

RESUMEN.

Se presentan treinta casos de exéresis mínima sin mortalidad ni complicaciones. En la actualidad, los treinta operados son negativos en baciloscopia y siembra. Doce, prestando servicio activo en "la mar"; dieciocho, pendientes de revisiones para su clasificación definitiva.

El tratamiento de la tuberculosis pulmonar exige un diagnóstico precoz, tratamiento sanatorial largo, estabilizador, y la coordinación de la fisiología con la cirugía, únicamente conseguida por el trabajo en equipo, capaz de conducir al enfermo a la simple curación médica o a la reducción del área exudativa al foco mínimo irreversible, indicación ideal para la pequeña amputación por exéresis.

SUMMARY

A report of 30 cases of minimal exairesis without mortality, or complications. All thirty have so far given negative bacilloscopic and culture results, 12 being engaged on active service at sea, while 18 are awaiting a review of their situation with a view to a final classification of their cases.

The treatment of pulmonary tuberculosis requires early diagnosis, care in sanatorium conditions over a long period by way stabilizing treatment, and the co-ordination of phthysiological and surgical practice which can only be achieved by team-work designed to effect the medical cure of the patient, or to reduce the exudative area to the minimum irreversible focus which constitutes the ideal situation for a small amputation by exairesis.

ZUSAMMENFASSUNG

Es werden 30 Fälle angeführt, bei welchen eine minimale Exairese ohne Mortalität und ohne Komplikationen durchgeführt wurde. Zur Zeit ergeben diese 30 operierten Fälle eine negative Bazilloskopie und Aussaat; 12 leisten aktiven Dienst "im Meer" und 18 erwarten ihre Revision zur endgültigen Klassifizierung.

Die Behandlung der Lungentuberkulose erfordert eine frühzeitige Diagnose, ausgedehnte Heilstättenbehandlung zur Stabilisierung und die nur durch die Zusammenarbeit einer Gruppe Koordination von Phthysilogie und Chirurgie, erreicht werden kann, die ihrerseits fähig ist den Kranken zur einfachen medizinischen Genesung zu führen oder eine Verkleinerung der exudativen Zone bis zu einem minimalen und irreversiblen Herd zu erreichen, welcher dann die ideale Indikation für die kleine Abtragung durch Exairese darstellt.

RESUMÉ

30 cas de exéresis minime sans mortalité ni complications. Actuellement les 30 opérés son

negatifs en bacilloscopie et semence. 12 travaillent, en service actif, dans la mer; 18 attendent la révision pour classement définitif.

Le traitement de la tuberculose pulmonaire exige un diagnostic précoce, traitement en sanatorium de stabilisation et la coordination de la phthysilogie avec la chirurgie; on l'obtient uniquement par le travail en équipe, capable de conduire le malade à une simple guérison médicale ou à la réduction de l'are exudative du foyer minime irreversible, indication idéale pour la petite amputation par exéresis.

ENFERMEDADES GASTRODUODENALES
TRATADAS CON "SUCCUS LIQUIRATAE"
(RABRO)

L. GONZÁLEZ HERRÁEZ.

Facultad de Medicina de Madrid.
Hospital Clínico de San Carlos.
Servicio de aparato digestivo del Dr. A. DE LA VARA AYUSO.

En el siglo XVI JEAN BAUHIN descubrió la úlcera gástrica en una joven fallecida de perforación gástrica. Más tarde fue descrita por DONATUS y ABERCROMBIE, y en el siglo XIX CRUVEILHIER estableció los caracteres y sintomatología clínica de la úlcera. Posteriormente, ROKITSKY describió los caracteres anatomopatológicos con una gran precisión.

En el XXIII Congreso Francés de Cirugía se estozaron las manifestaciones clínicas de la úlcera duodenal, que a partir de entonces fue bien estudiada en Alemania. RICHAT, en el siglo pasado, sentó de manera precisa la entidad clínica que correspondía al catarro de estómago, enfermedad ésta la más frecuente de la patología gástrica. La frecuencia de la úlcera gastroduodenal ha aumentado ostensiblemente, llegando a constituir una plaga social, si se tiene en cuenta, además, que gran número de ulcerosos están incapacitados para el trabajo durante una parte de su vida, lo que influye decisivamente en la desmoralización del enfermo.

Desde hace mucho tiempo se han venido publicando los resultados más o menos alentadores que en la patología gástrica se iban sucediendo, ayudados por los medios higiénicos y dietéticos.

Así como contamos con elementos valiosos para esclarecer la consecuencia diagnóstica—la anamnesis, de justificado valor; medios auxiliares diagnósticos (rayos X, quimismo, etc.)—, nos faltaba en la terapéutica algo para tener un resultado satisfactorio en el tratamiento de tales dolencias.

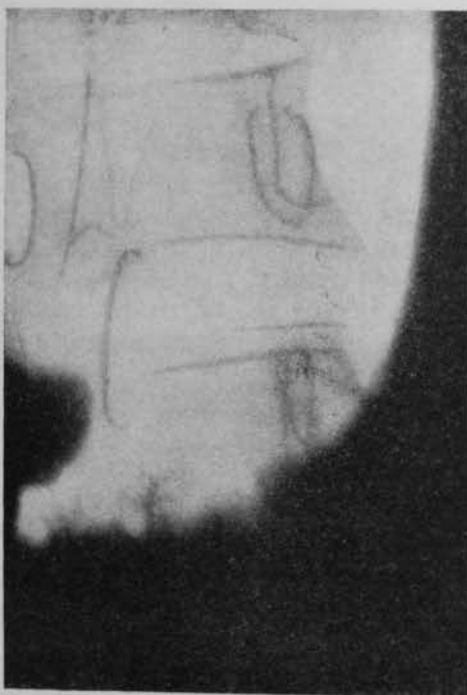
En este afán progresivo nos llega una preparación de *Succus Liquiritae* (Rabro), precedido de gran renombre y ensayado por las escuelas holandesa, alemana y suiza. No se conocía cómo actuaba el extracto de regaliz, conociéndose

utilizado con buenos resultados por SCHULZE y FRANKE.

Para SCHULZE, el extracto de regaliz contiene tres sustancias: un componente espasmolítico, una sustancia estrogénica y una sustancia con cierto parentesco con la DOCA (efecto que se consigue por el ácido glicirrónico del regaliz). Junto a esta sustancia, el preparado lo integran: subnitrato de bismuto, bicarbonato sódico y carbonato de magnesio, que pertenecen al grupo alcalino y protector; como laxante, la corteza de frángula, y con propiedades carminativas, rizoma de cálcamo. Todo ello hace una fórmula muy completa y equilibrada.



A.—Antes del tratamiento.



B.—Al mes del tratamiento.

buenas publicaciones de curación de úlcera de estómago.

Los médicos neerlandeses y colaboradores fueron los que primeramente encontraron el efecto favorecedor del jugo de regaliz sobre los procesos gastroduodenales. Seguidamente se ha



C.—Después del tratamiento.

De manera sucinta vamos a describir las historias clínicas de los enfermos tratados.

Caso número 1.—J. P. M. Profesión, empleado. Edad, 38 años.

Antecedentes personales: Sarampión. Tos ferina.

Antecedentes familiares: Madre padece de ptosis renal.

Enfermedad actual: Desde hace dos años ha venido siguiendo tratamiento médico; fue suspendido, pasando aproximadamente un año sin molestias; pero desde hace unos seis meses el dolor se le ha agudizado, no calmándose ni con la ingesta, ni con el bicarbonato; refiere tener aguas de boca ácidas.

Rayos X: Se evidencia una úlcera duodenal que es muy dolorosa a la presión.

Los valores de la intubación gástrica son de una hiperclorhidria.

Empieza el tratamiento con comprimidos de Rabro; al cabo de una semana, los dolores son solamente esporádicos, de poca importancia, cediendo a los once días para no reaparecerle más.

Al mes y medio es observado nuevamente, encontrando en el examen roentgenológico una imagen duodenal sensiblemente normal.

Caso número 2.—J. M. S. Profesión, del campo. Edad, 38 años.

Antecedentes personales: Sarampión y tos ferina.
Antecedentes familiares: Un hermano padece de estómago.

Enfermedad actual: Hace dos años se le presentó dolor epigástrico que irradiaba a espalda, evolucionando por temporadas. Aguas de boca, insípidas, que le calma. Las comidas no le calman el dolor. Ardores.

A la exploración radiológica se presenta un bulbo duodenal con deformaciones variables y doloroso a la presión.

Quimismo gástrico con fuerte hiperclorhidria, llegando la acidez total a 4,01 por 1.000.

Al mes, es observado, encontrándose el enfermo muy mejorado; se insiste en el tratamiento por otra temporada y, a los catorce meses, es nuevamente visto, apreciándose un bulbo duodenal sin puntos dolorosos y no observando en el momento actual imagen de nicho.

El quimismo gástrico había llegado a una acidez total de 1,715 gr. por 1.000, con ácido clorhídrico libre de 0,985 gr. por 1.000.

Subjetivamente, el enfermo se encuentra libre de toda sintomatología dolorosa, habiendo ganado tres kilos de peso.

Caso número 3.—F. D. M. Profesión, enfermera. Edad, 37 años.

Antecedentes personales: Propios de la infancia.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años, dolor en epigastrio; le suele durar unos quince días, para desaparecer dos o tres meses. El dolor se le calma con la ingestión, para reaparecer a las dos horas y media. Algunas veces le despierta de madrugada. Buen apetito. Ha perdido peso. Algo estreñida.

Rayos X: En estómago no se aprecia nada anormal; en el bulbo duodenal se visualiza una úlcera, de cara dolorosa a la presión.

Quimismo gástrico, normal.

A los pocos días de iniciar el tratamiento se encuentra estupendamente, desapareciendo toda clase de molestias, para no volver a reaparecer, según nos manifestó cuando fue revisada.

Radiológicamente había desaparecido el úlcus de cara, no apreciando dolor en todo el bulbo.

Caso número 4.—L. G. G. Profesión, ebanista. Edad, 31 años.

Antecedentes personales: Neumonía.

Antecedentes familiares: Padre muerto de cáncer de recto.

Enfermedad actual: Desde hace mes y medio nota molestias en epigastrio, con aguas claras y ácidas, que le calman. Ardores frecuentes. Estreñimiento y pesadez postprandial. Anorexia.

Roentgenológicamente, el peristaltismo está disminuido, con pliegues de la mucosa gástrica desdibujados y bulbo duodenal en forma de trébol (síndrome de Akerlung), con dolor a nivel de él.

El quimismo gástrico, ligeramente elevado.

A los pocos días de iniciar el tratamiento mejora, persistiendo algunas veces aguas de boca que no tardan en desaparecer. A los dos meses no aqueja ningún dato de significación patológica y a rayos X no se aprecia nada anormal.

Caso número 5.—S. G. G. Profesión, sus labores. Edad, 32 años.

Antecedentes personales: Apendicectomía hace cuatro años.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace dos años, durante un embarazo, comenzó a sentir acidez postprandial, más intensa por la noche, que le obligaba a devolver lo ingerido anteriormente. Después del embarazo quedó bien. Al poco tiempo comenzó con dolor epigástrico, que se calmaba con la ingestión, para volver a las tres o cuatro horas.

Rayos X: Se sospecha la existencia de un úlcus duodenal.

Jugo gástrico con cifras altas de acidez.

Al poco tiempo de haber empezado el tratamiento, la enferma quedó libre de dolor, si bien los ácidos no se le han quitado, refiriendo no ser tan intensos.

El nuevo quimismo daba cifras algo más inferiores que la vez anterior, sin llegar a la normalidad.

Radiológicamente no se apreciaba ningún dato que señalar.

Caso número 6.—M. C. G. Profesión, sastre. Edad, 29 años.

Antecedentes personales: Sarampión y fiebre tifoidea.

Antecedentes familiares: Madre padece de litiasis biliar.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años viene padeciendo molestias gástricas (acidez y dolor epigástrico). Estas molestias se calman con la ingestión y el bicarbonato, para reaparecer a las dos horas. Extreñido, con deposiciones duras y oscuras. Ha perdido el apetito y nueve kilos de peso en este tiempo.

Rayos X: Estómago, ptoado cuatro traveses de dedo; pliegues paralelos y engrosados; movimientos perezosos, dando al vaciar una imagen deformada de bulbo con dolor a este nivel.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	0,219 gr. por 1.000
Acidez combinada	0,876 gr. por 1.000
Acidez total	1,095 gr. por 1.000

Se le pone tratamiento a razón de dos comprimidos tres veces al día, siendo observado ocho semanas más tarde; el enfermo nos refiere encontrarse libre de molestias, habiendo ganado 2,800 kg. de peso.

Radiológicamente fue observado, no apreciando dolor el bulbo duodenal ni deformación.

Caso número 7.—J. P. H. Profesión, sus labores. Edad, 42 años.

Antecedentes personales: Viruela.

Antecedentes familiares: Padre, gastrópata.

Enfermedad actual: Hace tres años, refiere, que tuvo un úlcus duodenal, del que quedó bien con medicación y régimen dietético; pero en la primavera de 1958 apareció un nuevo brote, con dolor y aguas de boca.

La exploración radioscópica confirmó la presencia del úlcus en duodeno.

La intubación gástrica da cifras normales.

A los seis días de iniciar el tratamiento se encuentra la enferma muy recuperada, persistiendo vagas molestias.

Dos meses después, la enferma nos refiere que algunas veces la vienen aguas de boca, insípidas, si bien el dolor ha desaparecido.

Estudiada radiológicamente se sigue confirmando la presencia de úlcus, si bien no es doloroso.

Seis meses más tarde refería la presencia de algunas molestias imprecisas en epigastrio, nunca dolor. Se insiste otra vez en el tratamiento, confirmandose su mejoría.

Caso número 8.—I. G. J. Profesión, jornalero. Edad, 56 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde 1954, el paciente aqueja gastralgia, casi continua, con pocas remisiones. Hace dos años se le ha agudizado.

Estudiado a rayos X se visualiza una úlcera duodenal.

La acidez gástrica, ligeramente aumentada.

Se pone en tratamiento con comprimidos Rabro. A las seis semanas vuelve por la clínica, manifestando que el dolor le ha ido cediendo lentamente, ya que a los once días de tomarlo se encontraba muy bien.

En la revisión radiológica se comprueba su mejoría; en el momento actual no se aprecian signos directos ni indirectos de úlcus.

Caso número 9.—A. D. Profesión, zapatero. Edad, 27 años.

Antecedentes personales: Sarampión y catarros frecuentes.

Antecedentes familiares: Padre, muerto de edad; madre padece del corazón.

Enfermedad actual: Desde hace seis años aqueja dolor epigástrico y ardor, que se le calman ligeramente con la ingestión y alcalinos.

A rayos X se comprueba un ulcus duodenal, doloroso a punta de dedo.

Quimismo gástrico, con cifras fuertemente hiperácidas.

El tratamiento es llevado a razón de seis comprimidos diarios de Rabro; siendo observado a los dos meses, refiriendo el enfermo que había mejorado algo, continuando el dolor y fuerte pirosis.

En el estudio radiológico, la imagen es semejante a la exploración anterior.

Caso número 10.—F. Q. M. Profesión, del campo. Edad, 36 años.

Antecedentes personales: No recuerda.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace cinco años, estando bien, comenzó con dolor en epigastrio, fijo y sin irradiación; aparece en primavera, estando el resto del año bien. En esta estación, el dolor es constante, calmándose con alimentos y alcalinos. Se provoca el vómito para encontrarse mejor. Bien de vientre.

Rayos X: Bulbo duodenal, doloroso a la presión y con deformaciones variables.

A los dos días de empezar a tomar los comprimidos nota gran mejoría y a las dos semanas se encuentra muy bien. Dos meses después no aqueja ninguna molestia y radiológicamente el bulbo no aparece deformado.

Caso número 11.—C. P. B. Profesión, jornalero. Edad, 65 años.

Antecedentes personales: Sarampión y tos ferina.

Antecedentes familiares: Padre padece de próstata. Tres hermanos, sanos.

Enfermedad actual: Desde hace unos tres años viene notando molestias epigástricas, sin llegar a dolor, pesadez postprandial y estreñimiento.

Rayos X: En estómago, nada significable; bulbo duodenal se confirma el ulcus.

Quimismo gástrico, normal.

Al mes, nos refiere el enfermo que se encuentra mejor, aunque nota todavía molestias gástricas. Insistimos nuevamente con los comprimidos Rabro y al mes siguiente se encuentra muy mejorado, persistiendo el estreñimiento.

Radiológicamente no se aprecia nada anormal.

Caso número 12.—M. B. C. Profesión, del campo. Edad, 64 años.

Antecedentes personales: No recuerda.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años, dolor en epigastrio, acompañándose de acidez; en ocasiones, náuseas y vómitos, con deposiciones oscuras.

La intubación gástrica reveló valores hiperácidos.

El examen radiológico demostró una úlcera duodenal.

Se instituyó un tratamiento con comprimidos Rabro. A los cinco días de haber empezado se encontraba bastante recuperado, posteriormente seguía aquejando una clínica semejante a la anterior.

A los dos meses nos manifestaba que los resultados habían sido inconstantes, habiéndole cedido los vómitos.

Rayos X: Ligera mejoría del ulcus, confirmando su persistencia.

Caso número 13.—A. G. A. Profesión, industrial. Edad, 34 años.

Antecedentes personales: Sarampión y catarros frecuentes.

Antecedentes familiares: Madre padece de insuficiencia circulatoria.

Enfermedad actual: Hace un año, estando previamente bien, comenzó con molestias en epigastrio, sensación de quemazón, que se calmaba con ingestión de alimentos, para reaparecer a las dos-tres horas. Buen apetito, habiendo perdido dos kilos de peso. Bien de vientre.

Rayos X: Estómago en forma de anzuelo, con curvas duras netas y buen vaciamiento. Duodeno, doloroso a la presión y con ligera deformación.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	1,60 gr. por 1.000
Acidez combinada	1,97 gr. por 1.000
Acidez total	3,57 gr. por 1.000

A los pocos días de iniciar el tratamiento se encuentra mejorado, notándose únicamente algunos ardores; continúa con las tabletas por espacio de ocho semanas, al cabo de las cuales su quimismo gástrico revelaba cifras hiperácidas y del estudio radiológico se desprendía ausencia de dolor en la exploración de duodeno.

Caso número 14.—G. A. H. Profesión, cerrajero. Edad, 42 años.

Antecedentes personales: Propias de la infancia.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde 1953, dolor epigástrico, vómitos; en una ocasión refiere haber tenido una hematemesis. Ardores, que evolucionan a temporadas, coincidiendo con el dolor. Estreñimiento, con deposiciones oscuras en ocasiones.

Jugo gástrico: hiperacidez.

Rayos X: Presencia de una úlcera duodenal.

A los dos meses es observado, refiriendo que a partir de los tres días había cambiado de humor, ya que el dolor se había atenuado considerablemente, para desaparecer a las doce días de iniciar el tratamiento.

Los ardores tardaron algunos días más en desaparecer.

Rayos X: Se encuentra una imagen sospechosa de ulcus, sin que sea dolorosa.

Dos meses más tarde, en el nuevo estudio radiológico no se confirma ningún dato de significación patológica.

Caso número 15.—F. R. C. Profesión, ebanista. Edad, 36 años.

Antecedentes personales: Traumatismo en brazo derecho.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace dos años, temporadas cortas de ardor y epigastralgia, que se calmaba con alcalinos, pesadez postprandial y aguas de boca.

Rayos X: En la exploración se descubre una úlcera duodenal.

Comienza a tomar Rabro, desapareciéndole rápidamente todas las molestias para no volver a reaparecerle.

En el examen roentgenológico se aprecia una deformación en duodeno, sin llegar a visualizar nicho, no siendo doloroso.

Caso número 16.—P. E. G. Profesión, oficinista. Edad, 29 años.

Antecedentes personales: Paludismo.

Antecedentes familiares: Un tío padece de ulcus.

Enfermedad actual: Desde hace siete años, dolor a las tres horas de la comida en epigastrio; a temporadas, vómitos y aguas de boca, que le calmaban; pesadez postprandial. Estreñido, con deposiciones oscuras. Ha perdido peso.

Radiológicamente se puso de manifiesto un bulbo duodenal deformado, donde se apreciaba un ulcus electivamente doloroso a la presión.

Comenzó el tratamiento, no tardando tiempo en desaparecer las molestias para pronto reaparecer con análoga intensidad; los vómitos y las aguas de boca han cedido en buena parte.

La imagen radiológica no se ha modificado.

Caso número 17.—V. L. C. Profesión, zapatero. Edad, 38 años.

Antecedentes personales: Sarampión y neumonía.

Antecedentes familiares: Madre padece de reuma.

Enfermedad actual: Desde hace seis años, epigastria por temporadas y fuertes ardores, apareciéndole a las tres-cuatro horas de la ingestión y obligándola a tomar bicarbonato.

La intubación gástrica arroja cifras de hiperacidez.

Radiológicamente pudo visualizarse deformación duodenal.

A los ocho días de tomar Rabro comienza a sentir gran mejoría, habiendo ganado peso. Las molestias no las ha vuelto a sentir.

En una segunda exploración radiológica seguía persistiendo la deformación duodenal, no encontrando dolor a la presión.

Caso número 18.—A. J. R. Profesión, representante. Edad, 41 años.

Antecedentes personales: Viruela y sarampión.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace tres años, molestias gástricas, pesadez y aguas de boca. Anorexia y estreñimiento. Todo ello ha evolucionado por temporadas.

Rayos X: Estómago, normal de forma y posición, con mucosa ligeramente engrosada. Bulbo duodenal, muy deformado y doloroso.

En la revisión se encuentra notablemente mejorado, habiendo desaparecido virtualmente toda su sintomatología.

Se insiste nuevamente con el tratamiento, encontrándose el paciente, tras este segundo ciclo, ausente de toda molestia.

Radiológicamente persiste una pequeña deformación duodenal y no dolorosa.

Caso número 19.—L. A. L. Profesión, del campo. Edad, 26 años.

Antecedentes personales: No recuerda.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Refiere que desde hace cuatro años tiene dolor en epigastrio, que se le presenta a las dos-tres horas de haber comido. Ardores fuertes. Pérdida de peso e inapetencia.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 2,01 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 1,10 gr. por 1.000

Acidez total 3,11 gr. por 1.000

Rayos X: Bulbo duodenal, deformado, con escotadura.

Con el tratamiento se encuentra muy bien, siendo revisado a los tres meses; hallando:

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,1 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,6 gr. por 1.000

Acidez total 1,7 gr. por 1.000

Rayos X: Normal.

Caso número 20.—A. S. G. Profesión, carpintero. Edad, 38 años.

Antecedentes personales: Tonsilectomía.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace unos ocho años, dolor gástrico, que ha ido acentuando, se acompaña de ardores y aguas de boca. Refiere haber tenido alguna temporada corta de bienestar. Hace dos meses tuvo una hematemesis.

Rayos X: Se aprecia un nicho en bulbo duodenal, con gran dolor a la presión.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 2,3 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 1,1 gr. por 1.000

Acidez total 3,4 gr. por 1.000

A la revisión, el dolor no le ha cedido, habiendo tenido una nueva hematemesis no muy abundante.

Radiológicamente, los datos que se recogen son semejantes.

Caso número 21.—J. O. O. Profesión, sus labores. Edad, 19 años.

Antecedentes personales: Sarampión y anginas frecuentes.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace unos dos años, ardores que le suben hasta la boca y molestias gástricas, que se acompañan con pesadez y anorexia.

El jugo gástrico da una acidez total de 2,8 gr. por 1.000.

Rayos X: Bulbo duodenal, deformado.

Al mes de revisada refiere no haber cedido en su totalidad los ardores, viéndose obligada algunas veces a tomar bicarbonato. Tiene buen apetito y cree haber ganado peso.

El jugo gástrico da una acidez total de 2,3 gr. por 1.000.

Rayos X: Normal.

Caso número 22.—D. M. R. Profesión, sus labores. Edad, 38 años.

Antecedentes personales: Enfermedades de la infancia.

Antecedentes familiares: Madre padece de insuficiencia hepática.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años, dolor en epigastrio, con evolución en temporadas, náuseas y vómitos, que en ocasiones le calmaban las molestias, así como las aguas de boca. Estreñimiento, habitual. Algunas veces, ácidos.

A las ocho semanas dice que a los tres o cuatro días de haber comenzado el tratamiento se había ausentado el dolor, remitiéndole el resto de los síntomas paulatinamente.

Rayos X: Duodeno, deformado, con dolor a este nivel.

Radiológicamente se aprecia ligera deformidad duodenal, no dolorosa.

Caso número 23.—E. G. Profesión, jornalero. Edad, 32 años.

Antecedentes personales: Fiebre tifoidea.

Antecedentes familiares: Padre con frecuentes ardores.

Enfermedad actual: Desde hace seis meses, ardores; dice haber tenido algunas veces deposiciones oscuras.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,08 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,76 gr. por 1.000

Acidez total 1,84 gr. por 1.000

Al mes le han desaparecido los ardores, encontrándose muy bien.

Acidez regulada.

Caso número 24.—F. P. H. Profesión, empleado. Edad, 52 años.

Antecedentes personales: Bronquitis crónica.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Dice tener dolor epigástrico desde hace unos cinco años, que se calma con ingestión y bicarbonato. Aguas de boca y vómitos que le calman. Ha perdido peso. Algo estreñido.

Jugo gástrico: Ligera hiperacidez.

Rayos X: En estómago, nada que reseñar; bulbo duodenal, deformado por úlcus.

A la revisión se presenta el enfermo con buen estado general, habiendo ganado 3,100 kg. y libre de sintomatología.

En la radioscopia, el bulbo está algo retraído y sin dolor.

Se insiste en el tratamiento, apareciendo en la segunda revisión el bulbo duodenal sensiblemente normal.

Caso número 25.—G. G. P. Profesión, sirvienta. Edad, 48 años.

Antecedentes personales: Apendicectomía hace veintitrés años.

Antecedentes familiares: Padres muertos de edad.

Enfermedad actual: Dolor epigástrico hace dos años;

en ocasiones, aguas ácidas, que después de expulsarlas se encuentra mejor. Dice haber tenido alguna temporada corta sin dolor.

Rayos X: Ulcus duodenal.

A los pocos días de empezar a tomar los comprimidos Rabro se nota mejorada, estando en la actualidad muy bien.

Rayos X: Normal.

Caso número 26.—P. H. M. Profesión, tendero. Edad, 34 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace siete meses, pirosis, que según se expresa llega a "quemarle la garganta"; algunas veces dice tener dolor epigástrico y aguas de boca ácidas.

A la exploración clínica no se despierta en zonas dolorosas punto epigástrico positivo.

Jugo gástrico con fuerte hiperclorhidria.

Roentgenológicamente se visualiza un bulbo duodenal deformado, doloroso electivamente a punto de dedo.

Iniciado el tratamiento, a los dos meses es revisado, habiéndole cedido el dolor, no así la acidez y aguas de boca, aunque no tan intensas.

Rayos X: Bulbo duodenal deformado, no doloroso.

Se aconseja continúe el tratamiento por una temporada, asociándole belladona. Revisado nuevamente, el bulbo aparece sensiblemente normal y los ardores han disminuido bastante.

Caso número 27.—F. L. C. Profesión, empleado. Edad, 39 años.

Antecedentes personales: Viruela. Sarampión.

Antecedentes familiares: Madre padece de colestiasis.

Enfermedad actual: Manifiesta haber tenido hace años úlcera de duodeno, aquejando en la actualidad sintomatología análoga: dolor; algunas veces, ácidos; estado nauseoso, con algunos vómitos alimenticios. En ocasiones, estreñimiento, con deposiciones oscuras. Todo esto evoluciona por temporadas.

Rayos X: Estómago con hipertrofia de sus pliegues, conservando su paralelismo. Curvadura mayor, deflecada. En bulbo aparece una imagen de nicho, con dolor electivo.

La intubación gástrica expresa una acidez discreta-mente alta.

Heces: Positivo débil.

Al mes, el enfermo cree encontrarse algo mejor, estando más animado; pero su cortejo sintomático persiste. Ante su petición se ingresa para ser intervenido.

Caso número 28.—M. G. U. Profesión, sus labores. Edad, 52 años.

Antecedentes personales: Cólico nefrítico a los 27 años.

Antecedentes familiares: Padre muerto de esclerosis vascular. Madre muerta de colitis. Dos hermanos, sanos.

Enfermedad actual: Dolor desde hace catorce meses en epigastrio, acompañado de pesadez postprandial. En ocasiones, vómitos de poca cantidad. De vientre, bien. Dice haber perdido peso.

Acidez gástrica, ligeramente alta.

El duodeno, a radioscopia, aparece deformado.

A los tres días de iniciar el tratamiento con Rabro, el dolor se le ha calmado, no apareciendo después. Se encuentra muy bien, exceptuando la pesadez que algunos días tiene.

Caso número 29.—A. P. L. Profesión, del campo. Edad, 46 años.

Antecedentes personales: Fiebre de Malta.

Antecedentes familiares: Un hermano padece de estómago.

Enfermedad actual: Hace dos años tuvo una hematemesis, que con tratamiento médico se repuso, desde entonces le ha quedado un dolor discreto en epigastrio

que no se calma fácilmente. Anorexia. Pérdida de peso y estreñimiento.

Rayos X: Nicho ulceroso en duodeno.

Con el tratamiento dice haberse encontrado algo mejor; pero ante la presencia de una nueva hematemesis, se opta por intervenir.

Caso número 30.—R. V. L. Profesión, agente comercial. Edad, 35 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Madre padece de gastritis.

Enfermedad actual: Dolor epigástrico desde hace tres años, a temporadas; algunas veces se ha acompañado de vómitos, que le aliviaban las molestias. Aguas de boca, por las mañanas, y pérdida de peso.

Rayos X: Ulcus duodenal.

El resultado obtenido es muy bueno, ya que a la semana de haber empezado el tratamiento se encontraba libre de molestias, continuando así y siendo revisado dos meses más tarde, no aquejando ningún dato que resenar.

Caso número 31.—R. A. M. Profesión, maestro. Edad, 33 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace quince años, dolor en epigastrio, que aparecía a las dos-tres horas después de las comidas, despertándole por las noches. Algunas veces, vómitos.

Rayos X: Estómago, de forma, tamaño y situación normal. Pliegues, engrosados. Hipersecreción en ayunas. Duodeno, deformado por ulcus, doloroso.

La acidez gástrica se conserva bastante bien.

Se aconseja el tratamiento con Rabro; en la revisión nos manifiesta que se encuentra mejor, librándole de las molestias y los vómitos.

A los seis meses, el enfermo acude nuevamente, acusando molestias.

Caso número 32.—A. J. G. Profesión, del campo. Edad, 56 años.

Antecedentes personales: Propias de la infancia.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace seis años, gastralgia, que se calma con la ingestión y el bicarbonato; ha evolucionado por temporadas. Ha perdido peso. Deposiciones, oscuras.

Jugo gástrico, hiperácido.

Rayos X: Ulcus duodenal.

El resultado es bueno, ya que a los cuatro días de empezar el tratamiento las crisis epigástricas de dolor se habían atenuado, para desaparecer totalmente no tardando mucho. Dice haber ganado peso.

Rayos X: Se aprecia en duodeno una deformación, no viendo ulcus ni existiendo dolor.

Caso número 33.—P. M. F. Profesión, comercio. Edad, 35 años.

Antecedentes personales: Sarampión.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace diez años, molestias en epigastrio, y desde hace cuatro años siente dolor, suele ser vespertino. Náuseas frecuentes y, algunas veces, vómitos acuosos, de mal gusto y poca cantidad, que le calman las molestias. La ingesta le suele calmar, para reaparecer pronto.

Radiológicamente se apreció gran dentellamiento de la curvadura mayor y un bulbo duodenal deformado y doloroso a punta de dedo.

El quimismo gástrico revela una discreta acidez aumentada, con presencia de sangre.

Se estableció el tratamiento, a razón de dos tabletas tres veces al día, asociando régimen dietético.

Al mes es observado, manifestando el enfermo que no había mejorado y persistiendo las manifestaciones dolorosas.

Radioscópicamente, la imagen era semejante a la observación anterior, por lo que decidimos la intervención.

Caso número 34.—L. S. T. Profesión, sirvienta. Edad, 29 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Refiere dolor epigástrico desde hace quince meses, acompañado de sensación nauseosa, que alguna vez ha llegado al vómito. El verano lo ha pasado bien. Dice haber perdido unos cuatro kilos en este tiempo.

La intubación gástrica dio una acidez total de 1,8 gramos por 1.000.

El estudio radiológico dio una imagen de gastritis leve que se acompañaba de un nicho ulceroso en duodeno.

A los dos días de iniciar el tratamiento se suprimen los dolores, encontrándose muy bien. Sigue la mejoría hasta los dos meses, en que es vista nuevamente a rayos X, habiendo desaparecido el engrosamiento de los pliegues y encontrándose el bulbo duodenal algo retraído y sin dolor.

Caso número 35.—D. V. A. Profesión, jornalero. Edad, 57 años.

Antecedentes personales: Enfermedades de la infancia.

Antecedentes familiares: Un tío padece de úlcus duodenal.

Enfermedad actual: Estando previamente bien, sin molestias, tuvo una hematemesis que le hizo perder el conocimiento. Cuando fue repuesto le hicieron un estudio radiológico, diagnosticándole de úlcus duodenal. Con este diagnóstico llegó a nosotros, resultado que confirmamos.

Se le pone tratamiento, teniendo que interrumpirle como consecuencia de haberse presentado una nueva hemorragia de pequeña cantidad.

Ante la insistencia de la oposición a operarse, después de recuperarse se insiste con los comprimidos Rabbro, mejorando ostensiblemente; al mes, el duodeno presentaba signos de cicatrización. Se aconseja continúe el tratamiento.

Caso número 36.—P. C. R. Profesión, sus labores. Edad, 36 años.

Antecedentes personales: Neumonía hace dos años.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Refiere que desde hace tres años padece de gastralgia, habiendo seguido un régimen dietético. El dolor lo ha tenido a temporadas.

La acidez gástrica era ligeramente alta.

El examen radiológico demostró una deformación en bulbo duodenal.

Se inicia el tratamiento, cediendo los dolores a los tres días para desaparecer paulatinamente hasta encontrarse libre de sintomatología.

En el segundo estudio, que se repite a los tres meses, la acidez gástrica es normal, apareciendo el bulbo duodenal sin deformación ostensible; la enferma expresa haber ganado peso.

Caso número 37.—A. P. P. Profesión, pintor. Edad, 47 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace tres años viene padeciendo dolor epigástrico, que se calma con la ingesta y el bicarbonato. Ha pasado temporadas de bienestar, ausente de dolor. Refiere haber tenido vómitos, que le calmaban, así como las aguas de boca. Ardores frecuentes. Cree haber perdido algo de peso.

Rayos X: Estómago, bien de posición, con pliegues paralelos. Curvatura limpia. Vacía bien, dando una imagen de nicho el bulbo duodenal.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 2,13 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,97 gr. por 1.000

Acidez total 3,10 gr. por 1.000

Sangre: Negativo.

Comienza el tratamiento siendo la mejoría evidente, ya que no tarda en desaparecer la sintomatología ulcerosa.

Sometido a revisión a los tres meses, se encuentra que ha ganado peso y, a rayos X, no se visualiza úlcus.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,40 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,62 gr. por 1.000

Acidez total 2,02 gr. por 1.000

Caso número 38.—P. H. F. Profesión, tapicero. Edad, 39 años.

Antecedentes personales: Enfermedades de la infancia.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace ocho años que empezó a sentir epigastralgia, que por las tardes se le exacerbaba; dice haber tenido temporadas asintomáticas. Algunas veces, ardores. Las deposiciones, con frecuencia, son oscuras.

Rayos X: Úlcus duodenal.

Hemorragias ocultas en heces, positiva.

Jugo gástrico: Hiperácido.

Al mes, el enfermo se encontraba prácticamente igual, por lo que se desiste el tratamiento.

Caso número 39.—D. V. G. Profesión, jornalero. Edad, 61 años.

Antecedentes personales: Cólico hepático.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años aqueja dolor de estómago, que al principio se le calmaba por la ingestión y alcalinos. Algunas veces le ha despertado de madrugada. Ardores de poca intensidad. Estreñimiento.

El dolor le ha aumentado de intensidad. Todo ello ha evolucionado por temporadas.

Rayos X: Bulbo duodenal, deformado, con imagen de nicho y doloroso.

Jugo gástrico, discretamente alto.

Los resultados que se obtienen son inconstantes, ya que, si bien ha tenido temporadas de remisión, pronto se han sucedido otras con dolor.

Radiológicamente, la imagen persiste como en la exploración anterior.

Caso número 40.—B. G. A. Profesión, sus labores. Edad, 34 años.

Antecedentes personales: Litiasis biliar.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace ocho-diez años viene notando dolores en estómago, dolor sin irradiación y localización epigástrica, que se calma con alcalinos. Últimamente se le han agudizado las molestias.

Rayos X: Estómago de forma, tamaño y situación, normal. Pliegues, ligeramente engrosados. Curvaturas, limpias. Vacía bien, dando una imagen de nicho en duodeno, electivamente dolorosa.

Caso número 41.—G. E. R. Profesión, pintor. Edad, 56 años.

Antecedentes personales: Sin importancia.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace cuatro años comenzó a sentir dolores epigástricos, que cedían al comer y con bicarbonato. Desde entonces ha tenido temporadas totalmente asintomáticas. A veces, ardores y vómitos, que le aliviaban.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 2,08 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,94 gr. por 1.000

Acidez total 3,02 gr. por 1.000

Sangre: Negativo.

El estudio radiológico demostró un úlcus duodenal.

La evolución ha sido muy favorable, ya que a los pocos días de iniciar el tratamiento con comprimidos Rabbro se fue sintiendo mejor hasta llegar a desaparecer los dolores en su totalidad, así como el resto de la clínica.

nica que presentaba. En la actualidad se encuentra muy bien.

Rayos X: Duodeno, de aspecto normal.

Jugo gástrico:

Acidez total 1,97 gr. por 1.000

Caso número 42.—E. M. R. Profesión, maestro. Edad, 42 años.

Antecedentes personales: Amigdalitis de repetición.

Antecedentes familiares: Padre padece de estómago.

Enfermedad actual: Hasta dos años antes, bien; epigastralgia, que aunque con alguna pequeña remisión, siempre le ha molestado. Ácidos frecuentes. Aguas de boca, que después de su expulsión se encontraba mejor. Dice haber perdido peso.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 2,33 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 1,47 gr. por 1.000

Acidez total 3,70 gr. por 1.000

Rayos X: Úlcus duodenal.

A los dos meses se encontraba sin molestias, habiendo ganado peso.

Rayos X: Persiste una pequeña escotadura no dolorosa.

Caso número 43.—E. G. D. Profesión, empleado. Edad, 24 años.

Antecedentes personales: Sarampión y amigdalitis.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace un año aqueja dolor epigástrico, que en ocasiones se acompañó de vómitos insípidos y aguas de boca, que le calma.

Rayos X: Duodeno, deformado por úlcus, muy doloroso.

A los tres días de iniciar el tratamiento se encontraba muy recuperado, habiendo cedido los vómitos y aguas de boca, no tardando en desaparecer los dolores gástricos.

Rayos X: Duodeno, de aspecto normal. Estudio practicado a los tres meses de haber iniciado el tratamiento.

Caso número 44.—M. G. R. Profesión, jornalero. Edad, 62 años.

Antecedentes personales: Neumonía. Fiebres de Malta.

Antecedentes familiares: Padre muerto de edad.

Enfermedad actual: Dolores gástricos desde hace ocho años, a temporadas. Algunas veces, aguas de boca ácidas. En ocasiones, deposiciones oscuras.

En el estudio roentgenológico se aprecia estómago ptoado cuatro traveses de dedo, pliegues desdibujados. Peristaltismo perezoso, vaciando a un duodeno deformado por úlcus.

Con el tratamiento de Rabro comenzó en seguida a sentir mejoría. A los dos meses de dejar de tomar los comprimidos volvió a sentir molestias gástricas, no tan intensas como al principio. Se aconsejó nuevas tomas, volviendo tres meses más tarde ausente de toda molestia.

Rayos X: Duodeno, ligeramente deformado y no doloroso.

Caso número 45.—J. L. C. Profesión, jornalero. Edad, 28 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Dolor acompañado de ardores fuertes desde hace cinco años. Algo estreñido. La primavera y el otoño lo pasa peor, estando el resto del año bastante bien.

La intubación gástrica revela una hiperacidez.

El estudio radiológico evidenciaba un nicho en bulbo duodenal.

El tratamiento es comenzado con buenos resultados, ya que el dolor desapareció a los ocho días de haberlo comenzado. Refiere tener algunas veces ardores de menor intensidad, habiéndole desaparecido en la actualidad.

Rayos X: Normal.

Jugo gástrico, con discreta hiperclorhidria.

Caso número 46.—A. D. P. Profesión, empleado. Edad, 49 años.

Antecedentes personales: Traumatismo brazo derecho.

Antecedentes familiares: Madre padecía de estómago.

Enfermedad actual: Dolor epigástrico hace seis años, frecuentemente se asocia a aguas de boca insípidas, que le calman. Ha pasado temporadas muy buenas, ausentes de toda molestia.

Rayos X: Úlcus duodenal.

Se comienza con dos comprimidos de Rabro, tres veces al día; a las dos semanas de haberlo iniciado se encuentra perfectamente, habiendo ganado peso. Continúa el tratamiento por espacio de otras tres semanas; al terminar éstas, el duodeno, estudiado a rayos X, aparece de aspecto normal, estando el paciente libre de sintomatología.

Caso número 47.—H. E. P. Profesión, electricista. Edad, 49 años.

Antecedentes personales: Reumatismo poliarticular.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años aqueja dolor epigástrico, acompañándose de aguas de boca de sabor ácido. Ha pasado temporadas largas sin molestias. Dice haber perdido unos tres kilos de peso en este tiempo.

Al mes de haber empezado el tratamiento se encuentra mejor, persistiendo algunas molestias, no bien precisadas por el enfermo, por lo que se aconseja se repita el tratamiento. A los cuatro meses es revisado por segunda vez, habiéndole cedido totalmente el dolor y las aguas de boca, mostrando que había ganado peso.

Rayos X: Duodeno, no doloroso y de aspecto normal.

Caso número 48.—M. H. P. Profesión, del campo. Edad, 56 años.

Antecedentes personales: No recuerda nada que señalar.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Dolor epigástrico desde hace ocho meses, no le ha cedido hasta la actualidad; el bicarbonato le suele atenuar el dolor. Dice haber perdido peso.

Jugo gástrico: con una acidez total de 2,56 gr. por 1.000.

Rayos X: Duodeno, deformado, doloroso, con signos indirectos de úlcus.

A los dos días de haber comenzado a tomar Rabro, el dolor se había atenuado, cediéndole a los ocho días; desde entonces se ha ido recuperando hasta encontrarse muy bien en el momento actual y habiendo ganado peso.

Rayos X: Duodeno es de aspecto normal.

Caso número 49.—M. C. G. Profesión, sus labores. Edad, 57 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Hace dos años antes, bien; comenzó con fuerte dolor en epigastrio, con radiación a espalda, se calmaba con la ingestión. Se presentaba preferentemente en primavera y otoño. Pirosis y frecuentes eructos. Buen apetito. No ha perdido peso.

Rayos X: Estómago, elongado tres traveses de dedo por debajo de crestas ilíacas, con Glenard fuertemente positivo. Pequeña imagen de nicho en curvatura menor.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 2,19 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 1,46 gr. por 1.000

Acidez total 3,65 gr. por 1.000

Iniciado el tratamiento, al mes es revisada, encontrándose sin ninguna molestia.

Radiológicamente se continúa visualizando el pequeño nicho de curvatura menor.

Tres meses más tarde, e insitiendo con comprimidos Rabro, la enferma se encuentra totalmente recuperada. En la exploración radiológica no se aprecia imagen de úlcus gastroduodenal, estando la curvatura menor con bordes nítidos.

A los seis meses se somete nuevamente a una exploración radiológica, confirmando la ausencia de úlcus, como en el estudio anterior.

Caso número 50.—M. P. Profesión, albañil. Edad, 30 años.

Antecedentes personales: Fractura Colles.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace año y medio, estando previamente bien, comenzó con dolor en epigastrio, que se irradiaba a hipocondrio derecho, se calmaba con la ingestión para volver a las dos horas. A temporadas. Heces de color oscuro.

Rayos X: Estómago, bien de posición, con pliegues paralelos. Peristaltismo, normal. En curvatura menor se aprecia un úlcus.

A los seis meses es observado, habiendo desaparecido la imagen de úlcus gástrico, refiriendo le habían desaparecido todas las molestias.

Caso número 51.—F. L. G. Profesión, asistenta. Edad, 34 años.

Antecedentes familiares: Madre padece de frecuentes cefalalgias.

Antecedentes personales: Tos ferina y sarampión.

Enfermedad actual: Hace un año, dolor epigástrico; la comida le calma, reapareciendo al poco tiempo. Ha pasado temporadas de quince días sin dolor.

Rayos X: Estómago, elongado; pliegues, engrosados; se aprecia pequeña imagen de nicho en curvatura menor. Vacía bien a un duodeno de aspecto normal.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	0,51 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,94 gr. por 1.000
Acidez total	1,46 gr. por 1.000

A los dos meses se encuentra muy bien, habiéndole desaparecido las molestias a los pocos días de haber comenzado el tratamiento. Seis meses después persiste sin dolor, y, radiológicamente, los pliegues de la mucosa gástrica están algo engrosados, sin otras alteraciones que señalar. No encontrando imagen de úlcus en el momento actual.

Caso número 52.—J. R. O. Profesión, cerrajero. Edad, 40 años.

Antecedentes personales: Apendicectomía a los dieciséis años.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Dice que hace siete años fue explorado casualmente, siendo diagnosticado de úlcus gástrico.

Desde hace cuatro años aqueja aguas de boca, que le daban por temporadas, y dolor epigástrico.

Jugo gástrico: Hiperacidez.

Rayos X: Úlcus de curvatura menor.

Pronto se manifiestan los efectos del Rabro sobre la úlcera, ya que no tardan en desaparecer las aguas de boca y el dolor.

Rayos X: Normal.

Caso número 53.—R. M. E. Profesión, chófer. Edad, 53 años.

Antecedentes personales: Sinusitis frontal.

Antecedentes familiares: Padre muerto de cáncer de estómago.

Enfermedad actual: Desde hace varios años, dolor en epigastrio, que se irradia en cinturón. La ingestión le calma el dolor. Rara vez, vómitos alimenticios postprandiales. Ardores. Bien de vientre.

Rayos X: Estómago, bien de posición. Pliegues, paralelos. Curvatura mayor, limpia; en la menor aparece la presencia de una úlcera. Vacía bien a un duodeno normal.

A los cuatro o cinco días de iniciar el tratamiento, el dolor le había desaparecido. En la actualidad se encuentra muy bien.

Rayos X: Normal.

Caso número 54.—J. G. D. Profesión, empleado. Edad, 23 años.

Antecedentes personales: Propios de la infancia.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Hace unos años empezó a notar ardores; no se le calman con las comidas, pero sí con alcalinos. Dice tener dolor suave epigástrico desde hace este tiempo.

Rayos X: Estómago de forma, tamaño y situación normal. Pliegues, regulares, y ligera hipersecreción en ayunas. Curvatura menor, con imagen ulcerosa. Duodeno, normal.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	2,19 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,43 gr. por 1.000
Acidez total	2,62 gr. por 1.000

A los pocos días de haber empezado los comprimidos Rabro, las molestias suaves que en forma de dolor venía sintiendo le han desaparecido. Los ardores, que tanto le molestaban, no tardaron tiempo en ausentarse. Encontrándose en la actualidad libre de cualquier dato que señalar.

En la segunda exploración radiológica no se visualizó imagen de úlcus.

Caso número 55.—G. M. G. Profesión, del campo. Edad, 28 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace diez años tiene dolores continuos en zona epigástrica, que se acentúan en verano y otoño. Se calman con la ingesta alimenticia y el bicarbonato. Aguas de boca, que le calman las molestias. Bien de vientre, siendo algunas veces las deposiciones oscuras.

Rayos X: Estómago, ligeramente ptosado, con pliegues engrosados. Peristaltismo pasivo. Curvatura menor con imagen de nicho. Resto, normal.

Iniciado el tratamiento con Rabro, empieza a sentir mejoría; pero tan pronto como deja de tomarlo, la sintomatología vuelve a aparecerle.

Los resultados que se obtienen son inconstantes.

Rayos X: La imagen, semejante a la anterior.

Caso número 56.—P. M. D. Profesión, sus labores. Edad, 58 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Padre muerto de úlcus gástrico.

Enfermedad actual: Desde hace un año, sensación de ardor, que le sube hasta la boca; la comida le calma esta sensación desagradable; pero dice proporcionarle vómitos. Dolor epigástrico desde hace este tiempo. Buen apetito, aunque dice ha perdido peso.

Rayos X: Estómago, con buen tono y peristaltismo. Vacía bien. Hipersecreción en ayunas. Curvatura menor, con imagen de úlcus; la mayor, limpia. Duodeno, normal.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	2,77 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,58 gr. por 1.000
Acidez total	3,35 gr. por 1.000

Al mes es revisada, refiriendo que al poco de iniciar el tratamiento desaparecieron las molestias. En la actualidad continúa bien.

La radioscopia que se practica a los tres meses da una imagen normal.

Caso número 57.—J. M. Profesión, albañil. Edad, 25 años.

Antecedentes personales: Sarampión. Otitis supurada.

Antecedentes familiares: Tío padece de estómago.

Enfermedad actual: Hace cuatro años, sin haber notado antes alguna molestia, comenzó con discreto dolor en epigastrio con irradiación al dorso. Se calma con alcalinos. Evoluciona por temporadas, siendo éstas cortas. Bien de vientre. Buen apetito.

Rayos X: Úlcus de curvatura menor.

Al mes, el enfermo se encuentra muy recuperado, habiendo desaparecido el dolor.

Se le estudia a rayos X, encontrando la persistencia del ulcus, no siendo doloroso, por lo que se aconseja continúe con el mismo tratamiento.

Caso número 58.—D. M. Profesión, sus labores. Edad, 63 años.

Antecedentes personales: Reumatismo. Estenosis mitral.

Antecedentes familiares: Padres muertos, no recuerda.

Enfermedad actual: Hace tres años comenzó a sentir dolor epigástrico, sin irradiación, que se atenuaba con la ingestión alimenticia y rara vez con bicarbonato. Dice haber tenido temporadas completamente asintomáticas.

Rayos X: Ulcus de curvatura menor.

A los tres meses regresa, manifestando encontrarse muy bien.

Radiológicamente no se visualizó ulcus.

Caso número 59.—V. J. Profesión, sus labores. Edad, 22 años.

Antecedentes personales: Enfermedades de la infancia.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro años, dolor epigástrico, que se calma con la ingestión y el bicarbonato, para volver al poco tiempo.

Rayos X: Nicho en curvatura menor.

Viene a revisión a los cuatro meses, encontrándose completamente bien, sin haber notado ninguna molestia desde que comenzó el tratamiento.

Rayos X: Normal.

Caso número 60.—L. M. A. Profesión, sirvienta. Edad, 27 años.

Antecedentes personales: Sarampión. Amigdalectomía.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace un año, dolor epigástrico, que señala a punta de dedo; se le calmaba con la ingestión y el bicarbonato. El verano lo ha pasado muy bien, habiéndole aparecido nuevamente el dolor.

Jugo gástrico: Acidez normal.

Rayos X: Úlcera en curvatura menor.

A los tres meses dice haber ganado peso, encontrándose muy bien, habiéndole desaparecido todas las molestias.

Rayos X: No se aprecia nicho en el momento actual.

Caso número 61.—J. H. M. Profesión, sus labores. Edad, 48 años.

Antecedentes personales: Vértigos de Menière.

Antecedentes familiares: Padre padecía de estómago.

Enfermedad actual: Desde hace bastantes años dice dolerle el estómago, especialmente en esta última temporada, que se ha agudizado. La comida, últimamente, no le calma el dolor. Estado nauseoso, sin llegar al vómito.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	2,6 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,7 gr. por 1.000
Acidez total	3,3 gr. por 1.000

Rayos X: Ulcus de curvatura menor.

En la revisión, el nicho había desaparecido, habiéndose recuperado la enferma de todas las molestias.

Caso número 62.—E. R. R. Profesión, peluquero. Edad, 37 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Hace tres años, ardores fuertes, que se le calmaban con bicarbonato. Desde hace un año siente dolor epigástrico, sin irradiación. Refiere haber tenido algunas temporadas buenas. Bien de vientre. Buen apetito.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	1,8 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,6 gr. por 1.000
Acidez total	2,4 gr. por 1.000

Rayos X: Ulcus de curvatura menor.

A los pocos días de iniciarse el tratamiento, el dolor desapareció, no tardando en desaparecer los ardores, que tanto le atormentaban. Se aconseja continúe con comprimidos Rabro durante un mes.

A los dos meses de haber iniciado el tratamiento se le hizo una revisión, por segunda vez, encontrándose ausente de toda manifestación ulcerosa.

Rayos X: No se aprecia nada anormal.

Caso número 63.—A. R. G. Profesión, sus labores. Edad, 22 años.

Antecedentes personales: Propias de la infancia.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Hace seis meses empezó a sentir dolor epigástrico, no habiéndole cedido. En ocasiones ha tenido vómitos claros e insípidos, que ligeramente la atenuaba. Bien de vientre.

Rayos X: Estómago, ligeramente ptosado. Buen peristole y peristaltismo. En curvatura menor se visualiza un nicho ulceroso, electivamente doloroso a la presión. Resto, normal.

Con buen resultado es llevado el tratamiento, ya que le ha desaparecido toda la clínica que presentaba.

Rayos X: No se visualiza ulcus en el momento actual, habiendo desaparecido el dolor.

Caso número 64.—D. P. M. Profesión, jornalero. Edad, 51 años.

Antecedentes personales: Paludismo.

Antecedentes familiares: Padre muerto de enfermedad de estómago.

Enfermedad actual: Dolor en epigastrio desde hace cuatro años. Ha pasado temporadas largas de bienestar. La ingesta y los alcalinos le calman. Dice haber perdido peso. En la actualidad las molestias son mayores.

Jugo gástrico: Hiperacidez discreta.

Rayos X: Úlcera en curvatura menor.

Iniciado el tratamiento, no tarda en desaparecer el dolor. A los tres meses manifiesta haber ganado peso, encontrándose muy bien.

Rayos X: Normal.

Caso número 65.—E. M. P. Profesión, camarero. Edad, 38 años.

Antecedentes personales: Fiebres paratíficas.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace cuatro años viene aquejando dolor epigástrico; se calmaba al principio con los alimentos y el bicarbonato; pero desde hace cinco meses el dolor es constante, no calmándose con nada.

Rayos X: Úlcera de curvatura menor.

Se aconseja el tratamiento con Rabro, regresando el enfermo a los dos meses, que dice encontrarse bien, aunque algunos días ha tenido sensación de malestar, sin llegar a dolor.

Rayos X: Persiste la imagen de la exploración anterior.

Se vuelve a aconsejar continúe con Rabro, rebajándole la dosis a cinco comprimidos.

A los tres meses, el estudio radiológico es normal; el enfermo no refiere tener dolor.

Caso número 66.—B. P. B. Profesión, carbonero. Edad, 42 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Hace nueve meses tuvo dolor agudo en estómago, a partir del cual le ha quedado un dolor sordo en epigastrio, no guardando relación directa con los alimentos. Algunas veces, pirosis. Mareos.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	1,6 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	1,1 gr. por 1.000
Acidez total	2,7 gr. por 1.000

Rayos X: Ulcus en curvatura menor, cerca de cardias.

Se encuentra muy bien, según nos manifiesta en la revisión que se hace, habiéndole desaparecido toda sintomatología.

Rayos X: Normal.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	0,9 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,4 gr. por 1.000
Acidez total	1,3 gr. por 1.000

Caso número 67.—F. G. J. Profesión, del campo. Edad, 31 años.

Antecedentes personales: Sarampión. Fiebres tifoideas.

Antecedentes familiares: Madre padece de estómago.

Enfermedad actual: Desde hace un año siente dolor epigástrico, habiendo pasado el verano sin molestias; últimamente cree le han aumentado. Buen apetito. Bien de vientre.

Rayos X: En curvatura menor de estómago se aprecia un nicho ulceroso.

A los cuatro meses se encuentra libre de toda manifestación dolorosa.

Rayos X: No se aprecia nicho en el momento actual.

Caso número 68.—E. R. R. Profesión, pintor. Edad, 42 años.

Antecedentes personales: Propias de la infancia.

Antecedentes familiares: Padre muerto de hipertensión.

Enfermedad actual: Hace cuatro años viene aquejando dolor epigástrico, pasando temporadas asintomáticas. La ingestión y el bicarbonato le calman. En ocasiones, vómitos alimenticios.

Rayos X: Úlcus de curvatura menor.

Al mes de haber iniciado el tratamiento con Rabro se encuentra muy mejorado, habiendo desaparecido los vómitos y el dolor.

No obstante, se insiste con el tratamiento, siendo visto por segunda vez a los seis meses, encontrándose ausente de toda sintomatología ulcerosa.

Rayos X: Normal.

Caso número 69.—T. P. M. Profesión, jornalero. Edad, 30 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Enfermedad actual: Estando bien, hace dos años tuvo dolor en epigastrio, que no tardó en desaparecer; pero desde entonces viene notando dolor a temporadas, que se acompaña de aguas de boca insípidas, que le calman las molestias.

Jugo gástrico con acidez normal.

Rayos X: Úlcera en curvatura menor.

Se indica el tratamiento con Rabro y no tarda en desaparecer la clínica que presentaba, encontrándose muy bien. A los dos meses no se visualiza úlcus gástrico.

Caso número 70.—S. G. C. Profesión, empleado. Edad, 27 años.

Antecedentes personales: Tos ferina. Viruela.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Desde hace años viene sintiendo molestias epigástricas, que en ocasiones ha llegado a tener dolor. Eructos y sialorrea. Ardores frecuentes.

Radiológicamente se apreciaba un estómago de forma, tamaño y situación normal. Gran hipersecreción en ayunas. Curvatura mayor, muy deflecada; la menor, limpia. Vacía bien a un duodeno normal.

Jugo gástrico con hiperclorhidria.

Con el tratamiento ha mejorado ostensiblemente, ya que a los cinco meses se encuentra libre de molestias.

Caso número 71.—A. L. L. Profesión, empleado. Edad, 39 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Padre padece de úlcus duodenal.

Enfermedad actual: Desde hace año y medio viene notando ardores y acidez de estómago. Pesadez postprandial, que desaparecía con la comida. Hace tres se-

manas se presentó dolor continuo en epigastrio, teniendo que guardar cama. Bien de vientre.

Rayos X: Estómago ptosado dos traveses de dedo por debajo de crestas ilíacas. Pliegues, muy engrosados. Peristaltismo, normal. Curvatura mayor, desflecada. Vacía bien a un duodeno de aspecto normal.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	2,04 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,51 gr. por 1.000
Acidez total	2,55 gr. por 1.000

Iniciado el tratamiento con Rabro, no se consigue ninguna mejoría, ya que al mes continúa con la misma sintomatología.

Caso número 72.—G. R. R. Profesión, sus labores. Edad, 29 años.

Antecedentes personales: Nada que señalar.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace cinco años, dolor en epigastrio, fijo. Ha pasado temporadas hasta de tres meses sin molestias. Se calma con la comida, para volver al poco tiempo. Buen apetito. Ha perdido peso. Bien de vientre. Actualmente está en la fase de dolor.

Rayos X: Estómago, bien de posición, con pliegues muy engrosados. La caída del contraste lo hace en copos por haber gran líquido de secreción. Vacía bien, dando una imagen de bulbo normal.

La enferma nota que el dolor le va cediendo hasta desaparecer por completo. Actualmente se encuentra muy bien, habiendo recuperado el peso perdido.

Radiológicamente no se aprecia nada anormal.

Caso número 73.—A. G. P. Profesión, empleado. Edad, 33 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace cuatro meses viene aquejando vómitos alimenticios, que a veces se han acompañado de dolor epigástrico. Anorexia.

Rayos X: Signos de gastritis.

Rápidamente desaparecen los vómitos y la sensación dolorosa de epigastrio; al ser observado nuevamente a rayos X, no se aprecia ningún dato que señalar.

Caso número 74.—Profesión, carpintero. Edad, 27 años.

Antecedentes personales: Amigdalectomía.

Antecedentes familiares: Madre padece de coleditiasis.

Enfermedad actual: Hace dos años comenzó a sentir ardores fuertes, teniendo que dejar de comer algunas veces. Nunca ha tenido dolor ni otro dato que señalar, salvo una intensa anorexia.

Rayos X: Se aprecian signos de gastritis de mediana intensidad.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre	2,24 gr. por 1.000
Acido clorhídrico combinado	0,68 gr. por 1.000
Acidez total	3,92 gr. por 1.000

Los resultados que se obtienen son inconstantes, ya que ha tenido alguna temporada corta ausente de ardor, para pronto reaparecerle nuevamente. La inapetencia continúa.

La cifra de acidez gástrica continúa siendo elevada.

Caso número 75.—C. C. M. Profesión, sus labores. Edad, 41 años.

Antecedentes personales: Apendicectomía.

Antecedentes familiares: Un hermano padece de estómago.

Enfermedad actual: Hace ocho meses, molestias epigástricas, sin llegar a dolor. Pesadez postprandial. Amargos de boca y estreñimiento.

Las cifras de acidez gástrica se conservan dentro del límite de la normalidad.

Rayos X: Pliegues de la mucosa gástrica, engrosados, con Glenard positivo.

Vuelve a revisión a los dos meses, encontrándose muy bien. Radiológicamente no se aprecia dolor, estando los pliegues menos engrosados.

Caso número 76.—A. B. M. Profesión. sus labores. Edad, 39 años.

Antecedentes personales: Cólico nefrítico.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace siete años, dolor en epigastrio, sin relación directa con las comidas; se calmaba con el bicarbonato. Ultimamente refiere haber tenido vómitos.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,2 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,4 gr. por 1.000

Acidez total 1,6 gr. por 1.000

Rayos X: Estómago, elongado, y pliegues, engrosados.

A los tres meses vuelve a revisión, encontrándose muy bien.

Rayos X: No se aprecian signos que señalar, exceptuando su elongación.

Caso número 77.—J. H. H. Profesión, sus labores. Edad, 23 años.

Antecedentes personales: Propias de la infancia.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Desde hace dos años, ardores, que se calman con el bicarbonato. Buen apetito. Estreñimiento. No ha perdido peso.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,8 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,9 gr. por 1.000

Acidez total 2,7 gr. por 1.000

Rayos X: Gastritis.

En la revisión, a los cinco meses, nos manifestaba que desaparecieron los ardores, teniendo necesidad de ayudarse con alguna toma de bicarbonato, pues no llegaba a mitigarse del todo con los comprimidos Rabro.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,5 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,6 gr. por 1.000

Acidez total 2,1 gr. por 1.000

Caso número 78.—E. L. M. Profesión, del campo. Edad, 45 años.

Antecedentes personales: Nada que señalar.

Antecedentes familiares: Padre muerto de cáncer de estómago.

Enfermedad actual: Hace un año, antes bien, empezó a sentir dolor epigástrico sin guardar relación directa con la ingesta. Eructos. Ha perdido peso en este tiempo. Estreñimiento.

Rayos X: Gastritis de mediana intensidad.

Con los comprimidos Rabro no tarda en desaparecer el dolor, no habiéndole aparecido hasta el momento actual. Dice haber engordado.

Rayos X: Normal.

Caso número 79.—S. C. R. Profesión, carbonero. Edad, 25 años.

Antecedentes personales: Sin interés.

Antecedentes familiares: Sin interés.

Enfermedad actual: Hace poco más de un año aqueja ardores, algunas veces fuertes, que suelen ceder con bicarbonato. Dolor no ha tenido, sólo malestar epigástrico, que a veces se ha acompañado de vómitos; éstos, poco frecuentes y de pequeña cantidad.

Rayos X: Pliegues, muy engrosados, con gran hipersecreción en ayunas.

Jugo gástrico:

Acido clorhídrico libre 1,9 gr. por 1.000

Acido clorhídrico combinado 0,6 gr. por 1.000

Acidez total 2,5 gr. por 1.000

Cuando vuelve a revisión se encuentra muy bien, habiendo descendido las cifras de acidez gástrica, con un total de 1,6 gr. por 1.000.

Caso número 80.—P. R. P. Profesión, estudiante. Edad, 16 años.

Antecedentes personales: Apendicectomía.

Antecedentes familiares: Nada que señalar.

Enfermedad actual: Hace seis meses, estando previamente bien, comenzó a sentir dolor en epigastrio, que se calmaba en parte con la ingestión. Pesadez. Buen apetito. Bien de vientre.

Rayos X: Imagen de gastritis.

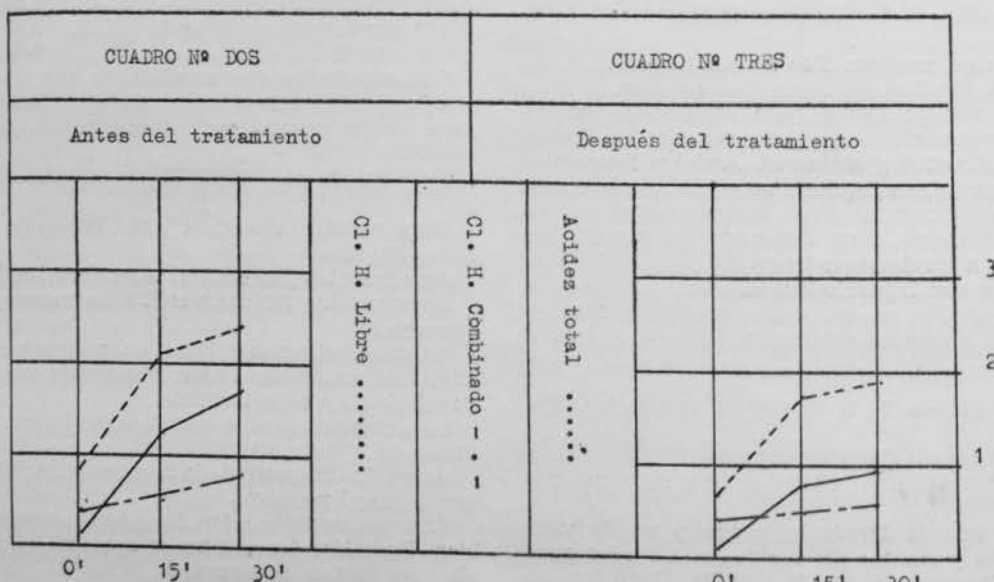
No tardó en desaparecer el dolor y la pesadez postprandial. En la actualidad se encuentra igual que antes de comenzar el tratamiento.

Buen resultado	63 casos	78,75 %
Regular	10 casos	12,5 %
Malo	7 casos	8,75 %

CUADRO I

CONSECUENCIAS CON EL RABRO.

Diagnóstico	N.º casos	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
Úlcus duodenal	48	30	5	7	6
Úlcus gástrico ...	21	18	2	1	—
Gastritis	11	—	8	2	1
	80	48	15	10	7



CUADRO IV

RESPUESTA DEL RABRO A LOS SÍNTOMAS PRINCIPALES.

Dolor	N.º casos	69
	Respuesta	58
Ardor	N.º casos	45
	Respuesta	34
Vómitos	N.º casos	23
	Respuesta	22
Aguas de boca ...	N.º casos	23
	Respuesta	18
Pérdida peso	N.º casos	18
	Respuesta	17
Estreñimiento	N.º casos	16
	Respuesta	14
Hemorragias	N.º casos	14
	Respuesta	9
Pesadez	N.º casos	10
	Respuesta	8
Anorexia	N.º casos	8
	Respuesta	7

CONCLUSIONES.

1. De los ochenta casos tratados con Rabro, los resultados han sido muy halagüeños, ya que han respondido, como puede verse en el cuadro número uno, de forma muy buena 78,75 por 100; en diez casos, los resultados han sido inconstantes, correspondiendo al 12,50 por 100. Finalmente, un 8,75 por 100 no han correspondido a la terapéutica del Rabro.

2. Los efectos del Rabro sobre la acidez gástrica son bastante satisfactorios. En los cuadros números dos y tres se observan las diferencias antes y después del tratamiento.

En términos generales, el ácido clorhídrico libre después del tratamiento ha disminuido en un cuarenta por ciento. El ácido clorhídrico combinado lo ha hecho en un veintiocho por ciento, y la acidez total, en un veintiséis por ciento. En algunos casos, los enfermos subjetivamente han mejorado, continuando las cifras altas de acidez.

3. De los cuarenta y ocho casos de úlceras duodenales, treinta y ocho corresponden a hombres y diez a mujeres. Reflejándose en un ochenta por ciento y veinte por ciento aproximadamente.

4. Las úlceras gástricas lo hacen en proporción de hombres a mujeres, trece es a ocho, proporcionalmente sesenta y cuarenta por ciento respectivamente.

5. Las gastritis se reparten siete a los hombres y cuatro a mujeres. Cuyos porcentajes aproximados son del sesenta y tres a treinta y seis.

6. Los casos tratados oscilan entre dieciséis y sesenta y cuatro años, correspondiendo la mayor frecuencia entre los treinta y cuarenta años.

7. En el cuadro número cuatro vemos los síntomas más frecuentes, reflejándose los resultados obtenidos después de la terapéutica con Rabro.

8. Radiológicamente hay que distinguir:

a) Las úlceras de curvatura menor han desaparecido en todos los casos estudiados.

b) Las úlceras duodenales se han modificado en gran número, persistiendo la deformación en un veinte por ciento.

9. Algunos enfermos han ganado peso, coincidiendo con una mejoría, tanto subjetiva como objetiva, por lo que no puede interpretarse como una retención hídrica.

10. El Rabro ha dado excelentes resultados aun no guardando las normas clásicas de reposo y dietética.

11. El tratamiento ha de ser prolongado, aconsejando dosis menores en las temporadas asintomáticas.

RESUMEN.

Se exponen los buenos resultados obtenidos por el autor en ochenta enfermos que padecían úlcus gástrico, o duodenal, o gastritis, mediante el tratamiento con "succus liquivatae" (Rabro).

SUMMARY

The writer describes the satisfactory results obtained by him in 80 cases of gastric or duodenal ulcer or gastritis by treatment with "succus liquiratae". (Rabro.)

ZUSAMMENFASSUNG

Der Autor berichtet über die guten Erfolge, welche mit "succus liquiratae" (Rabro) bei 80 Patienten mit Magen oder Zwölffingerdarmgeschwür oder Gastritis erzielt wurden.

RÉSUMÉ

On expose les bons résultats obtenus par l'auteur chez 80 malades d'ulcus gastrique ou duodénal, ou gastrite, par le traitement avec "succus liquiratae" (Rabro).