

Recopilación de algunos tratamientos poco conocidos de la úlcera gastro-duodenal

por el doctor

José M.^a González Galván

de Sevilla

Al largo del tiempo ha sido profusa la serie de procederes terapéuticos que se han instituido para la curación de las úlceras de estómago y duodeno, más o menos inspirados sus autores, basándose en distintas consideraciones clínicas aparentemente sólidas; aparecían llenos de posibilidades, lucían durante un período hasta tanto que nuevas normas también preñadas de esperanzas lo hacían olvidar; de esta forma, apasionados los investigadores por tan interesante problema la necesidad tan apremiante de encontrar una fórmula positiva y cierta que asegure la curación, mantiene abierta la interrogación, firme el ánimo, exigente la demanda, perdido el fondo causal, motivando entre tanto el desfile de procederes todos ellos limitados, parciales, pasajeros, de éxitos concretos, que no llegan abarcar de una manera general o específica el asunto.

Tantas dificultades no son más que desconocimientos de la verdadera patogenia, si es que la tiene expresa y exclusiva, pues parece más lógico y científico —al menos por hoy— de acuerdo con los conocimientos que se poseen, acreditarlo

como heterogénea, de alto y complicado mecanismo patológico, de variada etiología, alterada por diversos factores de constitucionalidad alimenticia, profesión, localidad, género de vida, hábitos morbosos, etc., lo que personaliza en cada sujeto un tipo propio, que desarma los sistemas fijos, las pautas hechas, obligando a elegir en el amplio muestrario terapéutico la forma más adecuada y en muchos casos a crearla.

Tratando de explicarse la formación y entretenimiento de las úlceras gastroduodenales se ha llegado a captar un número de factores, que son otras tantas facetas del problema, que han quedado como irrefutables y a las cuales habremos siempre de referirnos al tratar de acoplar nuevos remedios, éstos son: quimismo aumentado, la hipertonia vagal, el estado de la mucosa, las alteraciones de la función motora, la infección. Hace algún tiempo que lo esquematizamos tratando de hacerlo comprensivo (*Reflexiones sobre diversos métodos modernos de tratamiento de las úlceras gastro-duodenales*, Medicina Ibero, núm. 975, 1933), tal como sigue:

Genética del úlcus gastro duodenal	}	Predisposición de terreno	}	Acidosis		
				Vagotonismo		
				Endocrinopatías		
				Vasculares. - Hipotensión		
		Exaltación del quimismo	}	Por causas generales	}	Alcoholismo
		Por causas locales		Intoxicaciones		
		Por insulto exterior		Traumatismos		
		Infección	}	Primaria	}	
				Secundaria		
		Erosión	}	Por sustancias citotóxicas	}	
				Por necrobiosis celular		

Heterogénea en verdad la génesis ulceral y por tanto no fácil de envolver en un método rígido que goce en total de todos los resortes combativos.

La misma cirugía con ser tan radical no soluciona las premisas exigidas, pues sigue un objetivo unilateral, en su limitación sólo ve una lesión perjudicial que debe extirparse, circunscribe a un concepto y terreno, enfoca localísticamente, prescinde del resto del organismo, donde pueden persistir las causas de producción, capaces a posteriori de nuevos recrudescimientos originarios de otras erosiones.

Esto nos hace pensar sobre la gran incógnita que nos oculta el saber si las úlceras de la mucosa gastroduodenal es un proceso exclusivo del aparato digestivo o si por el contrario sólo es la parte de más relieve y grosera de un hondo trastorno más profundo y general en el que toman partes órganos ajenos y alejados, juicio el más verídico y en armonía con todo el caudal de conocimientos que tenemos.

Esta conclusión nos trae a fijar la posición de la cirugía ante el tema que desarrollamos como de indicación sólo para los casos en que la lesión se ha hecho una amenaza, adquiere tal cuerpo de importancia, que es de por sí aparentemente el todo; ha fracasado la medicina o se ha plagado de complicaciones, son, por tanto,

las copiosas hemorragias, perforaciones, bridas, estenosis, úlceras perforantes, cicatrices, adherencias, úlcus gigantes, rebeldías médicas, profusión ulceral, degeneración epitelial, posición económica del enfermo, imposibilidad de seguir planes rigurosos, etc., lo que justificará su acción mutilante (gastrectomía) o conservadora (gastroenterostomía) con lo expuesto dejamos fuera del tema la cuestión de la cirugía.

Dentro de la variedad de métodos, mántiense principios que podemos llamar clásicos que no han podido ser derrocados por todos los demás, último recurso y a veces también el primero de que se vale el gastropatólogo, pues los demás son de épocas, de serie, de experimentación, de escuelas, pero ninguno subsiste desde años, tanto se emplea ni es tan universal: la dieta láctea, el reposo, la sedación gástrica, el bismuto, la belladona y los alcalinos, bajo una u otra modalidad ¡es todavía por hoy! el método supremo y más definitivo de lucha, son los pilares más sólidos de su terapéutica, es el tratamiento clásico de las úlceras de estómago y duodeno.

Como recuento y valorización del arsenal adquirido vamos a examinar la larga lista de procedimientos existentes, para general conocimiento, especialmente para

el médico no especialista, que así tendrá una visión de conjunto compendiada y que a la par será una revisión de la cuestión, por la que venimos propugnando en revistas y conferencias guiados de un deseo de puntualización y encaje de la enorme labor desperdigada que se hace preciso aunar, clasificar y valorar para arrojar lo inútil como desagradable lastre, con lo cual se simplicará mucho, quedándonos únicamente con lo verdadero, básico, científico y útil, con la esencia, libre del farrago formativo, de los materiales sobrantes o los escombros o maderamen del andamiaje: revisión, aclaramiento, simplificación.

A continuación vamos a tratar sucinta y explícitamente cada uno de los procedimientos más o menos popularizados que el ingenio de observadores, clínicos y terapeutas han propuesto con el deseo de curar el *ulcus gastro-duodenal*.

Bromuro y borato sódico. Hidrato de cloral

El valor concedido por algunos autores (Landau, Leven, Glas, F. Martínez) al elemento nervioso con su repercusión motora, secretora y pasíquica, los han llevado a recomendar la sedación por medio del bromuro y sus similares, la persistencia del dolor crea círculos viciosos, desequilibra el sistema autónomo y general, manteniendo la cronicidad. El temperamento del sujeto es la razón más favorable a aconsejar estos medios, en aquellos emotivos, hiperexcitables, en los que se cumple la ley de acumulación de los estímulos de Goldscheider-Hering con la consiguiente baja en el dintel a las sensaciones y por ende a la capacidad, al sufrimiento, la reiteración es dolorosa, desvían

la atención hacia el órgano lesionado, concluyendo a mantener el desequilibrio vascular, secretorio, sensitivo y motor.

El alcance de los sedantes es alzar el dintel de percepción, en primer lugar; el bromuro calma la sensibilidad visceral y el hidrato del cloral vence el espasmo, disminuye la producción clorhídrica y frena la fosfaturia, deteniendo la debacle catabólica que tan perjudicial les es.

La actuación parece ser más activa cuando se consigue la saturación, la tolerancia medicamentosa es notable, llegándose a dosis algo superiores a las prescritas en otras indicaciones.

Unos autores emplean sólo el bromuro de sodio, en dosis medias de 2 a 4 gramos por día, otros ante la boga alcanzada como sucedáneo por el borato de sosa, lo han ensayado con parecidos resultados, suministrados en poción a razón de unos 2 gramos por día.

Parece ser preferible la asociación del bromuro con el hidrato de cloral, la acción es más reforzada y completa, uniéndose en la proporción de 4 gramos del primero y uno del segundo.

Aquellas formas de úlcera muy dolorosa, de tipo tabetiforme, las de sujetos excitables, en los cuales han fracasado otros recursos, estará muy acertado el implantarlo, son los más adecuados y en los que la experiencia ha recolectado bastantes éxitos.

Aceite de olivas

Al pretender hacer del aceite de olivas un medio de lucha contra las erosiones endogástricas se trata de aprovechar una porción de circunstancias favorables que en él concurren, éstas son:

a) Acción inhibidora sobre la secreción clorhídrica.

- b) Neutralización de la acidez y protección de la mucosa.
- c) Reflujo duodenal alcalinizante.
- d) Aporte calórico.
- e) Buena tolerancia.

Bajo tales auspicios se recomienda dar varias cucharadas al día, bien puro o mejor disimulado con esencias, pulpas o jugos de frutas.

Tal procedimiento no ha tenido boga, siendo de empleo excepcional lo único conservable es el preferir el aceite de oliva como grasa y condimento en los regímenes dietéticos de los ulcerosos e hiperclorhídricos.

Salicilato de sosa

La serie inabable de recursos estaría incompleta si no se pudiera ofrecer en el más variado y heterógeno conjunto de sustancias químicas, endocrinas, alterantes, microbianas, grasas, etc., alguna que descollara por la paradoja, ésta es el salicilato de sosa, producto que siempre había sido prescrito en los enfermos de estómago, que tan propenso es a causar intolerancia.

Ha sido Zwielichofkaja, de Moscou, el que ha propuesto emplearlo en las úlceras gástricas, dice que se consigue una mejoría inmediata contra el dolor, disminuyendo la acidez, sin necesidad de régimen alimenticio ni medicamentoso complementario.

Propone se administre el salicilato sódico en solución a razón de 6 gramos por día, correspondiendo una cucharada de 2 gramos después de cada comida.

Entre nosotros Vilardell y Gali han ensayado este proceder conforme a las reglas enunciadas, encontrando en 31 casos mejorías a razón de 70 % en cuanto

al dolor y de 60 % para la acidez se muestran muy satisfechos de los efectos conseguidos, si bien no se atreven a emitir un juicio concreto por faltar la garantía del tiempo. La tolerancia ha sido en general buena, más de la mitad de los enfermos la soportaron sin protesta.

Queda la exposición de este tratamiento con todas las reservas que la falta documental de reiteradas aportaciones y la demostración más notable del factor tiempo requiere para su completa aceptación que exige firmeza, ya que el úlcus es fácil a la mejoría por los más livianos recursos.

Intubación duodenal

Poco después de la aplicación práctica de la sonda de Einnhorn al cateterismo duodenal se pensó en la utilidad que podía soportar en los casos de úlcus pépticos, dejándola permanentemente colocada para servir de vía de alimentación.

La idea del reposo funcional como postulado primario de toda restitución "ad integrum", aplicable a todos los órganos y sólo posible de cumplir en algunos, se vió fácilmente solventada por este genial artificio, podíase ir directamente a situar las materias alimenticias en el yeyuno, haciendo caso omiso del esófago, estómago y duodeno que quedaban en un "status quo" completo.

La técnica de la intubación se aconseja hacerla por las vías nasales, como más tolerantes, que alejan el nerviosismo, la sialorrea con sus reflejos y degluciones y el peligro del corte por los dientes de la sonda, comprobando por los rayos X la buena situación en yeyuno, dejándola colocada por espacio de varias semanas, los alimentos y medicamentos en caso de necesidad son inyectados perfectamente.

La alimentación en este caso está impuesta por el calibre de la sonda; se da

ARS MEDICA

VERDADERAMENTE

ASIMILABLE

SOLAMENTE

HEMOGLOBINA STENGRE

Anemias

Convalecencias

Reconstituyente de la SANGRE

**Estimulante de las funciones
digestivas**

MUESTRAS Y LITERATURA: E. BOIZOT

Luis Cabrera, 47 Salmerón, 247, pral. Avda. 14 de Abril, 16
M A D R I D B A R C E L O N A V A L E N C I A



VACUNACIÓN ANTITÍFICA PREVENTIVA

POR VIA GÁSTRICA

Vacuna PER-OS antitífica preventiva LETI

Caja de 3 dosis para una vacunación

Caja de 15 dosis para cinco vacunaciones

Se administra por la mañana en ayunas disuelta en medio vaso de agua. Las tres dosis en días alternos

Se tolera sin producir trastornos

POR VIA HIPODÉRMICA

NEOVACUNA antitífica preventiva LETI

Vacuna conservada en polvo

Caja de 3 dosis para una vacunación

Una inyección cada cinco ó ocho días

LABORATORIO EXPERIMENTAL DE TERAPÉUTICA INMUNOGENA

DIRECTOR: DR. P. DOMINGO

Dirección Comercial: Salmerón, 137 - BARCELONA

Teléf. 78319

leche, papillas claras de harina de cereales, extractos de malta, yemas de huevo batidas, jugos de frutas. La limpieza y arrastre de partículas se asegura inyectando un poco de agua hervida o suero.

Este procedimiento es mejor teóricamente que en la práctica, donde se tropiezan con numerosas dificultades de tolerancia, además de ser muy engorroso su entrenamiento, que le da exigencias sanatoriales; además se producen fenómenos reflejos, químicos y motores por el estímulo de un cuerpo extraño, en contraposición con las premisas necesarias, lo que resta considerable valor realista a un método aparentemente bueno, por estos diversos inconvenientes no ha alcanzado boga ninguna.

Método de Sippy

Los americanos tan dados a la sistematización, han llevado su criterio conceptual a encerrar en varias reglas fijas, como pauta fija de método, las normas básicas necesarias.

Sippy se propone de esta manera standard suprimir toda acidez libre, manteniendo una alcalinización continua durante todo el día y efectuando por la noche un cateterismo evacuador de secreción que pudiera existir.

Para ello da desde las siete de la mañana a las siete de la tarde una porción de leche y nata cada hora, durante los primeros días y después con intervalos mayores y progresivamente: papillas, huevos, crema, mantequilla, purés, carne rallada, etc.; sistemáticamente entre cada dos comidas da una cucharadilla de una mezcla alcalina a base de bicarbonato sódico y magnesia calcinada, alternando con otra a base de bicarbonato sódico y

carbonato de bismuto; por la noche después del último alimento da cada media hora una cucharadita de la mezcla alcalina y por último introduce la sonda para extraer cualquier residuo ácido.

Con este proceder asegura una perfecta saturación y tiene la seguridad de que pasará la noche sin ninguna acidez perturbadora, fundamento de más importancia en la cicatrización ulceral.

Tiene en su contra además de todos los inconvenientes de las pautas fijas lo engorroso de los sondajes, lo que hace no haya salido de las clínicas especializadas.

Gota a gota de leche alcalinizada

Para Winkelstein es la hiperclorhidria y el estado de irritabilidad nerviosa de las úlceras las facetas que entretienen su cronicidad, fija su atención en los shock psíquicos como causas eficientes de crisis de hiperclorhidrias o hipersecreción, en la excesiva respuesta ácida que en las curvas señalan los ulcerosos ante los estímulos por comidas ficticias; el temperamento nervioso y el estado excitado tan propio de estos enfermos son otras tantas causas que mantienen el círculo vicioso: quimismo-erretismo nervioso.

Refiérese especialmente al sistema vagal, múltiplemente influenciado y rico en respuestas, tanto en el conjunto orgánico, como en el sector del aparato digestivo.

Otro dato, hecho memorable, es la situación de la acidez gástrica durante la noche, elemento de gran trascendencia y que se echa en olvido en las curas de saturación, atendidas solamente en el período diurno.

Ateniéndose a estos datos pretende establecer la alcalinización continua y la supresión de los estímulos, desensibili-

zando por ruptura del círculo vicioso; bajo tal ambiente estomacal propicio debe hacerse ventajosamente la cicatrización ulceral, venciendo a la vez las demás causas conjuntas perturbadoras.

Para conseguirlo se vale de la sonda de Rehfuss colocada permanentemente, por la que se hace llegar leche alcalinizada en forma de gota a gota, día y noche, la cantidad por 24 horas la fija en 3 litros, añadido de 15 gramos de bicarbonato sódico.

El autor se manifiesta satisfecho de su empleo tanto en úlceras gástricas como duodenales; su estadística de 24 casos sólo acusa un fracaso, cree realizar de esta manera el desideratum exigible de reposo gástrico, sedación nerviosa y alcalinización integral.

Sin embargo se hace preciso objetarle que parte técnicamente de un medio criticable como es el de la intubación permanente, que a más de la influencia mecánica y refleja, química y motriz, se hace difícilmente tolerable, siendo muchos los enfermos que la rechazan.

Suero antilítico

Hort propuso hace unos años un procedimiento que no alcanzó ninguna repercusión, trataba de contrarrestar la acción destructora de los encimas gástricos por medio de las antilisinias contenidas en el suero de caballo.

Es una fantasía pretender limitar u oponerse a los fenómenos celulares ulcerosos por una acción antagónica humoral propia de algunas albumosas del suero; la falta de realidad clínica motivó su fracaso y el pronto olvido por un recurso tan hipotético como trazado sobre una especulación disquisitiva.

Nitrato de plata

Las propiedades antisépticas y astringentes del nitrato de plata inspiraron a Trousseau y Gerhardt el tratar de aprovecharlas en favor de las erosiones endogástricas, alentados por los resultados tan excelentes prestados en las afecciones de las mucosas.

La forma de manejarlo es en lavados de estómago en soluciones al 1 por 1.000, introduciéndolo en cantidad de 200 gramos, después de asegurar el vaciamiento completo; después de unos minutos de contacto debe ser evacuado y lavado la superficie con agua bicarbonatada.

Los efectos conseguidos son buenos en cuanto al dolor y a la secreción ácida, aumentando la producción de moco, que es una buena capa protectora, pero desde otros puntos de vista fracasa completamente.

En la actualidad se mantiene como una indicación unilateral contra las situaciones exageradas de hipersecreción, es un buen tópico que cumple sus propiedades astringentes.

Salvo esta precisión, se hace desaconsejable las náuseas y vómitos que produce, el sabor metálico y la falta de una acción completa sobre los diversos factores integrantes motivan su deshecho de la práctica corriente.

Vacunas

Teniendo en cuenta el factor infectivo que en muchos casos acompaña a las úlceras gastro-duodenales y a la posibilidad de que sus dolores sean en parte de índole neurítica, no han faltado autores que ha-

BARDANOL

GEL DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL
ANTIESTAFILOCÓCCICO

Laboratorio AURELIO GAMIR
VALENCIA

Representante para Cataluña y Baleares:

MANUEL RIPOLL - Casanova, 210 - Teléf. 73591 - BARCELONA

BACILINA-BÚLGARA "González Suárez"

Fermento láctico «Gotas»



INDICACIONES

Modificación de la flora intestinal. Fermentaciones y putrefacciones intestinales. Gastro-enteritis. Enteritis crónica y mucosmembranosa. Infecciones. Cirrosis hepática. Dermatitis. Dentición. Deseite. Diarrea verde infantil.

El primer Fermento láctico líquido, vivo y puro preparado en España.

El único que limita la duración de su actividad a tres meses.

Garantizan su eficacia terapéutica los numerosos juicios favorables de la clase médica que obran en nuestro poder, entre los cuales figuran los de los Profs. Dres. Turró, Augusto Pí y Suñer, I. Barroquer, Martínez Vargas, G. Vidal Jordana, Roig y Raveniós, Ferrer y Píera, etc.

DOSIS: 30 gotas tres veces al día con cualquier tisana, con o sin azúcar y a cualquier hora

Muestras y Literatura: P. SANSÓ
LABORATORIO GONZÁLEZ - Muntaner, 261 - Teléfono 74689 - Barcelona

GÉLOTANIIN

TANATO DE
GELATINA

CHOAY

DIARRREAS DE LOS
NIÑOS DE PECHO

Paquetes de 0,25 gramos.

DIARRREAS
ESTIVALES

Sellos de 0,50 gramos.

DIARRREAS DE LOS
TUBERCULOSOS

Sellos de 0,50 gramos.

Agente General para España: E. BOIZOT,

Luis Cabrera, 47. MADRID
Salmerón, 247, prof. BARCELONA
Av. 14 de Abril, 16. VALENCIA

LABORATOIRE CHOAY, 48, Rue Théophile Gautier. PARIS (VII^e).

yan aconsejado el tratamiento por vacunas de gérmenes asociados.

En las vacunas podemos ver además de sus bactericidas específicos el desencadenamiento de fenómenos proteínoterápicos, de los que beneficia grandemente; desde este punto de vista podríamos ser aceptados, si bien es más factible y de resultados más completos al manejar proteínas heterólogas.

Nosotros hace años, impresionados por las ideas de Bedreska sobre inmunidad local, tratamos de aplicarlas a las úlceras gástricas, mezclando los caldos-vacunas con aceite de olivas, tratando de efectuar una acción más completa, de un lado las características de este barniz graso y de otras las defensivas anti-infecciosas del lisado; después de prestarle atención durante algún tiempo y dar a la publicidad algunos trabajos, las desechamos, llevados de nuevos rumbos terapéuticos.

Mucilagos

El proteger la mucosa con una cubierta que a modo de barniz la defiende de los insultos mecánicos y químicos es la guía directriz en muchas pautas, los polvos inertes, las grasas, el incremento del moco, han sido frecuentemente utilizados.

Los mucilagos también han sido propuestos, aprovechando su adherencia y propiedades recubrientes; la gelosa es la preferida, la cual puede manejarse con mucha facilidad.

Sus efectos son puramente mecánicos, los que pueden derivarse del envolvimiento de que tapiza, defensa contra la corrosión del quimo y roce por las partículas alimenticias; desde estos puntos de vista llenan los requisitos, mas no son de por sí suficientes para atender a todas las ne-

cesidades que exigen un buen tratamiento, por lo cual se tendrá que unir otros fármacos complementarios.

Diatermia

La terapéutica por los agentes físicos no podía por menos de tratar de ensayarse, habiéndose intentado con diversos medios, en lo que respecta a la termopene-tración ha tenido en Carro su principal entusiasta.

Las propiedades resolutivas, antiflogísticas, antibactericidas y analgésicas que le son características han sido las que han impulsado a su prescripción, como tales factores figuran en las úlceras estomacales explican la esperanza que en la diatermia depositaron sus propulsores.

La práctica no ha venido a satisfacer, encontrando sólo efectos relativos, sedaciones sobre el dolor, que no son suficientes para defenderla y menos para mantenerla en preeminente lugar.

Tiene reservada, sin embargo, la termopene-tración, su indicación precisa aquellos casos de gran inflamación, en los que se dan plastrones o zonas de perigastritis, las cuales son felizmente resueltas, también cuando se trata de estómagos irritables, hiperquinéticos, con gran defensa, dolor y estado hipertensible, en ellos el calor intenso y profundo así suministrado actúa como sedante muy eficaz.

Trátase por tanto de un medio de utilidad unilateral, de indicaciones justas y limitadas a facetas especiales, lo que lo singulariza, revistiéndole de categoría de complemento.

Radioterapia

La radioterapia ha sido propuesta por Wilms, creyendo puede tener una acción

la hipersección que se enfrentaría, así como sobre la hipertonia, cesando los espasmos.

Pocos autores se han ocupado de continuar los estudios, sin embargo son suficientes los ensayos para poseer una opinión acerca de lo aleatorio de sus resultados, lo cual ha determinado que pase al olvido y no se emplee en ninguna clínica.

Sus indicaciones son por consiguiente de excepción.

Vitaminico

El auge que las ideas sobre vitaminas dominó en otra época sobre la conceptualidad de muchos procesos, llevó a invocarlos como posibles causantes, presentándose pruebas y elaborándose teorías; nosotros mismos no pudimos sustraernos al entusiasmo biológico de las vitaminas y glosamos su papel en un trabajo titulado: *Una nueva patogenia y tratamiento de la úlcera gastro-duodenal*.

Efectivamente la avitaminosis o mejor disvitaminosis, acarrea hondas y variadas perturbaciones que trascienden en síndromes de anemia, astenia, distrofias, disendocrinias, trastornos gastro-intestinales, lesiones varias, etc., en las que se incluyen alteraciones de la mucosa digestiva que van de la sufusión y hemorragia hasta la pérdida de substancia, siendo cierto que en muchos gastrópatas erosivos se diseñan alteraciones generales, somáticas, funcionales, que encajan frecuentemente en los cuadros de faltas vitamínicas, siendo las monotonías de los regímenes a que están sometidos los dispépticos por su limitación una razón más del origen de la carencia.

El paralelismo que puede establecerse con otras lesiones genéticamente avitami-

nósicas, la dualidad de procesos en un mismo enfermo, la comprobación de alteraciones en los cuadros sanguíneos, cifras de metabolismo basal, las mejoras que el aporte de elementos ricos en vitaminas produce, son en conjunto las bases que han servido para fundamentar el tratamiento vitamínico.

Las substancias fuentes de vitaminas han sido: el aceite de bacalao, jugos de frutas frescas, extracto de embriones germinados de cereales y preparados comerciales.

Cuando nosotros lo empleamos, fijábase la pauta de la siguiente manera:

- 1.º Reposo en cama o chaise-longue.
- 2.º Alimentación; primero láctea, con nata o crema, después con papillas, purés, huevos, en cantidad calórica suficiente.
- 3.º Vitaminico, empleando jugos y extractos de frutas.

Los resultados fueron bastante buenos, debiendo estimarlos de acción combinada; de una parte las condiciones inherentes a la condición calórica y de otra la vitamínica.

Extracto de páncreas desinsulinizado

El extracto de páncreas desinsulinizado denominado "angioxil" goza de ciertas propiedades sobre la función vascular, hipotensión, principalmente con relajación de la túnica de los vasos, traducida en el riego de los tejidos en una mejor circulación de aporte y reacción nutritiva celular, circunstancias que le hicieron aplicar por ciertos autores a las úlceras torpidas de las extremidades, obteniendo buenos resultados.

Dimitricoff, de Sofía, inspirándose en ciertas analogías genéticas de producción y entretenimiento de esas úlceras sin ten-

EN EL SISTEMA GENITO URINARIO

siempre que haya una inflamación que suprimir, una infección que abortar o un dolor que combatir, la ANTIPHLOGISTINE brinda al médico una aplicación tópica, descongestiva, antiséptica, resolvente y analgésica.

ANTIPHLOGISTINE

The Denver Chemical Mfg. Co., 163 Varick St., Nueva York, E. U. A.

Agentes exclusivos de venta para toda España

HIJOS DEL DR. ANDREU, Calle Folgarolas, 17 - Barcelona

La Antiphlogistine se fabrica en España

EL TRATAMIENTO

DE LAS

TUBERCULOSIS QUIRURGICAS

ACEITE IODADO
INYECTABLE
FINIKOFF

POR EL
METODO
DEL
D. FINIKOFF

CALCIUM
FINIKOFF
(INTRAVENOSO)

Laboratoire des Produits SCIENTIA, 21 Rue Chaptal, Paris, 9.
Literatura y muestras: D.M. Moses, 2 D^a Plaza Independencia, Madrid.

COLEOTENE
SERONO

Vitamina A. . . . 300 U. I.
Oleato de Colesterina 10 cgr.

Para el tratamiento eficaz
de las anemias, tubercu-
losis, xerofthalmias, como
estimulante del crecimen-
to, etc., etc.

Inyectables completamente indoloros

Antitoxico, Anti-hemolítico, Anti-infectivo

PETEÍNA *Schering*

Vacuna desintoxicada para el tratamiento específico de la tos ferina

Curación por 4 inyecciones aplicadas en una semana

El tratamiento específico eficaz de la tos ferina es sólo posible mediante el empleo de una vacuna altamente concentrada. Condición indispensable para ello es que se separen del cuerpo bacilar las sustancias tóxicas (endotoxinas). Esta vacuna se ha logrado por primera vez en la Peteína, que contiene 50.000 millones de bacilos pertussis (Bordet-Gengou), cantidad que no había sido nunca alcanzada, sin que las inyecciones produzcan reacciones locales o generales.



ENVASE ORIGINAL:
Frasquito de 2½ c. c.
(50.000 millones de gérmenes Bordet-Gengou) suficiente para las 4 inyecciones que comprenden una cura.

Productos Químicos Schering S. A. Apartado 479, Madrid — Apartado 1030, Barcelona.

Tratamiento bioquímico de las úlceras gastroduodenales

Larostidina "Roche"

NINGUNA CONTRAINDICACIÓN

Solución al 4 % de clorhidrato de histidina en ampollas de 5 cc. — Inyección indolora, intramuscular o subcutánea. — Una ampolla al día durante tres semanas aproximadamente. Sedación rápida del dolor.

PRODUCTOS ROCHE, S. A. - Barcelona - Madrid

dencia cicatricial y las de la mucosa gastro-duodenal, procedió a su ensayo, llegando en vista de los efectos logrados a publicar sus casos, fijando la técnica en la vía intramuscular, poniendo dos inyecciones por día durante períodos de 10 a 12.

Los beneficios no pueden achacarse a la insulina que pudiera contener, como pasó al principio en que no disponía de un rigorismo de preparación, por esto pudieron Hermann, Maniscalco y Strisower constatar que ciertas insulinas hacían bajar la tensión arterial, lo que pudo poner en claro Risthinos, separando en dos grupos los elementos integrantes: hipoglucémicos e hipotensores. Hoy día, zanjada esta diferencia, podemos tener la seguridad de poder emplear cada una de las sustancias pancreáticas en su pureza de efectos.

Dimitricoff manifiesta que las mejoras se aprecian ante todo sobre el dolor que desaparece, la motilidad que se mejora, normalizándose el ritmo contráctil. El estado general se favorece determinándose alza en el peso.

Se desconoce el mecanismo exacto, porque se mueven; sólo a título de hipótesis puede pensarse en las mejoras de índole circulatorias, con el incremento consiguiente sobre la actividad regeneradora o a los fenómenos proteínicos, dada su naturaleza albuminoidea, criterio este último plausible por estar demostrado ser la proteinoterapia un buen proceder curativo.

Nuestro comportamiento con el extracto desinsulinizado de páncreas ha sido el reservarlo para aquellos casos en que a la par de su lesión gástrica presentaban fenómenos circulatorios hipertensivos, los resultados fueron buenos. Un caso curio-

so fué el de tener además de la erosión endogástrica unas úlceras de pierna; era un hombre con dificultades de riego en las extremidades, que consiguió de esta manera ver curarse sus llagas.

Hipofisis

Con ocasión de estar asistiendo Drouet y Simonín un enfermo de diabetes insípida que a la par presentaba manifestaciones gástricas de tipo hiperclorhídrico por las inyecciones de extracto hipofisario, notaron que a la vez que se disminuía la poliuria, se atenuaban hasta desaparecer los síntomas sensitivos gástricos, encontrándose al practicar el quimismo la disminución de las cifras de clorhidria.

Tomando como base este hallazgo clínico, la ensayaron directamente en casos típicos de úlceras, controlándose por exámenes radiológicos y químicos, los resultados fueron buenos, llegándose a la desaparición de los dolores, la normalización clorhídrica y la aurrhythmia motriz.

No tiene ninguna regla especial su cumplimiento, simples inyecciones hipodérmicas de extracto post-hipofisario, seguidos en serios con intervalos de descanso. Una alimentación restringida sin llegar a la dieta láctea absoluta es aconsejable.

Las inyecciones de hipofisina tienen una acción marcada sobre el metabolismo del cloro, primer punto sobre el que podría basarse su mecanismo de actuación; bajan los cloruros en la sangre, elevándose la excreción urinosa, circunstancias primordiales en la génesis de la producción clorhídrica.

Algo más podría invocarse en su favor, tal como el frenamiento genérico sobre las secreciones, la influenciación acerca

del sistema vagosimpático, sin perder de vista su naturaleza orgánica capaz de desarrollar efectos proteinoterápicos.

Extracto esplénico

Con ocasión del II Congreso Nacional de Patología Digestiva (Barcelona, diciembre 1934) hicimos públicos nuestros trabajos, los primeros aparecidos en España, en que exponíamos resultados de 6 meses en un conjunto de 11 casos.

Nuestro trabajo está inspirado en los ensayos de Schliephake y Krausahn, que demuestran que el extracto esplénico influye sobre la secreción gástrica, normalizándola con la paradoja de ser igual el beneficio; se parte de cualquiera de los extremos.

Otros autores han completado los efec-

tos biológicos de la inyección; Dimitroff y Schliephake acerca de la movilidad coloidal y remoción entre el plasma y el suero, mediante el examen refractométrico. Heppe demostró su actuación sobre la glucemia, que se aumenta por el momento para caer después, llegando incluso hasta la mitad del punto inicial. Haenlein ha seguido la velocidad de coagulación que se hace más rápidamente. Dimitroff ha medido las cifras de colesteroína en sangre, concluyendo en que se aumentan. Una exacerbación en las defensas produce la fagocitosis se exalta, demostrada por las experiencias *in vitro*.

La influenciación que desarrolla sobre el sistema vegetativo puede ser una de las razones que añadir en favor de su comportamiento ante las úlceras endogástricas, debiendo apuntarse la presencia de algunos vestigios de colina capaz de todo su

Con régimen ordinario y extracto esplénico

Casos	Peso Ganancias	Dolor	Motilidad	QUIMISMO				Estreñimiento	Fórmula leucocitaria	Resultados
				Antes A. L.		Después A. L.				
A. D.	900 grs.	Desaparece	Normalizada	1'7	2	1	2	Desaparece	2,300	Curación
S. R.	100 »	Desaparece	Normalizada	1'4	3'4	1'2	2	Persiste	1,000	Curación
E. I.	1,200 »	Se atenúa	Normalizada	1'2	3'7	1'1	1'9	Normal	&	Mejoría
M. P.	0 »	Desaparece	Hipermóvil	1	4'1	1'1	2'1	Desaparece	&	Curación
R. L.	2,300 »	Se atenúa	Normalizada	1'1	3'7	1'2	2'5	Persiste	2,800	Curación

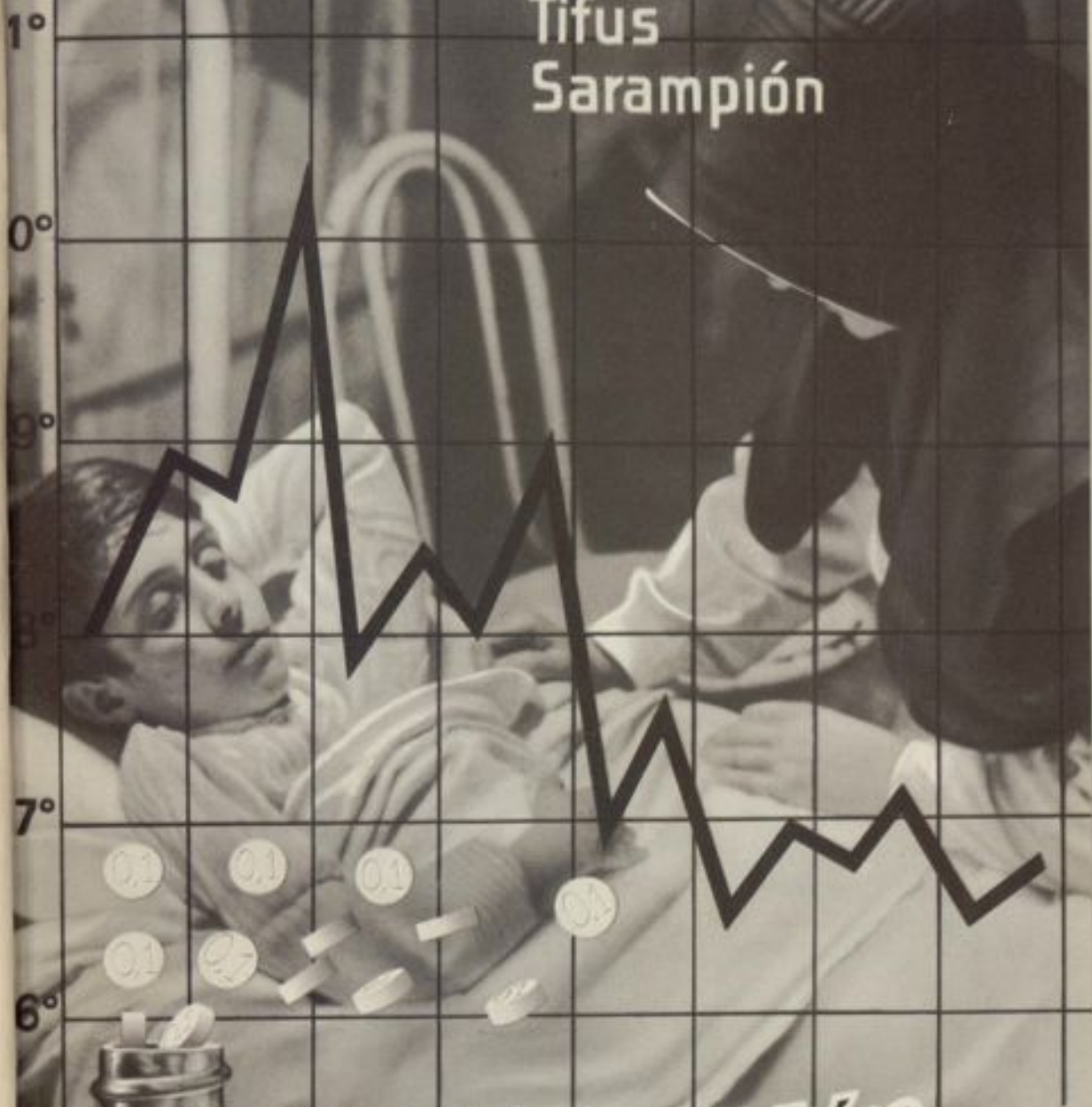
Dieta láctea y extracto esplénico

F. B.	300 grs.	Desaparece	Normalizada	1'8	2'1	1'1	2	Estreñimiento	&	Curación
L. J.	130 »	Desaparece	Normalizada	1'2	2'7	1	1'7	Desaparece	1,800	Curación
A. B.	0 »	Se atenúa	Atenuada	2	3'7	2	3'7	Persiste	&	Mejoría
J. M.	200 »	Desaparece	Normalizada	1	2'2	1	2'1	Desaparece	3,000	Curación

Con medicamentos complementarios

P. H.	1,500 grs.	Desaparece	Normalizada	2	2'4	1'2	2	Desaparece	2'500	Curación
S. G.	250 »	Desaparece	Normalizada	1'9	2'7	1'2	2'1	Desaparece	&	Curación

Infecciones febriles
Tifus
Sarampión



Una tableta de
Pyramidón
cada una a tres horas

TONOFOSFAN



*Estados de
debilidad y
agotamiento*

MARCA REGISTRADA
20 AMPOLLAS DE 1 C.C. + 1 C.C. = 0,01 G.
TONOFOSFAN
Comprimidos Sol. inyect. del grupo de fosforos y vitaminas
Para aplicación subcutanea
Boyer, Meister, Luchs
LUDWIG-MAXIMILIANS-STRASSE 21
MÜNCHEN (ALEMANYA)

poder de actuación vascular, nervioso y metabólico y como último detalle no perder de vista su abolengo albuminoide de jerarquía orgánica capaz de fenómenos proteínicos.

Los resultados a que nos llevaron nuestros ensayos, analizados por separado, los exponíamos como sigue (véase cuadro adjunto).

Trátase por tanto de un proceder más del que disponemos que no alcanza a llenar íntegramente el hueco terapéutico, su actuación se desarrolla en un campo de exaltación de defensas, normalización del tono vegetativo, medio humoral, etc., todo ello disponente de una mejor cicatrización, actuación indirecta de mejoría del terreno, esto lo justifica además el prestigio actual del extracto esplénico en las infecciones, anemias, tuberculosis, etc., razones que enmarcan muy especialmente los casos en que debe ser preferido este método o sean aquellos ulcerosos de mala constitución o en que se dan concomitantemente manifestaciones hemorrágicas, anémicas, úlceras infectadas, escrofulosos, tuberculosos, etc.

Corteza suprarrenal

El hecho observado de que en los enfermos de Addison se dan a veces úlceras de estómago ha movido a algunos (Hernando, Olleros, Gurriarán y Valdecasas) a proponer el extracto de corteza suprarrenal. Han tratado dos enfermos con cortihormona, consiguiendo en uno la curación con demostración gastroscópica.

Prueban el aserto de intervención del factor suprarrenal los experimentos de producción de úlceras artificiales por medio de la derivación biliar y pancreática, los animales afectos dejaban de presentar

señales de cicatrices si a la par eran inyectados con cortihormona.

La circunstancia de ser ricas las supra-renales en ácido ascórbico o vitamina C, permite actuando en las ratas a las que se adrenoctomiza producir lesiones en la mucosa gástrica, si de ellos se hacen tres: a), a los que se le suministran una ración completa en vitaminas; b), a los que en su lugar se le inyecta extracto suprarrenal; y c), testigo, encontramos que en los dos primeros se reconstituye la mucosa, desapareciendo los sufrimientos y en el último se diseñan con toda su integridad de control.

No se puede sentar una hipótesis acerca de cómo suceden estas cosas, sólo a título de tanteo puede pensarse en un mecanismo directo sobre la pared gástrica, o bien en una acción a través del vago-simpático, bien por acción antitoxina o de mecanismo metabólico.

Autorizados por estos antecedentes clínicos y experimentales, sin que ello sea pretender sentar generalizando un método más, podemos incluir el extracto de corteza suprarrenal entre la lista de recursos, siendo su precisión cuando se demuestre o sospeche un factor endocrino de este tipo, por analogía podría extenderse a los casos definidos de carencia vitamínica.

Proteinoterapia

Fué genial la innovación terapéutica ideada por Pibrán de promover un choque humoral por medio de la introducción en el organismo por vía parenteral de una sustancia albuminoidea, capaz de desencadenar un sinnúmero de fenómenos: nerviosos, motores, secretorios, circulatorios, etc., posibles de ser aprovechados cuando se trata de procesos inflamatorios.

La exaltación de las defensas, los efectos resolutivos, tróficos, estimulantes, etc., son amplios e interesantes, resultando en consecuencia subsidiarias muchas afecciones que tienen un substratum similar; la úlcera de estómago es una de las más favorecidas, cae de lleno en sus posibilidades, justificándose así el gran prestigio alcanzado que se mantiene desde hace muchos años.

Ajustados los efectos aprovechables a la afección que nos ocupa tenemos: a), *dolor*, mejora por la repercusión sobre la función motora, nerviosa y secretora; b), *vagotonismo*, es bien marcado el efecto ejercido sobre el sistema vegetativo; c), *quimismo*, la acción vegetatotropa y la humoral lo encauzan favorablemente; d), *función motora*, directamente y por intermedio del sistema vago-simpático normaliza el disquietismo; e), *función intestinal*, la acción antiespasmódica, equilibradora nerviosa y muscular son las determinantes de la mayoría en el pertinaz estreñimiento; f), *exaltación de las defensas*, al shock proteínico se vinculan humoralmente el incremento de los diversos resortes que los producen; aglutininas, precipitinas, colesteroína, fosfatidos y leucocitosis; g), *trofismo*, el estímulo sobre los tejidos es no sólo local favoreciendo la reparación de la pérdida de substancia, sino además general con actividad del metabolismo, aumento en el peso, etc.

Como resultante de la convergencia de todos estos factores de actuación resulta favorecida la curación; el dolor, la hipersecreción, los síntomas manuales de exploración (sensibilidad, defensa, espasticidad, etc.), desaparecen.

El tipo de enfermo que exige este proceder ha de ser apropiado a resistir en su capacidad, reactividad, toda la conmoción

que se precisa, deben desecharse los tarados, las úlceras callosas, las penetrantes, vasculares, nefríticas, prescindir o alejarnos de las fases hemorrágicas, así es como podrá rendir toda su eficacia.

Las perigastritis subagudas, las úlceras acompañadas de plastron inflamatorio son excelentes para la proteinoterapia, son por así decirlo sus formas genuinas, conjuntamente con la diatermia es la mejor forma de tratarlas.

La proteinoterapia ha quedado como uno de los puntales más firmes de que dispone el gastropatólogo, por su amplio mecanismo de actuación garantizan un poder de efectividad difícil de alcanzar con otros recursos, que seguramente participan en parte de este distinto de acción.

Insulina

Poco después del descubrimiento de la insulina por la escuela de Toronto y de los resonantes éxitos alcanzados en la diabetes y sus complicaciones se comenzó a proponer por extensión de similitud, tanteo o deducción lógica de sus propiedades, su aplicación a otros procesos, llegando a constituir una larga serie los que fueron insulinizados, multiplicándose las publicaciones sobre indicaciones no diabéticas de la insulina, de las cuales sólo algunas han resistido a los tiempos y a la práctica en manos de nuevos clientes.

Como se obtuvieron buenos resultados en diversas úlceras atónicas de las piernas que aceleraban su cicatrización, se llevó por similitud a las úlceras digestivas, atentos a las propiedades tróficas, estimulantes, alcalinizantes, etc. En efecto, la insulina es el medio más eficaz para remediar la acidosis, situación humoral en

VACUNOTERAPIA CUTANEA.
POR EL
PROPIDEX

POMADA A BASE DE PROPIDON DEL PROFESOR PIERRE DELBET

TRATAMIENTO DE LAS Piodermitis,
FORÚNCULOS, QUEMADURAS, ESCARAS,
ÚLCERAS VARICOSAS, SABAÑONES,
LLAGAS SUPERFICIALES, ETC...

PRESENTACION

TUDO ESTAO CONTENIENDO APROXIMADAMENTE 30 G^o DE POMADA

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE "SPÉCIA"
MARQUE DÉPOSÉE EN FRANCE ET USINES DU RHONE - 21, RUE JEAN-GOUJON, PARIS-8^e

Para muestras dirigirse a: Barcelona: D. Javier Coll - Córcega, 269. - Madrid: D. Julio García Coll - García Paredes, 64. - Sevilla: D. José Luis Reyes - Gravino, 58.

DIGIBAÏNE
REEMPLAZA CON ÉXITO DIGITAL Y DIGITALINA

TONICO
CARDIACO

LABORATORIOS DEGLAUDE - PARIS
MEDICAMENTOS CARDIACOS ESPECIALIZADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LA CLASE MÉDICA
J. M. BALASCH - Av. 14 ABRIL, 440 - BARCELONA
AGENTE GENERAL PARA ESPAÑA



TROMBOGÉNO "LEO"

HEMOSTÁTICO

SOLUCIÓN ISOTÓNICA, ESTABLE Y ESTÉRIL DE TROMBINA
(FIBRO-FERMENTO EXTRAÍDO DEL TEJIDO MUSCULAR DE GALLINA)

ESTANDARTIZADO POR MÉTODO BIOQUÍMICO

En cajitas de 1 y 5 inyectables de 5 c.c. y
frascos de 10 c.c. para aplicación local y «per os»



COMERCIAL IBERO DANESA, S. A.

Sarriá, 7 LABORATORIO «LEOBYL» Barcelona (Sarriá)



Gen-diur

CURAS DE DESHIDRATACIÓN Y ACIDOSIS

OBESIDAD, HIDROPESÍA, EDEMAS, PROCESOS INFLAMATORIOS DE LAS VÍAS URINARIAS, NEFROSIS, TETANIA

ACTIVADOR DE LOS DIURÉTICOS MERCURIALES

En frascos de 50 tabletas de 0,4 grs. de cloruro amónico

PREPARADO EN EL LABORATORIO LEOBYL

DIR. A. SANROMÁ, FARMACÉUTICO



COMERCIAL IBERO DANESA S.A.
Sarriá, 7 Barcelona (Sarriá)

que se desenvuelven las úlceras gastro-duodenales.

La normalización del pH es un hecho fuera de toda sospecha, la alcalinización es conseguida, mas des del punto de vista gástrico la experimentación demuestra y nosotros lo hemos acreditado en publicaciones, es un excitante de la secreción y la motilidad, siendo sus efectos en consecuencia una paradoja más de las muchas con que nos sorprende continuamente el organismo.

Al tenerse noticias de que el extracto pancreático poseía una porción de propiedades de repercusión sobre las úlceras se ha pensado se deban los resultados a las substancias pancreáticas que puedan contener.

La insulino-terapia no ha conseguido fama, es uno de los procedimientos que después de apasionar durante una época breve, han caído en el olvido, quizás el engorro técnico de tener que multiplicar las inyecciones, los resultados inconstantes y la aparición de nuevos recursos expliquen esta dejación.

Concretando en un juicio práctico a lo que debe quedar enmarcada su actuación, creemos que deben ser las de las erosiones netas o presuntas desarrolladas en diabéticos, en los cuales tanto se tratan de procesos en paralelo, o sea una secuela del fundamental hiperglicémico, encuentran en la insulina el mejor medio de dominar el cuadro, simplificándolo, hasta llegar a la desaparición de la fenomenología gástrica.

Paratiroides

Algunos datos de observación han llegado a pretender establecer un nexo de unión entre las glándulas paratiroides y fisiopatología gástrica, llegando algunos

autores desde este punto de vista a ver el problema bajo una perspectiva tan alagüeña que han llegado a pensar estaba resuelto.

Los puntos sobre que se han basado muy leves e inestables no son lo suficientes probatorios, pues sólo alcanzan un aspecto de la cuestión, por lo cual esta medicación no ha obtenido una resonancia absoluta siendo sus éxitos sólo parciales, unilaterales y limitados.

Las razones deducidas por sus propulsores son:

1.ª En el cuadro ulceroso se diseña más o menos netamente la tetania. En efecto, se registran a veces cuadros de tetania, pero raramente, cada vez menos, desde que se van perdiendo los casos de retencionistas pilóricos, la hipertonia y los espasmos como expresión tetaniforme pueden ser también explicados por vagotonismo.

2.ª El metabolismo cálcico se define con hipocalcemias y pérdidas por la orina.

Al disminuir la calcemia se presentan en algunos ulcerosos, pero sin constituir una constancia que permita valorarla en demasía.

3.ª Como consecuencia de la tetania los capilares gástricos se alteran, produciendo perturbaciones de riego que favorecen detenidamente el estado de las asas.

Para comprobarlo, se han estudiado detenidamente el estado de las asas capilares de los ulcerosos, siendo frecuente que presenten anomalías, sin poder asegurarse se deban a la influencia paratiroidea.

4.ª Las paratiroides intervienen en el tono vegetativo, determinando vagotonismo, causal del cuadro químico y motriz.

Ciertamente la hipertonia del vago es uno de los factores más salientes, si bien es ocasionado por numerosas causas.

Tenemos, por tanto, la demostración del papel que desempeñan las paratiroides, bastante evidente, mas no lo suficiente amplio y convincente para justificarlas de una manera plena.

Extracto de mucosa gástrica

Valiéndose de un extracto lipoido-proteínico de mucosa gástrica normal Savy y Etienne-Martín, de Lyon, han ensayado el tratamiento de las crisis ulcerosas, alentando grandes promesas por sus posibilidades.

Hasta ahora la han aplicado a un conjunto de 15 casos, con resultados en general buenos.

Piensen que los efectos se deben a la naturaleza de la substancia empleada que actúa a la manera de un antígeno proteínico capaz de desarrollar todos sus fenómenos de choque.

En sus estudios han comprobado como resumen de los beneficios terapéuticos una acción: nerviosa, vasomotriz y celular-trófica.

Pepsina

De todos los métodos últimamente ingeniosos es el que más boga ha conseguido y que más se mantiene con la adquisición más completa, es el de las inyecciones de pepsina; nosotros nos ha satisfecho mucho y en consecuencia hemos dado a la publicidad varios trabajos.

Se debe a Leeper y Debray, los cuales creen que de por sí sólo sin más requisitos dietéticos o medicamentosos es capaz de curar las erosiones endogástricas.

La acción de la pepsina suministrada parenteralmente produce una acción absolutamente distinta a como se comporta

como fermento, actuando como elemento de choque desencadena una serie de fenómenos todos ellos encauzados en un sentido de aprovechamiento.

Fundamentalmente debe concretar su actuación por medios: a), antipepsinógenos; b), modificadores del vagotonismo; c), proteínoterápicos. De los cuales el primero no está demostrado, en cambio la acción antivagotónica es cierta, así como la desencadenación proteínica.

Así pensando diríase tratarse de una acción proteínoterápica específica, efectos más ajustados y precisos que los propios de las albúminas heterólogas, posibilidad excelente que abre un gran horizonte caso de cumplirse el aserto de poseer cada proteína cualidades peculiares.

Las mejorías abarcan: a), *dolor*, se produce la sedación y más tarde la desaparición completa; b), *quimismo*, se atenúa en unos casos, persistiendo en otros, aun cuando con cesación de las molestias subjetivas; c), *motilidad*, se enlentece la hiperquinesia, rebajando la fibra muscular su tono, desapareciendo los espasmos; d), *estado general*, se hace más florido, con aumento de peso, recuperación de energías, bienestar; e), *cicatrización*, los exámenes radiológicos y la buena marcha hacen presumir de la cicatrización.

Las fechas transcurridas reclaman para la pepsina el mérito de solidez, si se hacen algunas curas de sostén periódicas y se mantiene por algún tiempo los cuidados más precisos de las dispepsias.

Benzoato de sosa intravenoso

No contentos con la alcalinoterapia local, corrientemente practicada por vía bucal y firmemente persuadidos de ser el acidismo la causa primordial del desarro-

llo ulceroso ha llevado a Bazzano, de Milán, a ensayarla por vía endovenosa, valiéndose del benzoato de sosa.

Con ello se da un carácter más amplio al ordinario de hiperclorhidria, pensando en el estado ácido de los humores y valor genético y de entretenimiento de la crisis, llevando más allá la lesión del concepto localicista y en consecuencia el resultado limitado de la alcalinoterapia por ingesta y el más amplio y enérgico a partir de las reservas humorales movilizadoras de los sistemas tampones que regulan el pH.

Esta substancia se ha comportado "in vitro", como fuertemente alcalina, capaz de detener la digestión de las albúminas puestas en contacto con jugo gástrico.

Los casos sometidos a ensayos mediante el sondaje demuestran cómo baja la curva posteriormente a la inyección intravenosa de benzoato de sosa, manteniéndose por más tiempo la alcalinización, ya que por vía bucal es sumamente fugaz, lo que hace suponer que no sólo es neutralizante, sino a la par refrena la producción exagerada del quimo ácido.

El tipo de titulación empleado por el autor es el de 25 %, practicando las inyecciones por vía rigurosamente endovenosa, que son bien toleradas, en series de 15 a 20. Dice que no es preciso ser muy exigente en el régimen alimenticio, bastando prohibir los elementos más indigestos.

Los resultados son buenos, habiéndose demostrado por el sondaje y los exámenes a rayos X el alcance y detalle de la mejoría.

Mucina

Hasta hace poco fueron principalmente los elementos químicos y motores los que atraían toda la responsabilidad pato-

genética y contra ellos se dirigían los remedios, ya de una manera u otra, buscando una acción directa o indirecta, actualmente en virtud de los estudios de Leriche, Policard, Ivy, Carlyle, Mitchell, Dienst, Kolk, Bonis y otros; se ha reivindicado para el moco que tapiza la mucosa gástrica un papel importante en la fisiopatología gástrica.

En efecto, importante debe ser la transcendencia de una substancia a cuya producción atiende un elevado número de glándulas; según los exámenes de Policard existen unas 18 mil criptas por centímetro cuadrado a nivel del fondo del estómago 9 mil al del píloro pudiendo en suma de extensión calcularse en 11.700.000 el número de criptas fundicas y en 1.350.000 las pilóricas.

La propensión a constituirse las ulceraciones en las zonas pilóricas en que es menor la riqueza mucosa y el ambiente es alcalino lleva a Leriche a hacer responsable a la falta de protección por la capa de cobertura y neutralización a la que se añaden fenómenos hiperhémicos e insultos traumáticos alimenticios.

La enorme cantidad de glándulas maci-paras repartidas por el árbol respiratorio y tubo gastro-intestinal hacen pensar que su papel debe ser notable aunque por hoy se desconozca exactamente su alcance su control ha de ser por vía vascular y nerviosa, y su patología, una vez que sea ampliamente conocido, nos resolverá muchas incógnitas.

Anticipadamente puede sentarse que su misión es de protección, recubriendo las mucosas a las que ampara de los insultos externos: químicos, mecánicos o microbianos, así engloba las partículas que por el aire llegan y podrían dañar a los órganos nobles respiratorios, detiene a los microbios, neutraliza toxinas, trascendente rol, a

más de las que se alcancen a descubrir de índole hamoral, etc.

En particular el moco gástrico desarrolla un papel protector que comprende los aspectos siguientes: a) *biológico*, ejerce un efecto antidigestivo, evitando que la pepsina actúe sobre la mucosa; b) *mecánico*, por su viscosidad la mucina defiende de los traumatismos que determinan las partículas alimenticias; c) *químico*, lucha contra la acidez, no por simple neutralización, sino por absorción e influenciación en los mecanismos de regularización como gel que bloquea los iones en exceso, de lo que se comprende el alto papel del moco en la funcionalidad digestiva.

Los resultados conseguidos son muy alentadores; cesan las hemorragias, desaparecen los dolores, se regulariza el quimismo, la sensación urente de quemadura tan molesta de los hiperclorhídricos cesa, una mejoría notable acompaña al tratamiento.

Se exigen ciertas características indispensables, cuales son: el ser indigestible, pura, neutra, estéril, de gran capacidad de absorción, rica en nitrógeno y estar en absoluto exenta de histamina.

Su manejo se hace vehiculándolo a infusiones: leche, tila, para disimularla, dándola varias veces al día, por espacio de bastante tiempo.

Nos parece que este proceder es uno de los más acertados, de gran porvenir una vez que se disponga de fáciles productos, que se hagan agradables de tomar, económicos y de absoluta garantía de elaboración.

Hemoproteína

Brook presenta un medio más, que estima de grandes resultados, valiéndose de la hemoproteína.

Trátase de una proteína extraída de la

sangre de buey, derivada de la fibrina, que maneja en inyección intravenosa diaria en dosis progresivamente crecientes, llegando de 1 a 2 c. c.

No se muestra muy exigente con la alimentación, aconsejando tan sólo una dieta blanda; leche, huevos, purés, papillas, compotas, etc.

No da una hipótesis específica del mecanismo, porque actúa, pudiendo ser por su genérica condición de proteína capaz de desenvolver todas sus cualidades.

Sus estadísticas son brillantes, menciona 15 casos de éxito, desapareció el dolor y las sensaciones subjetivas, regularizándose la función intestinal.

Vacuna anti-alfa

Inspirados en los resultados que sobre ciertos trastornos gástricos, algias y dispepsias, se notaron hace años cuando se comenzaron por tierras de Levante las vacunaciones contra la tuberculosis con la anti-alfa Farrán, a más de los casos sueltos observados por diversos fisiólogos de beneficios de ulcerosos que a la par eran enfermos de pecho, a movido a diversos gastro-patólogos a ensayarla en la curación de las ulceraciones gástricas.

Debe desecharse la idea de ser las erosiones endogástricas un proceso tuberculoso y por tanto ser su acción específica, como igualmente la de que los casos en que triunfa, es porque el cuadro de referencia digestiva estaba mantenido por un estado vagotónico de irritación apical o pleurítica que lo englobaba, no pudiendo entonces verse en su comportamiento más que una acción genérica preteinoterápica con todas sus consecuencias sobre la musculatura, vasos, defensas, sistema vegetativo, etcétera.

ARS MEDICA

*Primer
producto
nacional
de alcanfor
amoniacal
neutro
hidro-soluble*

*Todas las propiedades
del aceite alcanforado
sin poseer ninguno
de sus inconvenientes.*



Canfolic

Laboratorio A.R.G.A.

BARCELONA
PARIS, 201 - TELEF. 72277

MADRID
EDUARDO DATO, 27 - TELEF. 15580

SALI-SOD

PARA LA ADMINISTRACION DEL SALICILATO SODICO CON LAS MAXIMAS GARANTIAS DE EFICACIA Y TOLERANCIA

FORMAS

VIA GASTRICA:

SOLUCION. Dos gramos por cucharada
EFERVESCENTE en polvo. Tolerancia orgánica absoluta

VIA INYECTABLE:

ENDOVENOSO 10 y 20%. Solución en suero glucosado
INTRAMUSCULAR. Completamente indoloro

LABORATORIO FARMACEUTICO MARTIN CUATRECASAS
VALENCIA 304

BARCELONA

• • ESPECIALIDADES SALICILICAS
TELEFONO 77829

BACA MALT

ALIMENTO-MEDICAMENTO

BACA MALT es un alimento-medicamento, en forma sólida, en cuya composición entran: Extracto de Aceite de Hígado de Bacalar, Vitamina D, sintética y los Hipofosfitos con binados.

Estos medicamentos de probada eficacia se han unido a una masa a base de: Yema de huevos frescos, Leche pura de vaca, Cacao y Extracto de Malta.

Con BACA-MALT creemos haber conseguido resolver la cuestión farmacológica que supone el remediar la situación de un enfermo tuberculoso, neurótico, anémico, raquítico, etc., pues con el uso del mencionado producto, puede no solo proporcionársele una completa nutrición, sino también combatir la afección, llegando sin dificultad al equilibrio orgánico.

AGRIMAX

«Babeurre» puro en polvo. Leche parcialmente descremada y acidificada. Indicado en la Dispepsia de leche de vaca, Distrofia láctea, Diarreas leves en lactancia natural, mixta y artificial, Disenterias, y para la lactancia de los prematuros y débiles congénitos.

SOPA DE AGRIMAX

SOPA DE «JABEURRE»

SOPA DE AGRIMAX es la Sopa de «babeurre» en polvo, que se compone de «babeurre» puro (AGDIM-X), adicionada de crema de arroz y de azúcar de maltosa (MALTOMAX).

Se emplea en niños mayores de tres meses.

LABORATORIO y FÁBRICA DE PRODUCTOS DIETÉTICOS

MAX F. BERLOWITZ

BRUCH, 11 BARCELONA TELEFONO 15075

Muestras y literatura a disposición de la clase Médica

La técnica seguida a sido la inyección en serie progresiva por vía hipodérmica, comenzando por 1/4 de c. c., distanciando las punturas según la reacción térmica, hasta alcanzar la cantidad de 25 a 30 c. c. de vacuna al cabo de 40 a 50 días de tratamiento, pudiendo repetirse la serie al cabo de unos meses.

Los resultados conseguidos se refieren al dolor, a las sensaciones subjetivas, se comprueban además aumentos en el paso. El control de las exploraciones demuestran la desaparición de las hemorragias ocultas y la disminución del quimismo.

Estadísticamente no son muy notables las cifras de éxitos alcanzados, por lo cual, sin desaconsejar el método, no reúne las condiciones para fijar su elección por lo cual se explica la poca boga que a alcanzado.

Aminoácidos

Aron es autor de una nueva concepción genética de la úlcera, fundándose en la deficiencia de elementos proteicos, asentando su teoría en experiencias practicadas en perros. Como contraprueba consiguió detener la evolución de úlceras provocadas por desviación del jugo intestinal por medio de inyecciones de triptofano e histidina.

Pasando a la clínica sus descubrimientos, observo que la histidina moderna la secreción ácida de las úlceras y carece de repercusión en los sujetos normales.

La técnica del tratamiento comprende series de 20 inyecciones seguidas diariamente por vía hipodérmica.

El régimen alimenticio seguido por estos enfermos ha sido variado sin excesivas restricciones, notándose que se les hacía de esta manera tolerantes muchos elementos que antes no podían.

La mejoría abarca los síntomas subjetivos; mareos, acidez, dolor, vómitos, etc., aumenta el apetito, se normaliza el funcionamiento intestinal.

La demostración radiológica constata: encalmamiento motriz, desaparición de espasmos, mejor juego pilórico, el quimismo encuentra desaparición de la hipersecreción y baja de la clorhidria.

El estado general es favorecido siendo de interés las alzas en el paso, el estímulo general, el aumento del apetito, contribuyen al bienestar prontamente sentido.

No puede sentirse una opinión completa sobre este método recién incorporado a la clínica y del que se posee escasa documentación, el tiempo y un serio protocolo de observaciones serán los que podrán testificar sobre las bondades tan revolucionariamente proclamadas por su autor.

BIBLIOGRAFIA

FOGVELSON: *El tratamiento de la úlcera péptica por la mucina gástrica.*—The Jour of the Ame Méd. Ass, núm. 9, 1931.

FLOREY: *La secreción del moco por el colon.*—Brithis Jour, 1930.

FONTAINE: *Contribución al estudio del moco gástrico; su papel en la patogenia de la úlcera gástrica.*—Presse Médicale, abril, 1931.

ATKINSON: *La mucina gástrica en el tratamiento de la úlcera péptica.*—The Jour of the Am. Méd. Ass., núm. 14, 1932.

KIN e IVY: *La prevención de la úlcera duodenal por la administración de mucus gástrico neutro.*—Jour. Am. Méd. Ass., núm. 21, 1931.

GONZÁLEZ GALVÁN: *Una nueva patogenia y tratamiento de la úlcera gastro-duodenal.*—Revista Sud Americana de Endocrinología, Inmunología y Quimioterapia, núm. 3, 1928.

GONZÁLEZ GALVÁN: *La proteínoterapia de las úlceras de estómago y duodeno.*—Jerez, Médico, núm. 190, 1931.

GONZÁLEZ GALVÁN: *La pepsinoterapia por vía parenteral en las úlceras gastroduodenales.*—Medicina Ibera, núm. 745, 1932.

GONZÁLEZ GALVÁN: *Reflexiones sobre diversos métodos modernos de tratamiento de las úlceras gastroduodenales.*—Ar. Es. Ap. Dig. Nut., núm. 7, 1933.

GONZÁLEZ GALVÁN: *Consideraciones sobre el tratamiento de las úlceras gastroduodenales por las inyecciones de pepsina.*—Revista Médica Latino-Americana, Núm. 216, 1932.

GONZÁLEZ GALVÁN: *Tratamiento de las úlceras gastroduodenales por el extracto de bazo.*—Comunicación al II Congreso Nacional de Patología Digestiva, Barcelona, diciembre, 1933.

GONZÁLEZ GALVÁN: *La vacunoterapia local en las úlceras de estómago y duodeno.*—Revista Sud-Americana de Endocrinología, Inmunología y Quimioterapia, núm. 4, 1928.

GONZÁLEZ GALVÁN: *El papel del moco en la patología del estómago.*—Comunicación al I Congreso Internacional de Gastro-Enterología, Bruselas, agosto, 1935.

LOEPER, DEBRAY, MICHAUX y SAINTON: *El tratamiento del úlcus por las inyecciones hipodérmicas de pepsina.*—La Presse Médicale, número 87, 1930.

LOEPER y DEBRAY: *La acción de la pepsina.*—Ac. de Méd., de París, abril, 1928.

LOEPER: *La utilidad de la pepsina.*—Soc. de Bio., de París, abril, 1928.

FERNÁNDEZ MARTÍNEZ: *Las inyecciones de pepsina en el tratamiento de la úlcera gastroduodenal.*—Ar. Es. Ap. Dig. Nut., marzo, 1932.

BUYLLA, PARREÑO y CORONADO: *Contribución al estudio del tratamiento del úlcus por las inyecciones hipodérmicas de pepsina.*—Ar. Méd. Cir. Esp., agosto, 1931.

LOEPER y BAUMAN: *Acción de la pepsina sobre la motricidad del intestino grueso.*—Soc. Biol., de París, abril, 1922.

GIAESNER: *Pepsinoterapia de las úlceras gástricas y duodenales.*—Brasil Médico, núm. 9, 1932.

GIAESNER: *El tratamiento del úlcus gástrico y duodenal por las inyecciones de pepsina.*—La Presse Médicale, núm. 4, 1932.

MOLINA ZUBIRRIA: *Úlcera del estómago. Su tratamiento por la pepsina.*—La Semana Médica, núm. 1.969, 1931.

BARLINT: *Wiener Kl. Woch.*, núm. 1, 1926.

KESSIAKOFF: *Medizinsko Spisanié*, núm. 6, 1926.

GOYENA: *La insulino-terapia de la úlcera gastroduodenal.*—Ar. Es. Ap. Dig. Nut., diciembre, 1931.

RIUDONE: *La reserva alcalina en la úlcera gástrica duodenal, sus variaciones bajo el influjo del tratamiento quirúrgico y de la insulino-terapia.*—La Reforma Médica, núm. 15, 1921.

JAUKEERAN y RUDY: *Presencia simultánea de úlcera gástrica y de diabetes o glucosuria.*—Am. Med. Ass., núm. 3, 1931.

BLANCO SOLER: *Emplo de la insulina fuera de la diabetes.*—Anales de la Beneficencia, 1926.

FERNÁNDEZ MARTÍNEZ: *El tratamiento de la úlcera gastroduodenal con el extracto paratiroideo.*—Los Progresos de la Clínica, núm. 245, 1932.

LESNER: *Consideraciones sobre la medicación paratiroidea en el tratamiento de la úlcera gástrica.*—Soc. de Med., de Santiago de Chile, mayo, 1930.

MOUTIER y COMES: *Investigaciones sobre el tratamiento de la úlcera de estómago por la hormona paratiroidea.*—Ar. Mal. Ap. Dig. Nut., diciembre 1929.

BAUER y ASCHER: *Konstitution u Vererbung bei Ulcus pepticum ven u duodeni.*—Klin. Woch., núm. 25, 1922.

OLIVER PASCUAL: *El factor paratiroideo en el úlcus gástrico.*—Ar. Es. Ap. Dig. Nut., enero, 1928.

ALKAN: *Endocrine Faktoren in der genere u therapie ulcus ventri.*—Areg. I. Verd., número 38, 1926.

COLLIP: *The Parathyroids glands.*—Medicine, núm. 7, 1926.

STEINTZ: *Kalium u Kalium in Bluts b. Ulcus ventric er duod.*—Arch. f. Verd., núm. 38, 1926.

BORSONI: *Das Gefass problem in der Magen Pathologie.*—Arch. f. Verd., núm. 7, 1929.

RODÍÑO y BOLINCHES: *Contribución al estudio de la úlcera gástrica por la hormona paratiroidea.*—Ar. Ep. En. Ap. Dig. Nut., febrero, 1932.

DIMITRAKOFF: *Tratamiento de las úlceras gastroduodenales por un nuevo extracto pancreático.*—Vie Médicale, abril 1930.

KISTHINOS: *Bull de la Academia de Medicine*, núm. 40, 1928.

GLEY y KISTHINOS: *Con. rendus C. Soc. Bio.*, diciembre 1928.

GLEY y KISTHINOS: *Bercherches sur la substance hypotensive di pancreas.*—La Presse Médicale, núm. 79, 1929.

BASANO: *La úlcera gástrica y duodenal tratadas con éxito mediante el benzoato de sodio*



Balneario TERMAS ORION

Santa Coloma de Farnés (Gerona)

AQUAS ACROTHERMAS, RADIOACTIVAS, DE TIPO ALCALINO, BICARBONATADAS, SILICATADAS, FLUORURADAS

Tónico-sedantes. Anti-álgicas. Anti-artríticas
Específicas contra el espasmo vascular

TEMPORADA:

de 15 mayo al 31 octubre

MÉDICO HIDRÓLOGO:

Dr. D. Luis Tomás y Rodó

Algias y neurosis. - Afecciones crónicas de la médula. - Hemiplejías y paraplejías. - Hipertensión arterial. - Procesos orgánicos vasculares. Gota y reumatismos (subagudos y crónicos). Fracturas, traumatismos, úlceras y fístulas.

Nuevas instalaciones para baño "bouillonnant" y carbo-gaseoso

EDITORIAL PUBUL

Enrique Granados, 63

BARCELONA

RECIENTES PUBLICACIONES MÉDICAS

- BEZANCON, MARCEL LABBÉ, LEON BERNARD, SICARD, CLERK: **Tratado de Patología Médica**. Constará de 8 tomos. Publicado el V, **Enfermedades de la Sangre y de los Organos hematopoyéticos. Enfermedades de los Riñones**, 1934. Un tomo de 770 páginas, ilustrado con 168 figuras y 4 láminas en colores. Rústica, 30 ptas. Tela, 34 ptas.
- BÉQUEN Y PAPIN, BOURBOIS, DUVAL, y otros: **Tratado de Patología Quirúrgica**, 1934, 3.ª edición. Seis tomos, con un total de 5.370 páginas y 1.910 figuras. Rústica, 150 ptas. Tela, 174 ptas. - Precio de cada tomo. Rústica, 25 ptas. Tela, 29 ptas.
- DABOUT: **Diccionario de Medicina**, 1930. Un tomo de 848 páginas. Rústica, 25 ptas. Tela, 29 ptas.
- NOBÉCOURT (P.): **Tratado de Medicina Infantil**, 1932. Un tomo de 1.072 páginas, ilustrado con 326 figuras. Rústica, 40 ptas. Tela, 44 ptas.
- OMBÉDANNE (L.): **Tratado de Cirugía Infantil**, 1931. Un tomo de 1.120 páginas, ilustrado con 590 figuras. Rústica, 40 ptas. Tela, 44 ptas.
- VIGARÓ (L.): **Técnica Suerológica**, 1930. Un tomo de 272 páginas, ilustrado con 39 figuras y 9 láminas en colores. Rústica, 13 ptas.
- WALLICH Y LÉVY-SOLAL: **Manual de Obstetricia**, 1930. Un tomo de 784 páginas, ilustrado con 179 figuras. Rústica, 24 ptas. Tela, 27 ptas.

MODERNAS PUBLICACIONES MEDICAS LABOR

ULTIMAS OBRAS PUBLICADAS

DIAGNOSTICO RONTGENOLOGICO DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

Por el Dr. Prof. R. Assmann. Profesor y Director de la Clínica médica de la Universidad de Königsberg. Traducción de la 5.ª edición alemana.

Dos volúmenes con un total de 1277 páginas, 1216 figuras y 10 láminas. Ptas. 150,—

TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA

Por los Profs. G. v. Bergmann, R. Doerr, H. Eppinger, E. Hayer, Fr. Hiller, G. Katsch, L. Lichtwitz, P. Morawitz, A. Renner, A. Schittenhelm, R. Siebeck, R. Staehlin, W. Stepp, H. Straub, F. Stroebe y S. J. Thannhauser. Traducción de la 2.ª edición alemana.

Dos volúmenes con un total de 1804 páginas y 291 ilustraciones.

Ptas. 110,—

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS DE SECRECION INTERNA

Por el Prof. Dr. W. Falta, de la Universidad de Viena. Traducción de la 2.ª edición alemana.

Un volumen de 608 páginas con 107 ilustraciones (2.ª edición).

Ptas. 48,—

ANALISIS CLINICOS

Por los Dres. H. Lenhartz, de la Universidad de Leipzig y E. Meyer, antiguo Director de la Clínica médica de la Universidad de Estrasburgo. 2.ª edición española, traducida de la 11.ª edición alemana. Completada por A. v. Domarus, de Berlín, y R. Seyderhelm, de Francofort d. M.

Un volumen de 367 páginas con 180 figuras en negro y color y dos láminas.

Ptas. 32,—

ALGUNOS ASPECTOS CLINICOS DE LAS HERIDAS POR ARMA DE FUEGO

Por el Dr. Manuel Bastos Ansart, Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Madrid.

Un volumen de 153 páginas con 74 ilustraciones en negro y color.

Ptas. 15,—

COMPENDIO DE HISTOLOGIA HUMANA

Para estudiantes de Medicina, Odontología y Ciencias naturales. Por el Dr. Schumacher-Mariénfrid, Profesor de Histología y Embriología de la Universidad de Innsbruck. Traducción de la 1.ª edición alemana. Un volumen de 252 páginas con 198 ilustraciones, la mayoría en color.

Ptas. 22,—

FISIOLOGIA GENERAL

Por el Dr. P. H. Mitchell, Profesor de Fisiología en la Universidad de Brown. Traducción de la 2.ª edición norteamericana.

Un tomo de 796 páginas con 196 ilustraciones.

Ptas. 38,—

DIAGNOSTICO DE ACTIVIDAD EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Por el Dr. J. Ramón de Castro, Médico fisiólogo de Vigo.

Un tomo de 264 páginas con 195 ilustraciones.

Ptas. 20,—

LAS GRANULIAS. PATOLOGIA GENERAL Y CLINICA

Por el Dr. J. Valdés Lambea, Jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar de Madrid y Profesor de Fimatología del Ejército. Un tomo de 138 páginas con 38 ilustraciones en negro y color.

Ptas. 12,—

Si le interesa conocer más detalles sobre algunas de estas obras, solicite usted folleto explicativo, que remitimos gratis, a la

EDITORIAL LABOR, S. A.

BARCELONA: Provenza, 84-88

MADRID: Pl. Independencia, 4

por vía endovenosa.—Acta del Ins. R. Lom., de C. y L. núm. 4, 1932.

AÑGULO ALVAREZ: *Los nuevos tratamientos de la úlcera gastroduodenal.*—Revista Médica Cubana, junio, 1932.

GANOLONS: *Las secreciones del tubo digestivo y su relación con el equilibrio ácido-base.*—Ar. Arg. En Ap. Dig. Nut., núm. 6, 1932.

ZILOTI: *Algunos casos de úlceras gástricas y duodenales y de hiperclorhídricas, tratadas con inyecciones de pepsina.*—Gaz. degli Ospedale e de la Cliniche, octubre, 1931.

FUNK: *Die Vitamine un die Avitaminosen.*—Ren. des Travux Cl. et Chy sur les vitamines, 1924.

ZIMEER: *Traitement de affections douloureuses gastroduodenales et particulièrement des ulcères par l'huile d'olive.*—Paris, 1926.

COWGILL: *Vitamin B. as a Factor in Nutrition.*—Nation Health, núm. 5, 1923.

BAUER: *Etiología de la úlcera gástrica crónica.*—Med. Gesll Gottingen, marzo, 1920.

EYKMAN: *The importance of vitamins in human nutrition.*—Chen. Wel. Kbl., núm. 55, 1924.

HERNANDO: *Patogenia de la úlcera gástrica y duodenal.*—Dis. Rep. en la Acad. Med. Esp., Madrid, 1922.

LERICHE: *Patogenia de la úlcera péptica postoperatoria.*—Congreso de Cirugía, octubre 1931.

MONCEAUX: *Las mucinas. Propiedades fisicoquímicas. Su papel fisiológico.*—Gazette des Hopitaux, febrero 1933.

ARON: *Estudio de la úlcera experimental y del papel de los aminoácidos en su evolución.*—Tesis, Estrasburgo, 1933.

WINKELSTEIN: *Un tratamiento de la úlcera péptica. El gota a gota estomacal de leche alcalinizada.*—The Am. of the Med. Scien., mayo 1933.

HERNANDO, OLLEROS, GURRIARÁN y VALDECASAS: *Los extractos de corteza suprarrenal en el tratamiento de la úlcera gastroduodenal.*—II Congreso Nacional de Patología Digestiva, Barcelona, 1933.

F. FERNÁNDEZ: *La vacuna anti-alfa en el tratamiento del úlcus gastroduodenal.*—II Congreso Nacional de Patología Digestiva, Barcelona, 1933.

VILARDELL y GALI: *Resultados inmediatos del tratamiento del úlcus gastroduodenal por el salicilato sódico.*—II Congreso Nacional de Patología Digestiva, Barcelona, 1933.

SAVY y ETIENNE: *Los extractos de mucosa gástrica en la terapéutica de la úlcera gastroduodenal.*—Le Journal de Medicina, de Lyon, abril, 1935.

RESUM

L'autor enumera una sèrie de tractaments del úlcus gastroduodenal relativament poc coneguts, esmentant els resultats obtinguts fins avui amb ells.

Els tractaments que analitza són el següents: Bromur i borat sòdic, hidrat de cloral, oli d'olives, salicilat de sosa, tubatge duodenal, mètode de Sippy, gota a gota de llet alcalinitzada, sèrum antilític, nitrat de plata, vacunes, mucíacs, diatèrmia, radioteràpia, vitamines, extret de pàncreas desinsulinitzat, hipòfisis, extret esplènic, escorxa suprarrenal, proteïnoteràpia, insulina, extret de mucosa gástrica, pepsina, benzoat de sosa intravenós, vacuna anti-alfa i aminoàcids.

RESUME

L'auteur énumère une sèrie de traitements relativement peu connus de l'ulcère gastroduodénal et décrit les résultats obtenus avec eux jusqu'à aujourd'hui.

Les traitements analysés sont les suivants: bromure et borat sodique, hydrate de chloral, huile d'olive, salicylate sodique, tubage du duodénum, méthode de Sippy, goutte à goutte de lait alcalisé, serum antilytique, nitrate d'argent, vaccins, mucilage, diathermie, radiothérapie, vitamines, extrait du pancréas desinsulinisé, hypophyse, extrait de la rate, écorce surrénale, protéinothérapie, insuline, extrait de la muqueuse gastrique, pepsine, benzoate sodique intraveineux, vaccin anti-alpha et amino-acides.

SUMMARY

The author enumerates a series of relatively little known treatments of the gastroduodenal ulcer and describes the results obtained from them up to now.

The following are the treatments which the analyses: bromide and borate of sodium, hydrate of chloral, olive-oil, salicylate of sodium, drainage of the duodenum, method of Sippy, drop by drop of milk reuded alkaline, serum antilytic, nitrate of silver, vaccines, mucilage, diathermy, radiotherapy, vitamins, extract of pancreas desinsulinated, hypophysis, extract of spleen, corticulis of the suprarenal gland, proteinic therapy, insuline, extract of gastric mucosa, pepsin, benzoate of sodium intravenous, vaccine anti-alpha and amino-acids.

RIASUNTO

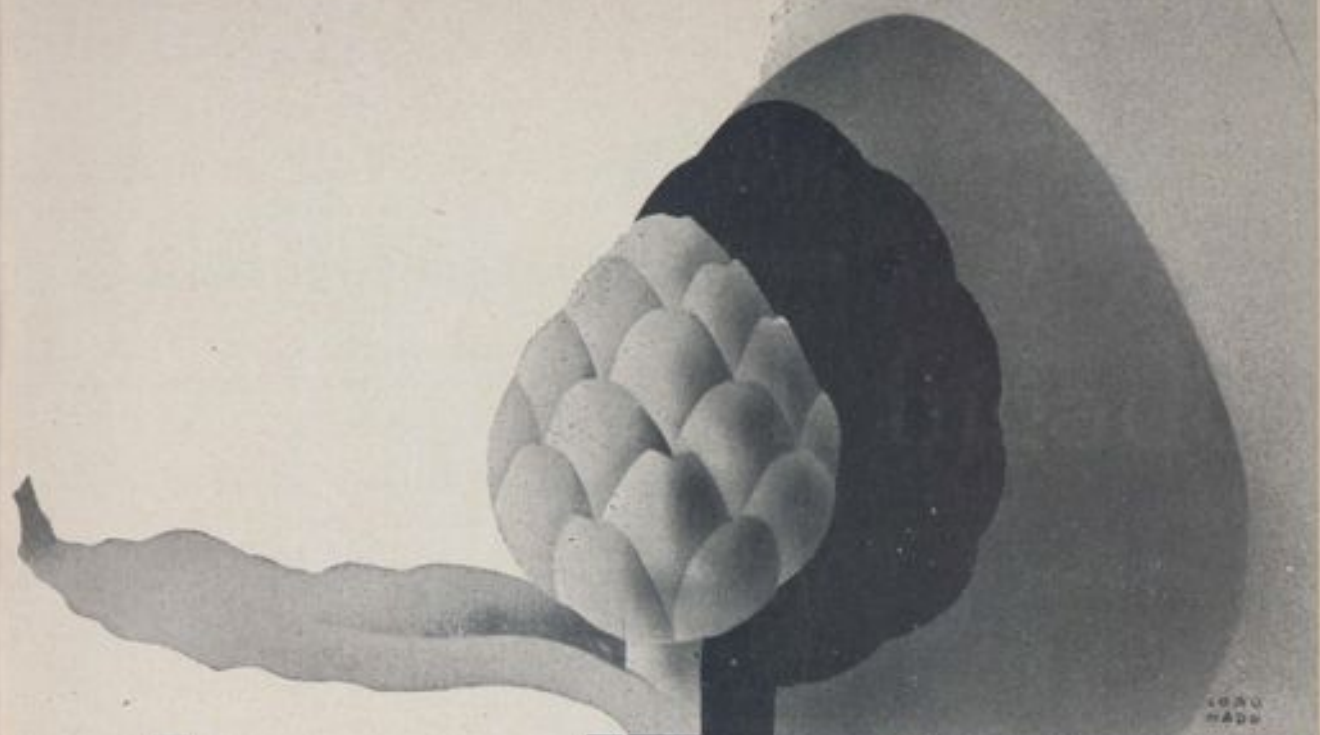
L'autore enumera una serie di trattamenti relativamente poco conosciuti della ulcera gastroduodenale e descrive i risultati ottenuti con essi infino ad oggi.

I trattamenti analizzati sono i seguenti: bromuro e borato sodio, idrato di cloralio, olio di oliva, salicilato di soda, fognatura duodenale, metodo di Sippy, goccia a goccia di latte alcalina, siero antilitico, nitrato di argento, vaccine, mucilaggine, diatermia, radioterapia, vitamini, estratto di pancreas disinsulinizzato, ipofisis, estratto di mucosa gastrica, pepsina, benzoato di soda intervenoso, vaccina anti-alfa ed aminoacidi.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser zählt eine Reihe verhältnismäßig wenig bekannter Behandlungsarten des gastroduodenalen Geschwürs auf und beschreibt die mit ihnen bis heute erzielten Ergebnisse:

Die vom ihm analysierten Behandlungsarten sind die folgenden: Brom und Bornatrium, Chloralhydrat, Olivenöl, Natriumsalicylat, Duodenalsonde, Sippy-Kur, alkalische Milch tropfenweise, antilytisches Serum, Silbernitrat, Vakzinen, Mucilaginosa, Diathermie, Radiotherapie, Vitamine, Extrakte von insulinfreiem Pankreas, Hypophyse, Milzextrakt, Nebennierenrinde, Proteinkörpertherapie, Insulin, Magenschleimhautextrakt, Pepsin, Natriumbenzoat intravenös, Vakzine Anti-Alpha und Aminosäuren.



alcachofina

primer producto nacional
a base de extracto alco-
hólico **integral** de hoja
fresca de alcachofa —

específico del hígado

Muestras y literatura:
E. BOIZOT

Madrid: Luis Cabrera, 47.

Barcelona: Salmerón, 247, pral.

Valencia: Av. 14 de Abril, 16.

La Alcachofa específico del Hígado

Desde la más remota antigüedad, tanto el pueblo como los médicos más célebres, desde Plinio, han reconocido las virtudes especiales de la hoja de alcachofa para la curación de las enfermedades del hígado y de algunos trastornos metabólicos del organismo.

La dificultad del empleo médico de esta planta radicaba en la inconstancia de los resultados obtenidos con hoja de composición variable por diversas circunstancias naturales y del volumen de medicamento que se precisaba ingerir para alcanzar un efecto útil.

Preocupados por esta cuestión, hemos logrado condensar en un pequeño volumen los principios activos de la hoja de alcachofa fresca bajo la forma de un extracto alcohólico integral obtenido inmediatamente después de la recolección de la hoja sana y fresca, producto que, debidamente dosificado y elaborado, hemos llamado ALCACHOFINA, y que presenta las grandes ventajas de su valor terapéutico invariable por el esmero en su fabricación y la garantía de ser producto derivado de plantas exclusivamente sanas y activas, siendo, además, de precio económico y administración fácil.

INDICACIONES DE LA ALCACHOFINA

Está, pues, indicada nuestra ALCACHOFINA en todos los trastornos de la secreción biliar (ictericia, cólico hepático, colecistitis, litiasis biliar, obstrucción biliar, estreñimiento, enteritis mucromembranosa, fermentaciones intestinales, etc.), en las alteraciones de la célula hepática (insuficiencia hepática, congestión del hígado, cirrosis, esclerosis, etc.), en la insuficiencia renal, artrismo, reumatismo, gota, uremia, obesidad y diabetes.

PRURITO ANAL: Cuando no es consecuencia directa de una afección hemorroidal, debidamente comprobada, será conveniente sospechar que su causa es una deficiencia hepática.

ALCACHOFINA se presenta en tubos con cien grageas, de las que podrán tomar los adultos de 4 a 12 diarias, según la intensidad o naturaleza de su lesión.

Las dosis corrientes son:

	4	grageas	diarias	como	dosis	de	entretenimiento.
	6	id.	id.	id.	de	cura.	
	10 a 12	id.	id.	id.	masivas.		

Las grageas se tragarán sin masticarlas, pues son muy amargas en su interior; deben tomarse hacia la mitad de las comidas principales.

Los niños tomarán la mitad de la dosis de los adultos.

La cura se hará a razón de 12 a 15 días cada mes, con seis grageas diarias, que es el término medio de la dosis referida, es decir, que con un tubo de nuestra ALCACHOFINA, tendrá el enfermo para un tratamiento mensual.

Los individuos que por herencia o predisposición peculiar, estén expuestos a padecimientos del hígado, de la bilis, de estreñimiento persistente o de insuficiencia renal, pueden tomar una dosis diaria de 2 a 4 grageas como medida preventiva.

Para los *obesos, diabéticos, artríticos y gotosos*, la dosis será establecida de acuerdo con la intensidad de la dolencia y el temperamento del enfermo y podrá fijarse como término medio en 6 a 8 grageas diarias.

PRECIO DEL TUBO: PESETAS 7 (Timbres incluidos)