones que hice a la cátedra que disfrutó, me hubiese retirado ante su solicitud...

II

Un día hube de preparar lo necesario para cierta operación, y en compañía de mi maestro emprendí un viaje al pueblo donde le llamaban para operar, cuyo viaje no quisiera recordar, porque creo que aún me duelen los huesos de tanto caminar por entre riscos y peñas, a caballo sobre un escualido mulo, después de cinco horas de tren.

Yo veía a mi maestro rendido y sin gana de hablar, y entablé conversación con nuestro guía, que me puso al corriente de «las cosas del pueblo» y del médico «que, a su entender, era de pocas luces».

Por fin llegamos, dirigiéndonos al domicilio del médico, y yo me entretenía en golpear el suelo con mis pies para desentumecerlos, cuando oí una exclamación de sorpresa, y vi a mi maestro abrazado del médico que salió a recibirnos.

—¡Alberto!... ¿Tú aquí? Creí que habías muerto.

—Nada; chico; aún vivo.

—¿Pero cómo estás en este pueblo? ¿Cómo no has hecho oposiciones? ¡Algo extraordinario te ha sucedido!

—Nada extraordinario; pero pasa... pase usted— me dijo.

III

Y en un despacho modesto, casi pobre, empezó a contar aquel Matricula de honor, aquella gran esperanza de la Ciencia, el porqué de su estancia en aquel pueblecillo, asegurando que nada tenía de extraordinario.

«Ya sabes que al concluir mi carrera perdí el escaso apoyo que podían prestarme mis padres (¡son cosas de familia que sucedieron cuando yo tenía un medio de vida, según mis padres, y cuando estaba en el momento crítico de la vida, según yo!)

También sabes que fui a Madrid a efectuar unas oposiciones, que hice el primer ejercicio con el máximun de puntos, y que luego... nadie supo más de mí.

Pues verás: las oposiciones iban lentamente; se me terminó el dinero; no tenía a nadie a quien recurrir...

...Ya sé lo que vas a decirme (dijo ante un gesto de mi maestro); todos me queríais y cualquier compañero me hubiese hecho un préstamo; pero cada uno de vosotros habíais ido por sitio distinto y yo no sabía donde encontraros.»

Y yo, que había pasado estudiando las enfermedades de los hombres, empecé a conocer la enfermedad de las botas que se van desgastando poco a poco; conocí el estrago que causa un clavo de una silla al desgarrar el pantalón cuando no hay para comprar otro.

¡Entre la faz del Tuberculoso, del enfermo de estómago, del pulmoníaco, etc., pude incluir la de la patrona a quien no se paga!... En fin, chico, que el mismo día que hice mi primer ejercicio no tuve para comer y dormí en la plaza de Oriente; yo envidiaba a aquellos golfillos que dormían en los bancos, porque ellos podían libremente dormir, mientras yo estaba obligado por mi traje a permanecer sentado, como si fuese un señor que tuviese el capricho de tomar el fresco.

¡Menos mal que era el mes de agosto.

Yo pensaba que la miseria era una felicidad cuando va cubierta con blusa y calzada con alpargutas, y acaso los miserables me miraban con envidia el verme camino de San Carlos, con un terno semi-nuevo.

Así tres días y ¡tres noches!

El mismo día que debía hacer el segundo ejercicio, oí en los pasillos de la Facultad a un hombre que buscaba con urgencia un médico para su pueblo y... desde entonces aquí estoy.

Y así yo, que de estudiante logré cambiar mi nombre propio por el del «Matrícula», vine a un pueblo de la Sierra a dar ciencia y consuelo por centeno y a oír con paciencia juicios poco favorables de mis clientes, porque, a pesar de merecer de mis profesores la calificación de Matrícula de honor, esta gente aldeana, aferrada a falsos y antiguos juicios de la Medicina y por esos juicios y por el brillo moderno de la medicina de población, que no saben juzgar, me dan con su desconfianza el más grande de los Suspensos.»

MANUEL DE LA P. VICUÑA

De «España Médica»

A última hora hemos recibido el siguiente oficio:

«MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

En resolución de las diferentes consultas elevadas a esta Dirección general de Sanidad sobre interpretación de la Base 5.^a del Real decreto de 13 de Enero del corriente año, debo advertir a V. que por error de imprenta donde dice «un Médico de los que pertenezcan a Sociedades elegido libremente por los asociados» debe decir «un Médico de los que pertenezcan a Sociedades elegido libremente por los colegiados».

No se ha publicado esta rectificación en la Gaceta de Madrid, por tratarse de un pequeño error que no justifica el publicar nuevamente todo el Real decreto.

Lo que comunico a V. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. muchos años.

Madrid 24 de Febrero de 1926.—El Director general, *F. Murillo*.

Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Pontevedra.»

SECCIÓN DE NOTICIAS

Hemos recibido la siguiente carta de «Federación Sanitaria» que a continuación publicamos:

«Sr. D. José Loureiro Crespo.

Muy señor mio y distinguido compañero: He recibido su atenta y el giro que en ella me anuncia con destino a la viuda y los huérfanos del médico de San Nicolás del Puerto.

Con este son cuatro envíos los de ese Colegio: El primero de 368 pesetas; el segundo de 297; el tercero de 75 y el cuarto de 40. De todos ellos fui acusando recibo oportunamente. Además sus donativos se han publicado en los diarios de Sevilla y en los números de «Federación Sanitaria» correspondiente al 7 de Junio, 30 de Agosto y 25 de Octubre.

Aprovecho esta oportunidad para después de darle las gracias en nombre de todos, ofrecerme de V. atento seguro servidor y compañero q. e. s. m., *Jesús Centeno*.—Sevilla, 26 Diciembre de 1925».

= =

La Junta Directiva del Colegio ruega encarecidamente y por última vez a los señores Colegiados que no tienen el carnet o cartera de identidad médica a que están obligados por los Estatutos, artículo 5.º, lo hagan dentro del presente mes enviando dos fotografías de 4 por 4.

= =

Se previene que las reclamaciones del déficit de 1924-25 tienen que estar en esta Secretaría antes del día 5 de Marzo para ser vistas y falladas por la Junta de Gobierno que dicho día se celebra.

= =

Se cita por medio de este anuncio a todos los señores que pertenecen a la Junta Directiva, para la reunión que se celebrará el día 5 de Marzo a las dos y media de la tarde, en el local del Colegio.

= =

Se halla enfermo en Lérez, el médico de Meis D. Marcial Alonso Cochón; en el mes pasado fué visitado por la Junta del Colegio, la que se puso a su disposición.

Su estado ha mejorado notablemente, por lo que hacemos votos para que su restablecimiento sea completo, lo que de todas veras deseamos.

= =

ASAMBLEA NACIONAL DE MÉDICOS TITULARES

La Comisión de Médicos Titulares nombrada en Medina del Campo, ha acordado celebrar la Asamblea Nacional los días 22, 23 y 24 del próximo mes de Marzo en Madrid, anunciándose con la debida anticipación el local donde haya de verificarse.

Con objeto de evitar los inconvenientes que tienen muchas veces las asambleas numerosas, cada provincia nombrará un solo delegado y un sustituto si lo estiman oportuno debidamente autorizados y con amplios poderes de todos los distritos.

De «La Reforma Médica»

La convocatoria a los Titulares se hará cuando se reciba la invitación oficial.

= =

Rogamos encarecidamente a los señores Colegiados, satisfagan a la mayor brevedad la anualidad del pasado año de 1925; entregando su importe de 12 pesetas en la Secretaría por haber vencido el plazo de los dos meses que señala el artículo 16 de los Estatutos.

= =

Recomendamos la lectura de la última plana del BOLETIN en la que se inserta el estado de nuestra Mutualidad.

Al fallecimiento de uno de los 55 hoy inscritos sus herederos percibirán 560 pesetas. Si fuésemos todos los Colegiados de esta provincia, percibirían cuando menos 3.000 pesetas.

= =

Ha sido trasladado a Almería, el digno Inspector Provincial de Sanidad Dr. López Prior. Sentimos su marcha por la rectitud y caballerosidad que siempre demostró en sus actos y en la defensa de la clase médica de esta provincia.

= =

A fin de poder esta Directiva, tener una lista completa de todos los intrusos que ejercen en la provincia, rogamos encarecidamente a los Colegiados nos envíen a la mayor brevedad posible una nota de los curanderos, *especialistas en fracturas y dislocaciones, sabias, pitonisas, pastequeros*, etc. de que tengan noticias, con los nombres, residencia y demás circunstancias, sin olvidar las relaciones amistosas y de compañerismo que sostengan con médicos, farmacéuticos etc.

= =

El día 23 visitó al Sr. Gobernador el muy activo y entusiasta Presidente de la Junta de Titulares del Partido de Cambados señor Torres Pintos, al que acompañaron el Presidente y Secretario del Colegio.

El objeto de la visita fue el rogar al Sr. Gobernador interceda con el Ayuntamiento de Meis para que se solucione favorablemente el expediente del Médico titular de dicho Ayuntamiento.

Con la amabilidad que caracteriza a nuestra primera autoridad gubernativa fueron recibidos, el que después de escuchar sus peticiones ofreció interceder en el asunto, pero haciendo constar que no deben los Médicos salir nunca de su sacerdocio y no hacer propagandas contra los Ayuntamientos.

La representación del Colegio aseguró al Sr. Gobernador que viene recomendando a todos los Colegiados cumplan siempre con su deber y no se mezclen nunca en política.

= =

Los niños del colegio de Huértanos de Médicos de Madrid editan un periódico que se titula *El Huerfanito*. Por la simpatía de la obra y por el poquísimo gasto que supone la suscripción (solo cuesta cincuenta céntimos al trimestre; puede aumentarse voluntariamente), es digno de recomendarse que todos los médicos suscriban a sus hijos. Señas, calle del Pilar. 45, Guindalera, Madrid.

= =

El médico D. León Formiguera, que por el asunto desgraciado de Granja de Escarpe fué expulsado del Colegio de Médicos de Lérida, ha ingresado en la Cárcel para cumplir la condena que por el mismo asunto dictó el Juzgado y Audiencia respectiva.

Sentimos tal percance a un miembro de nuestra clase, pero ello demuestra que el Colegio de Lérida, como siempre, falló en justicia, y deseamos sirva de escarmiento a algún otro que, escudándose con el título profesional y con el sacerdocio que representa, bordean la Deontología médica para caer en el Código penal.

MALOS COMPAÑEROS

En virtud del acuerdo tomado por la Junta de Gobierno de este Colegio Médico, en sesión celebrada el 17 de Marzo se considera «mal compañero» a D. Marcelino de la Peña, que ejerce en Candeleda.

Por acuerdo de la Junta general celebrada el 28 de Junio se consideran «malos compañeros» a los señores D. Baldomero Casas, de Arévalo, y D. Plácido Sánchez Carrión, de Piedrahita.

Pasados los días que el Reglamento determina se les aplicará las sanciones que preceptúa el Real decreto de 2 de Abril de 1925.

Del «Boletín» del Colegio de Orense, del mes de Enero último.

FLUOTHYMINA

A BASE DE FLUOROFORMO PURO ABSOLUTAMENTE INÓCUO

INDICACIONES

TOS FERINA TOS ESPASMÓDICA
TOS DE LOS TUBERCULOSOS

MUESTRAS y LITERATURA - Dr. TAYA y Dr. BOFILL - PLAZA Sr. AGUSTIN VIEJO, 12 - BARCELONA

KALOGEN

A BASE DE CLORURO, BROMURO Y YODURO DE CALCIO PURO
Obtenido por un procedimiento especial que asegura una
perfecta estabilidad y una rápida asimilación de la Sal cálcica

INDICACIONES

Raquitismo en sus diferentes manifestaciones y en todos
los casos que convenga una acción recalificante rápida y enérgica

Droguería de Celso Varela

Manuel Quiroga, 17

PONTEVEDRA

ESPECIALIDADES, PRODUCTOS QUÍMICOS Y

FARMACÉUTICOS, PERFUMERÍA, PINTURAS

Y ARTÍCULOS FOTORGÁFICOS

BOLETIN DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO

DE PONTEVEDRA

PRESIDENTE: Dr. D. Manuel Filgueira Martínez.

Domicilio social: Puerta del Sol, 14 — VIGO.

Las afecciones buco-dentarias en las enfermedades de los ojos

Aparato lagrimal: Por parte de las *vías de excreción* de las lágrimas se observarán a veces en la vecindad abscesos o fistulas de la mejilla, del párpado y aún de la región perilagrimal. Cuando en los casos de este género se haya reconocido a fondo la región del saco lagrimal y se haya comprobado que no hay reflujo alguno purulento a la presión digital sobre el saco, y que, por el cateterismo y la inyección en el canal, esta a quedado demostrado que está sano y permeable, se examinarán los dientes del maxilar superior.

Campos en su tesis (París 1897), ha demostrado por experimentación que la rama orbitaria del nervio maxilar superior contiene fibras secretorias: se anastomosa con el lagrimal. Sin embargo, según Jendrassik, la rama orbitaria provendría del fácial y seguiría al petroso supesficial mayor del ganglio esfeno-palatino y el nervio maxilar superior.

Sea lo que fuere, está probado que, en el lagrimeo *hipersecretorio* en el que la exploración de las vías lagrimales las muestra indemnes de toda alteración, hay motivo para examinar el estado de los dientes, y también está probado que los cuidados bucales apropiados, curarán los lagrimeos, evitando una operación lagrimal superflua.

Uthoff ha relatado un caso contrario en que una caries de un incisivo superior había provocado una neuralgia fácial intensa y una *detención* de la secreción lagrimal (acrinia) de ese lado.

Por último, Galezowsqui ha anotado un caso de dacrio-adenitis supurada del mismo lado que varios molares superiores cariados y complicados de osteoperiostitis supurada. Su ablación coincidió con la curación de la dacrio-adenitis la cual, sin embargo, había necesitado la incisión directa.

Es frecuente observar lagrimeos reflejos en el curso de dolores y operaciones dentarias si interesan la *pulpa*.

Mucho mas interesantes son los casos en que un lagrimeo muy abundante y permanente es debido a una lesión dentaria desconocida. Terson, cita el caso de una paciente atacada de un intenso lagrimeo unilateral, axistía un canino supernumerario absolutamente cariado

y reducido a una cáscara. Practicada la ablación de ese diente y el lagrimeo cesó de un día a otro.

Abadie, Ackland y Courtaix han citado lagrimeos debidos también a un canino. Es a veces difícil, aunque la etiología dentaria sea indiscutible, pronunciarse sobre la verdadera patogenia de esos lagrimeos. Lo mas común como mecanismo, es suponer que se trata de un lagrimeo reflejo e hipersecretorio. Sin embargo, puede invocarse la proximidad dentaria anatómica y patológica con la extremidad inferior del canal nasal, sobre todo en casos de caninos situados anormalmente.

Aparte de los casos excepcionales a los que hemos aludido, nos parece difícil admitir, como se ha sostenido (Abadie), que la infección peridentaria pueda ser una causa directa y frecuente de estrechez de las vías lagrimales en el adulto. Si existe senusitis maxilar, no ocurre lo mismo. Las dacrio-cistitis no son raras, lo mismo que el lagrimeo por estrechez inflamatoria. Las relaciones de contiguidad del canal lagrimal con el seno maxilar lo explican perfectamente. Terson ha visto en el curso de una senusitis maxilar gripal acabar esta por curarse sin operación, un lagrimeo del mismo lado, persistir intensamente durante dicha enfermedad y ceder después sin tratamiento especial.

En algunos casos sin senusitis, es posible que la infección, a veces extraordinaria, de la boca de ciertos sujetos (caries, periostitis, falta absoluta de limpieza, etc.) tenga parte en la etiología de algunas dacrio-cistitis. Después de todo, la nariz y la boca se comunican: el canal nasal se abre en la nariz y el microbismo buco-naso-lagimal puede acarrear consecuencias particulares en sujetos cuya boca esté muy infectada.

Hay que recordar que, algunas veces, las *etmoiditis* supuradas, con o sin senusitis, se abren en la región del saco lagrimal y hasta en las vías lagrimales, según autorizadas opiniones.

Conjuntiva.—Aparte de los casos posibles de blefaroconjuntivitis entretenida por un estado lagrimal de origen dentario, y de los accidentes también posibles en el curso de la dentición, el estado buco-dentario tiene pocas relaciones patológicas con el saco conjuntival. Sin embargo, serían necesarias pacientes investigaciones para comprobar si, en los sujetos cuya boca está excesivamente infectada, la mucosa conjuntival presenta microbios mas virulentos y en mayor número que en estado normal. Siendo mas frecuentes las infecciones de la cornea de los *ozenosos*, hasta sin dacriocistitis, hay lugar para plantear el mismo problema para la infección buco-dentaria crónica. Lo mismo que es posible preguntar si un estado bucal anormal favorece la aparición de ciertas conjuntivitis (pneumococos, etc.)

Por último, la difteria bucal es a veces la causa de una infección conjuntival de la misma naturaleza, y se podrá observar el mecanismo inverso.

NOTICIAS VARIAS

El Profesor Subirana, condecorado

: : con la Legión de Honor : :

El Gobierno francés ha concedido la cruz de la Legión de Honor al eminente odontólogo D. Luis Subirana.

Con esta honrosísima distinción ha querido el Gobierno de la República vecina premiar los servicios prestados por el ilustre hombre de ciencia a la causa de Francia, durante los años de la guerra. Como secretario y tesorero de la comisión que fué a Estrasburgo para llevar la corona dedicada por los amigos de Francia a las regiones conquistadas, se distinguió el Sr. Subirana por su entusiasmo hacia aquella nación.

El nombre de D. Luis Subirana goza, además, de gran prestigio en los medios científicos franceses, pues avalora las páginas de importantes revistas médicas. Su obra *Anomalias dentarias* ha sido traducida al francés y tiene gran autoridad en las Escuelas especiales de París, Lyon, Burdeos y Lila.

La recompensa con que ahora se premian estos méritos ha sido propuesta al Gobierno francés por el embajador en Madrid, señor conde Peretti de la Rocca.

El Sr. Subirana está recibiendo muchas felicitaciones.

*
* *

Invento útil

Aparato del doctor Mazen para la avulsión de las peiras dentarias por tracción vertical.

Este aparato es esencialmente caracterizado por la combinación de un gatillo norteamericano convenientemente modificado por prolongación de una de sus ramas y de una *palanca hueca* sobre la cual se articula, en cierto modo, durante la operación, la prolongación del gatillo.

El gatillo es un gatillo norteamericano del tipo conocido en el comercio con el nombre de «pico de cuervo», pero con una modificación que consiste en prolongar la rama hembra del instrumento.

El aparato para extracciones dentarias del doctor Mazen está esencialmente caracterizado por la combinación:

1.º De un gatillo norteamericano convenientemente modificado por prolongación de una de sus ramas.

2.º De una palanca hueca sobre la cual se articula en cierto modo, durante la operación, la prolongación del gatillo; dicha palanca se apoya sobre los dientes vacinos del que hay que extraer, o sobre una pieza móvil que los substituya, y se obtiene la extracción haciendo oscilar en dirección inversa el gatillo y la palanca susodichos.

Para todos informes acerca de este interesante y útil invento, dirigirse al doctor François Mazen, 18, rue Gambetta, Saint-Pol-sur-Mer (Nord) (Francia).

LA IBÉRICA DENTAL S.A.

IMPORTADORES DE ARTÍCULOS DE ALTA CALIDAD

BARCELONA



SÍMBOLO DE EXCELENCIA

**Establecimiento Dental
de Primer Orden**

VENTAS Y OFICINAS:

Via Layetana, 57 - 1.º

Direc. Telegráfica: ODONTO

Teléfono A - 4214

Mutualidad Benéfica de Médicos

Capital existente

Seis láminas Interior Serie A, números 445.250 y 51, 83.362, 234.342, 891.109 y 337.002 de 500 pesetas nominales.	3.000'00
Siete láminas de 100 pesetas nominales, (del BOLETIN) Serie G, números 134.738, 20.166, 62.162, 19.555, 19.557, 10.415 y 78.104 . .	700'00
Dos lámina de 200 pesetas nominales, (del BOLETIN) Serie H, números 7.985 y 63.848.	400'00
TOTAL	4.100'00
Existencia en cuenta corriente.	731'55

Pontevedra 1.º de Marzo de 1926.

V.º B.º
El Presidente,
José M.ª Piay

El Tesorero,
Ramón García

NOTA —El compañero que lo desee, puede pasar por la Sucursal del Banco de España, y allí comprobará el capital existente.



BÁLSAMO INSUPERABLE PARA LA CURACIÓN DE
QUEMADURAS — HERIDAS — HELADURAS

— GRIETAS DEL PEZÓN —

PREPARADO EN EL LABORATORIO FARMACEUTICO DE

E. MOSQUERA - PONTEVEDRA

Gabinete de Terapéutica física y RAYOS X

del DR. MILLAN

Lepanto, 5.— VIGO

Radioscopia — Radiografía

y tratamiento de los tumores malignos, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, miomas uterinos y metropatías hemorrágicas, enfermedades de la piel, tuberculosis ganglionares y óseas y demás afecciones tributarias de la

Radioterapia, diatermia, alta frecuencia, luz violeta, corrientes galvánicas, corrientes farádicas, etc.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

Bravo Murillo, 45

Teléf. 17-41 J

Apartado, 897

MADRID

BRONCONEUMOSERUM

DE ASNO Y DE CABALLO

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina**

Suero ANTIDIFTÉRICO

(2.500 unidades antitóxicas). Ampolla de 10 c. c.

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina**

Antitoxina DIFTÉRICA

5.000 unidades antitóxicas — Ampolla de 5 c. c.

OTROS SUEROS

Normal equino, hemoserum (hematopoyético), antiestreptocócico polivalente, antiestreptocócico puerperal, antineumocócico, antimeningocócico, adrenerum, antitifo-paratífico, antitetánico, antimaltense (caprino, equino y de asno, con y sin adrenalina), nefroseserum, atiroseserum, antitifo-ovarina, biolactiserum.

Muestras y literatura a disposición de los señores Médicos