

El Momento Médico

Periódico Gremial, Informativo y Gráfico de Medicina Práctica

Ejemplar: VEINTE ctvs.
Número atrasado \$ 0.50
SUSCRIPCION ANUAL
Países de Conv. Postal .. \$ 5.—
Otros países 2 dólares

"En lo que Buenos Aires descuellan con perfiles y aristas de insuperable relieve, es en sus apreciaciones relativas a la competencia de los médicos; en el desprecio con que jubila y abandona a los clínicos prácticos y honestos, para entregarse a los saltabancos de la improvisación procaz y destemplada". — MATÍAS E. CALANDRELLI.

En Córdoba se Dictará el IV Curso de Perfeccionamiento de Tisiología

Organizado por el profesor doctor Gumerindo Sayago, y bajo los auspicios de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba, tendrá lugar este curso en la primera quincena de julio próximo. Como en años anteriores la enseñanza se dará por medio de lecciones magistrales y prácticas a realizarse en los Servicios del Hospital "Tránsito C. de Allende" (Instituto de Tisiología).

Colaborarán en este curso los profesores doctor Clementino Fraga (de Río de Janeiro); doctores E. Finochietto, P. Chutro, R. Cibils Aguirre, E. V. Merlo, R. Finochietto y O. Vaccarezza (de Buenos Aires),

y G. Sayago, A. Cetrángolo, O. Orias, T. de Villafañe Lastra, A. Arena, A. M. Sosa, A. Caeiro, J. A. Pérez, L. Dobric, I. Wolaj, A. Marcasoli, H. Soria, H. Becerra, J. B. Rocca, H. Contreras, J. G. Warcalde, etc. (de Córdoba).

La inscripción queda limitada a 20 médicos, pudiendo hacerse los pedidos por carta a la Madre Superiora del Hospital "Tránsito C. de Allende" (Córdoba) o a la Secretaría de la Universidad Nacional de Córdoba. El precio de la inscripción ha sido fijado en \$ 50. El curso principia el 1º de julio y concluye el día 13 del mismo mes.

Se Reformará el Plan de Estudios

Con un criterio lógico que revela la atención que en el momento actual debe prestarse a los estudios de la medicina, el decano de la Facultad de Buenos Aires, profesor Rafael A. Bullrich, propuso en una de las últimas reuniones del consejo directivo que se prestase mayor dedicación a la enseñanza de las ciencias biológicas, y manifestó la necesidad de ampliar los estudios de éstas, reduciendo en cambio los de la anatomía.

"Es incongruente — dijo el decano — que haya tres años de anatomía y un solo año de estudio de fisiología, la que, descompuesta en sus integrantes: fisiología propiamente dicha, física biológica y química biológica, es de una vastedad imposible de abarcar en un solo año".



Esta observación obligará, sin duda, a modificar el plan de estudios muy prontamente. Por lo pronto, la oportuna indicación y propuesta del doctor Bullrich pasó a estudio de la comisión de enseñanza con recomendación de pronto despacho, y ha de considerarse en una reunión próxima.

Amnistía en Rosario

Las autoridades universitarias del litoral han resuelto amnistiar a todos los estudiantes castigados con motivo de los sucesos ocurridos durante la intervención última del Dr. LEJARZA.

Desde estas columnas, en nuestro número último, pedíamos este acto, que serenará el espíritu de todos los universitarios médicos y estudiantes de Rosario.

Aplaudimos la amnistía decretada por la Universidad del Litoral, que iniciará sus actividades del presente año bajo felices auspicios de orden, serenidad y trabajo.

EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FARMACIAS

Desde antiguo se conocen las deficiencias de todo orden que acusa el funcionamiento de las farmacias, no sólo en las ciudades, sino, con más razón, en los pueblos de todo el país.

No son sólo las infracciones que la inspección del Departamento Nacional de Higiene descubre cada vez que efectúa una honesta inspección. Son también aquellas que los diarios que han tratado últimamente la cuestión a raíz del anunciado propósito de hacer cumplir estrictamente la ley y reglamento para el funcionamiento de las farmacias, han olvidado: el curanderismo.

Si como menciona el informe oficial del Departamento Nacional de Higiene, en más del 80 por ciento las farmacias de la capital no se ajustan a las prescripciones de la ley ni a las normas reglamentarias, un porcentaje más alto quizá en todas las ciudades, viola descaradamente la ley del ejercicio de la medicina y el 100 o/o de las farmacias de la campaña son consultorios médicos de curanderismo.

No por sabido todo esto, debemos omitir señalarlo. Creemos que el Departamento Nacional de Higiene, velando por la salud pública, debe proceder con energía e intranquilidad.

Si la situación personal de muchas personas se ve lesionada por defender la salud de millares de seres, estará siempre justificado el sacrificio de los menos. Naturalmente, creemos también que es posible en determinados y muy excepcionales casos contemplar situaciones creadas por el factor tiempo y siempre que no concurran en

contra hechos delictuosos de violaciones reiteradas a la ley y al reglamento.

Las farmacias, un poco negocio, un poco profesión universitaria, deben armónicamente correlacionar estas dos facetas del aspecto de su funcionamiento. Pero, indudablemente, el factor comercial, el factor negocio, debe posponerse al factor universitario, que tal es un farmacéutico graduado a quien únicamente compete la enorme responsabilidad de mediación entre el médico y el enfermo.

.. Volvemos a repetirlo: ante todo, la salud pública y... señores farmacéuticos, ¡a corregir la tendencia desmoralizante del comercio en vuestra profesión!, ¡a ser ante todo, universitario!

Círculo Odontológico Santafecino

El 25 de marzo ppdo. fué presentada a la asamblea de socios la memoria de la comisión directiva de esta prestigiosa agrupación de odontólogos, presidida por el doctor Carlos P. Berra.

Aprobado que fué el balance general de Caja, se procedió renovar la mitad de miembros de la comisión directiva, y seguidamente, los dentistas escolares se reunieron para formar la junta permanente de higiene bucal escolar.

SUMARIO

Colaboraciones científicas

- Sobre el tratamiento de las micosis cutáneas, por el doctor P. R. Puig 19
- ¿Existe una lesión específica del reumatismo?, por el doctor M. Renaud (versión y síntesis del doctor Enrique Cantilo) 27
- Gotero médico 18
- La carrera médica. Concursos, vacantes, etc. 23
- Carta en broma de médicos serios 21
- Anécdota. ¡Esos idóneos guapos!... 24

Miscelánea

- La educación de la voluntad, por J. Guibert 18
- Comentario. Teatro, cine, arte 25
- Expediente. Al director de la Asistencia Pública 24
- La emoción del verso: "El cuervo y la zorra" 29
- Política 21
- Programa de examen para practicantes 23
- Nuestra visita a Nelson 29
- La casa, por Jaime Fux 31
- Informaciones

EN LA PAG. 20: Un Toque de Atención para los Jóvenes que Aspiran ser Médicos en estos Tiempos



Erase una vez... Es el viejo cuento del Radium municipal. Guardado celosamente en caja de seguridad en espera del hada que le haga salir. ¿Será don Juan el hada madrina? Disponiendo la habitación de las salas de internación para enfermos en el Instituto Municipal de Radiología y Fisioterapia, habría dado con varita mágica, realidad al cuento.

La Asistencia Pública cuenta ya con 25 ambulancias. ¿No dijimos nosotros hace mucho ya, que los donativos de las comisiones de vecinos mangueros eran un adelanto a esto que algún día tendríamos?

Todos los días nos dicen que en Paraná, en Corrientes, en Concordia, en todo el litoral argentino, se extiende la parálisis infantil. Pero el Departamento Nacional de Higiene, por boca de su presidente, no cree llegado el momento de alarmarse. ¿Entonces los diarios son unos charlatanes!

Tres enfermeros para leproso serán nombrados agentes de policía. La lepra

obliga a que cada repartición pública se cuide, y la policía, ni tonta ni lerda, ya encontró el medio de que su gente se vea libre del contacto con el leproso. ¡Ahora, los médicos, somos otra cosa!

En el Concejo Deliberante de Rosario se protestó por la designación sin concurso de secretario de la Junta Administradora de la Administración Sanitaria y Asistencia Social, nombramiento recaído en el doctor Rolando Rinesi.

Se ha resuelto que corresponde pensión a los deudos de la víctima de un accidente "desencadenante o acelerante". Para los peritajes médico-legales es bueno tener en cuenta este antecedente del Ministerio del Interior fechado el miércoles ppto.

Las economías obligadas en el presupuesto determinarán la clausura del dispensario de lactantes del Hospital Regional de Corrientes. Tal clausura perjudicará enormemente a la población infantil de aquella zona.

El Círculo Médico Argentino y Centro Estudiantes de Medicina, le ha dado el olivo a la Federación Universitaria de Buenos Aires, a quien prohíbe el uso del local de aquella institución en la calle Corrientes 2038. Con tal motivo, la Federación ha resuelto reunirse en el local que el Centro de Estudiantes de Farmacia y Bioquímica ocupa en la calle Junín 863.

El presidente del Departamento Nacional de Higiene, doctor Miguel Susini, ha obtenido del Ministerio del Interior se le autorice para proveer de aceite de chaulmoogra, sin cargo, a los consejos

de Higiene provinciales, hospitales y dispensarios municipales y demás establecimientos que en virtud de disposiciones de las leyes 11.359 y 11.410 tratan enfermos de lepra.

La Educación de la Voluntad

Por J. GUIBERT

II

MANIFESTACIONES INEQUIVOCAS DE LA VOLUNTAD: DECISION, EJECUCION, PERSEVERANCIA

El hombre manifiesta los ricos tesoros de voluntad que en sí encierra, de tres modos principales: en la decisión con que comprende, la resolución con que ejecuta y la perseverancia con que lleva a cabo sus empresas. Nada se descubre en él que acuse irresolución, debilidad o inconstancia.

La decisión, aunque tiene su asiento en lo más íntimo del alma y no tiene, al parecer, dificultad alguna que superar, no por esto deja de ser una cualidad muy estimable, puesto que sólo a fuerza de energía llega a adquirirse. Es el primer paso de la voluntad, muy difícil de vencer para ciertas almas, pues las hay vacilantes, indecisas y naturalmente incapaces de tomar una resolución. Si permanecen irresolutas, no es porque les falte la luz necesaria para ver y decidirse, ni menos porque las partes contrarias se disputen su adhesión por motivos de igual valor, sino únicamente porque sienten repugnancia a la actividad puramente interior que implica el acto de la elección. Llegará, no obstante, el momento de obrar y por consiguiente de decidirse: pero esta decisión, impuesta por la necesidad, habrá venido de fuera, no habrá brotado de lo íntimo del alma. A la manera que los estudiantes perezosos, después que han pasado el curso en la holganza, al darse cuenta de que se les vienen encima los exámenes, se aplican al estudio sin deleite y sin provecho; así también las voluntades vacilantes, después de haber vegetado en la inercia, no sacan provecho alguno de los actos que ejecutan acosadas por la necesidad. El hombre de voluntad no conoce esas indecisiones: prevé, estudia, espera algunas veces; si duda, consulta, y, cuando se ha aconsejado o impuesto de lo que le preocupa, entonces escoge y se determina. Le aprovecha su decisión porque procede de sí mismo; y, seguro del camino emprendido, jamás es víctima de sorpresa alguna.

No obstante, la decisión interior no es en el acto de la voluntad más que el principio; será un germen malogrado si no llega a la ejecución. Dista mucho, por lo tanto, la resolución tomada en lo interior del alma humana, de la acción que se manifiesta exteriormente por el movimiento. Sin hablar de los mil obstáculos que opone el mundo al desarrollo de nuestra actividad personal, ha de mover tantos resortes esta misma actividad para pasar de la resolución a la ejecución, que, con frecuencia, gasta sus energías por el camino, sin alcanzar el fin apetecido. Más adelante estudiaremos detenidamente qué precauciones debe tomar la voluntad, para que sus decisiones no se malogren antes de salir a luz, sino que, por el contrario, sean transmitidas íntegramente a las potencias motrices, y ejecutadas con fidelidad. Débiles e impotentes las voluntades cuyas órdenes mueren o se extinguen antes de llegar a su fin: las tales se doblan y sucumben bajo el peso de sus deseos, tan múltiples como estériles: *désideria occidunt pigrum* (*); porque si hay naturalezas felizmente dotadas, para las cuales el conocimiento del deber se hace más difícil que su ejecución, existen otras, y son éstas las más, que se lamentan de verse traicionadas por la flaqueza de su voluntad, a pesar de las vivas luces que iluminan su inteligencia. En atención a estas últimas, trataremos de exponer y facilitar el camino.

Ciertas voluntades emprenden la marcha y comienzan generosamente a ejecutar sus designios; pero luego se detienen o cambian de dirección. La inconstancia les hace perder el fruto de su primer esfuerzo. Pobres de energía y parecidas a las máquinas que se ven privadas de agua y carbón en su funcionamiento, ceden a la debilidad e impotencia: ora las fatiga la continuidad del esfuerzo, ora las espanta el obstáculo que han de remover para seguir adelante; ya las vence el fastidio de la monotonía, ya las abate el abandono o la traición de los hombres: son almas anémicas incapaces de terminar una larga carrera; tienen delante de Dios el mérito de la resolución tomada y del trabajo comenzado, pero no ejercen en el mundo aquella poderosa acción social que corresponde solamente a las obras acabadas. El llevar a feliz término las empresas es la señal más indiscutible de la fuerza de voluntad y el más poderoso agente de influencia entre los hombres. Entre las voluntades que dejan todas las

(*) Prov. XXI, 23.

(Continúa en la pág. 26).

DOCTOR:

La Editorial ACCION MEDICA apela a Vd. solicitando la cooperación de su intelecto y de su simpatía.

ESTUDIANTE:

Nunca un esfuerzo editorial ha alcanzado el propósito de servir tus intereses de ahora y los del mañana. Con tu apoyo lo logrará la Editorial ACCION MEDICA.

La suscripción anual a ACCION MEDICA, EL MOMENTO MEDICO, VOCES DE LA FACULTAD y MONITOR DE Enf. SOCIALES Y ENDEMICAS, es de \$ 10.— para profesionales y \$ 7.— para estudiantes. Aisladamente cada una de las cuatro publicaciones cuesta por suscripción anual, \$ 5.—, tanto para profesionales como para estudiantes.

Cupón de Suscripción

Señor Administrador de la Editorial ACCION MEDICA.
JUNIN 829 — Buenos Aires

Sírvase anotarme como suscriptor a las cuatro publicaciones (*) de esa Editorial por el año corriente, para lo cual adjunto (**) la suma de (***) pesos moneda nacional.

Nombre

Domicilio

Localidad

Unicamente para Estudiantes Facultad en que estudia

Año que cursa

(*) Anótese el nombre de la única publicación que se desee.

(**) En giro o cheque sobre Buenos Aires.

(***) 10, 7 o 5, según corresponda.

Colaboración original

Sobre el Tratamiento de la Micosis Cutáneas

por el Dr. P. R. PUIG
Maza F. C. S. (Pcia. Buenos de Aires)

Publicó las historias clínicas de cinco enfermos de micosis cutáneas, por hallar sumamente interesante el resultado obtenido con la Tripaflavina, comprobada tanto más efectiva cuanto que fué utilizada después del fracaso del tratamiento clásico por el yoduro de potasio, según la técnica aconsejada por GOUGEROT, seguido con toda la prolijidad que requería la persistencia decepcionante en enfermos que databan, varios de ellos, de muchos años atrás.

Los detenidos experimentos efectuados en su tiempo con la Tripaflavina demostraron su fuerte acción paralizante sobre el desarrollo de los gérmenes más diversos (protozoarios y bacterias) aún en soluciones sumamente diluidas. Posteriormente se puso en evidencia su poder bactericida tanto en los de infección de las heridas, como en la difteria, estreptococos, bacilos de Shiga-Kruse, etc.

Debo hacer notar, que si bien es cierto que ha sido usado extensamente, en la numerosa bibliografía de este producto no consta que haya sido empleado en el tratamiento de las micosis, por lo que infiero que he sido yo quien ha hecho el primer ensayo para probar su acción en inyecciones endovenosa, con el resultado de que daré cuenta.

Algún enfermo curado, es particularmente demostrativo; me refiero a Marcelino B., que había recorrido clínicas y hospitales con servicios dermatológicos bien acreditados; en la fotografía correspondiente podrá verse en el cuello, las cicatrices de dos operaciones, indicio bien claro de su enfermedad en once años de tratamientos.

Comencé con la aplicación de este medicamento en 1930; llevado por lo concluyente del éxito, por su acción bactericida, por su enorme difusibilidad y su fijación evidente sobre la piel, pensé que esas eran muchas razones para esperar de él una posible acción en la lepra.

Al poco tiempo, por una rara casualidad en esta zona, tuve oportunidad de hallar un enfermo de Hansen; bastaron 15 días de tratamiento (13 cc. de Tripaflavina) para ver cerrar sus ulceraciones día a día, disminuir su fotofobia, desinfiltrarse caer descamándose algunas manchas, adquirir una renovada energía muscular y un mejoramiento de su estado general. Había motivos para ser optimista, y lo fuí. Me trasladé a puntos afectos de lepra, pero desgraciadamente, allí no me fué posible conseguir los mismos resultados. Apremiado por muchas circunstancias procedí con precipitación, falta de técnica no supe hacer rendir el máximo al medicamento; el hacinamiento común de enfermos, las condiciones telúricas aptas para el desarrollo de la lepra en desmedro de las aptitudes de defensa del enfermo que ya ha ofrecido su debilidad para recibirla, hacen muy distinto el medio al ambiente habitual nuestro, lejos de las grandes corrientes de agua y de las humedades, con clima seco, de luz intensa y hasta ahora casi indemne de lepra.

No obstante, queda la realidad de un hecho: la mejoría obtenida por mi enfermo de Hansen, que luego por motivos superiores abandonó esta zona, sin serme posible, desde luego, seguir su tratamiento con la calma necesaria.

Prosiguiendo con las micosis, diré que he hecho practicar los análisis de pus y de sangre, se han hecho culturas e inoculaciones; a pesar de ello, dejaré a un lado la parte bacteriológica, pues al publicar este trabajo, sólo me guía un fin práctico.

OBSERVACION I

JOSE P. — Hacía dos meses que encerrando ovejas recibió un golpe en el tercio medio de la pierna; se le ulcera sin cicatrizar; desde entonces cualquier herida supura y forma espesas costras. La ulceración de la pierna interesa todo el espesor de la piel, presenta un fondo escleroso recubierto de pus grisáceo y liviano, los bordes despegados son de color pizarra y presentan un halo escarlata. Algo retiradas de la lesión central hay otras pequeñas pústulas con un cráter central, bordes violáceos y periferia roja. La colección SERGENT en su tomo 14 y GOUGEROT en su tratado de dermatología, al tratar las esporotricosis, ofrecen láminas de analogía perfecta con el aspecto de estas lesiones. Sin tener idea de la especialidad de la lesión, doy antisépticos que algo mejoran su aspecto pero sin llegar a la cicatrización.

Dada la atonía manifiesta, hago un raspaje del fondo, amputo los bordes, y al tratar de suturar, ceden éstos y se desgarran; traigo piel de más lejos, haciendo un injerto por deslizamiento que fracasa insidiosamente. Hago practicar análisis, que no dan ni espiroquetas ni Koch. Le suministro 914, que no actúa.

Ya seguro del agente patógeno, inicio el tratamiento por el yoduro de potasio, 8 grs. diarios, que el enfermo tolera perfectamente 45 días; en ese término ha habido un principio de cicatrización que llegó al punto máximo hacia la cuarta semana para retroceder inopinadamente. Recu-

rrero al Sulfarsenol, que tampoco actúa.

Vuelvo al yoduro de potasio que sostengo durante 45 días sin intolerancia, pero también sin éxito.

Al terminar este período, el enfermo ha tomado algo así como 750

grs. de yoduro. Inicio tratamiento con inyecciones de yoduro de sodio que parece obrar al principio, pero luego se detiene su acción.

Llevamos a este momento once meses de tratamiento, que ha soportado la excelente moral del enfermo a la espera de ver confirmado mi diagnóstico que representa para él la seguridad de no tener la tuberculosis diagnosticada por otros colegas.

Pero el empeño nuestro y la esperanza se están disolviendo en el fracaso. Sin ningún antecedente de la acción de la Tripaflavina en las micosis, tomo por mi cuenta la probabilidad de su acción y encaro el tratamiento. Primera inyección de 3 cc. Segunda inyección 5 cc., a los dos días. Después de ésta, la lesión sangra por primera vez y empieza a notarse tendencia a cicatrizar.

Tercera inyección a los 5 días, de 5 c.c. Continúa la cicatrización. Cuarta inyección de 5 c. c. a los 7 días, en franca mejoría. Quinta inyección de 5 c. e. a los 7 días, con la úlcera casi cerrada. A la sexta y séptima inyecciones administradas para consolidar el éxito, la úlcera ya está cerrada.

Por fin, después de once meses de tratamiento, con sólo 20 días del uso de Tripaflavina, conseguimos un éxito feliz donde ya no quedaban probabilidades. De esto hace 4 años. El enfermo de entonces, ha recibido nuevos golpes, aún en el sitio de su antigua lesión, sin ver reproducirse sus anteriores supuraciones. Creo que como indicio de comparación con el tratamiento clásico y otras veces llamado heroico, no se puede pedir una demostración más acabada de superior eficacia que la ofrecida por este enfermo, cuya inercia de once meses fué empujada hacia la salud por la Tripaflavina.

OBSERVACION II

Marcelino B. — Este enfermo, interesante en todos sus aspectos, fué operado en el año 1921 en el Hospital Alvear, y a pesar de la profunda operación para extirpar su fístula, la ve continuar supurando 3 años; (Sigue en la pág. 22).

MONITOR DE

ENFERMEDADES SOCIALES Y ENDÉMICAS

PARA EL MEDICO PRACTICO

Revista Argentina de Medicina Social de aparición trimestral

Apareció el 30 de Marzo

bajo la dirección de eminentes especialistas

Cáncer

PROF. DR. ANGEL H. ROFFO (Bs. Aires)

Endemias

DR. CARLOS ALBERTO ALVARADO (Jujuy).

Lepra y Sífilis

PROF. DR. FRANCISCO CARRILLO (Rosario)

Tuberculosis

DR. RODOLFO A. VACCAREZZA (Bs. Aires)

Secretario General:

DR. ARMANDO ZAVALA SÁENZ

Secretarios de Redacción:

DR. ANGEL E. ROFFO DR. LIVIO R. ZUNINO

Sumario del No. 1

Lo que debe saberse sobre el cáncer.

Pronóstico del paludismo.

El vanadio en el tratamiento de la sífilis y psoriasis.

La lucha antituberculosa.

Resúmenes.

Comentarios bibliográficos.

Noticias.

Un toque de atención para los jóvenes que aspiran ser médicos

Al inaugurarse los cursos de la Facultad de Medicina en esta ciudad, el profesor decano doctor RAFAEL A. BULLRICH, ha pronunciado en su discurso de apertura de las actividades de este año, palabras que son un toque de atención que no deben dejar de percibir y considerar los jóvenes que aspiran ser médicos.

Dijo el decano, entre otras palabras, las siguientes:

Allá, a principios del siglo XX, nuestra idea cabal de la situación: En 1871 era juvenil falange, terminados los estudios médicos, provisto cada cual de su flamante diploma que antes que todo es la llave de un paraíso de ilusiones, hubo de dispersarse en busca de la suprema aventura: conquistar el porvenir.

Era aquella una edad de oro: Paz, prosperidad, ganancias fáciles en todas las ramas de la actividad humana, crecimiento rápido de la población humana, inmensa ola inmigratoria que se volcaba en nuestras playas; el número de médicos no era suficiente en los centros poblados que se desarrollaban vertiginosamente, y las dos facultades de medicina de Buenos Aires y de Córdoba diplomaban escasamente 150 alumnos por año.

Comparad, señores, este cuadro con el que ofrece la actualidad al joven colega que se lanza denodadamente a la lucha por la vida, apenas terminados sus estudios médicos. Tres escuelas de medicina vienen volcando anualmente una hornada de jóvenes médicos que no baja de 600 por año y, próximamente, la flamante Facultad de La Plata se unirá con toda decisión en la obra de diplomar sin límites a los aspirantes al doctorado máximo. Seiscientos médicos nuevos anualmente para una población de 12 millones de habitantes es, de por sí, excesivo.

Es que las condiciones actuales son sensiblemente más desfavorables; no podemos contar sino con el medioche crecimiento vegetativo de nuestra población, a la que falta la corriente inmigratoria, y transcurren, desgraciadamente, en la economía nacional los lentos años de las vacas flacas, cuyo fin no se ve todavía. Y los médicos apretujados en las ciudades y los pueblos, chapa contra chapa, esperan resignadamente la alborada de épocas mejores.

Este es, crudamente expuesto, sin medias tintas y sin atenuantes, el cuadro que se ofrece al observador en el campo de la medicina. La pobreza de la población resta a la clientela privada y lleva a los hospitales a una proporción cada vez mayor de dolientes. Las cifras que voy a citar, publicadas por el Colegio de Médicos, os darán una

idea cabal de la situación: En 1871 era asistido en los hospitales el 2,85 por mil de habitantes, en 1900 el 17 por mil, en 1933 el 38,34 por mil.

Comprenderéis así que nuestro gremio, alarmado ante la gravedad de los problemas vitales que se le presentan, pusiera el grito en el cielo, diera la voz de alarma, se agrupara en congresos, conferencias, colegios y sindicatos para buscar un remedio a la situación y defender sus intereses amenazados.

Es que, además de los factores señalados, se agrega otro más de fundamental importancia para la posición material de nuestro gremio: la intromisión del Estado y de las grandes entidades patronales y empleadoras en la asistencia social e individual, creando hospitales, sanatorios, dispensarios, obras de asistencia social en donde la clase menesterosa, el obrero, el empleado, el pequeño comerciante, hallan guía y elementos de diagnóstico y de curación en condiciones moderadas y eficaces.

Son éstos factores de progreso que no es posible contrarrestar, aun cuando sean contrarios a nuestros intereses materiales; más bien debe favorecerse en su desarrollo, pero, con espíritu de buenos gobernantes, tratar de que el médico no sea su víctima ni sea explotado por ellos, sino que como factor indispensable y sin que nada pueda hacerse sin su colaboración, habrá de recibir sus servicios en la justa medida de su valor.

Afirmar que en nuestro país no hay plétora de médicos porque su proporción en relación a la población es menor que en otras naciones europeas, es partir de una base falsa; en primer lugar, porque no hay ninguna nación de Europa, a excepción de Inglaterra y Rusia, la primera por la vastedad de su imperio y su idioma y sus empresas difundidas en el mundo entero; la segunda, por su enorme población, su extensión territorial y la situación actual de los profesionales que son, sin excepción, empleados del Estado, en donde la plétora no haya sido

señalada y advertida como un peligro desde hace años, y en segundo lugar, porque en nuestro país, en cuyo interior hay mucha población indígena e indigente, analfabeta, dispersada fuera de los centros poblados, dominada por fanatismos ancestrales, toda proporción numérica falla por su base. Negar que hay plétora de médicos cuando presenciamos diariamente la miseria de nuestro gremio es un contrasentido que sólo puede explicar una ceguera deliberada.

Señores: Es indispensable un acuerdo entre todas las facultades del país que limite los ingresos en relación con su capacidad docente y las necesidades de la población. El cuerpo consultivo universitario nacional, creado recientemente por el señor ministro de Instrucción Pública, ha de interesarse, así lo esperamos, en este problema de positiva importancia.

En buena parte la limitación puede también llevarse a cabo dando a los estudios médicos toda la seriedad y severidad que requiere una ciencia de cuyo dominio depende la salud individual y colectiva, tal como lo ha dictaminado la comisión "adhoc" de la Liga de las Naciones respecto al conflicto médico de Cuba y frente a problemas similares a los nuestros; pero de nada sirve el esfuerzo parcial y honrado de nuestra casa de estudios, en donde se han reformado en forma severa los planes de medicina y de odontología, si en otras escuelas del país los alumnos hallan toda clase de facilidades para el ingreso y en los planes de estudios, y éste es uno de los muchos defectos de nuestro sistema federal que, en nombre de la libertad, desorganiza, deshilvana y disgrega tantos esfuerzos que debieran ser de cohesión y de acción conjunta y severamente correlacionada.

La vocación irresistible, demostrada con una tenacidad que ningún obstáculo puede vencer, es el mejor "test" para asegurar el porvenir del estudiante y del médico de mañana.

Un pobre muchacho aplazado en los últimos exámenes de ingreso vino a verme días pasados, llorando su mala suerte: "He trabajado hasta de peón de albañil, señor decano, para poder costear mis estudios!" El padre, un honrado italiano envejecido en el trabajo, viejo obrero del engrandecimiento

de mi patria, me relató la obsesión del hijo por llegar y llegar a todo trance. Le prometí mi apoyo y me acordé de mi viejo maestro, Francisco Sicardi, hijo de carpintero y carpintero el mismo en el taller paterno, una de las mentalidades más vigorosas de nuestra escuela de medicina, quien de modesto médico de Flores alcanzó los más altos títulos universitarios en una lucha a brazo partido contra la pobreza "para vencer el anónimo", como él decía magnífico ejemplo de lo que puede la voluntad cuando la guía el talento.

Es curioso que los que sostenemos estos principios se nos tache de reaccionarios, simplemente porque no halagamos sentimientos primarios en nombre de ideales demagógicos, contruídos más bien para embaucar a las masas con fines de electoralismo. Protesto contra este mote; los conceptos de orden y de disciplina social no son reaccionarios, caben y más aun, son cuerpo y alma de nuestro sistema republicano y nuestro patriotismo nos obliga a sostenerlos y defenderlos como lo hacemos con la idea de patria, de familia o de hogar.

Jóvenes alumnos: Se os enseguece a veces con espejismos peligrosos y se os envenena el alma con ideas de rebelión contra la santa moral que habéis aprendido en vuestros hogares. Se os enseña a ser escépticos negando a Dios, se os enseña a ser independientes negando a la patria, y como estas actitudes en la edad en que despunta la barba y se os entrega la llave de la puerta de calle os adornan con un sello de personalidad, muchos de vosotros os lanzáis al asfalto con la cabeza ardiendo, proclamando apostolados.

"Si la juventud supiera!...", dice un proverbio francés. Evidentemente, si la juventud supiera, podría ocupar nuestro lugar y, quizás ventajosamente, pero el mismo Marañón, con su espíritu objetivo de sabio y de sociólogo eminente, reconoce que la edad de la rebelión no es la más propicia para el gobierno y, aun a riesgo de desencantaros, os diré que llega a la conclusión de que los jóvenes no deben gobernar hasta después de los treinta años. Mientras tanto y hasta que la ciencia os llegue, escuchad la voz de vuestros maestros y respetadla, que, al fin y al cabo, sois un poco nuestros hijos y sólo vuestro interés y vuestro porvenir guía nuestros pensamientos y nuestros actos.

Acción Médica

Primera Revista Sudamericana de Tema Médico

PUBLICO EL 30 DEL CORRIENTE su número 44, con el

Tema:

Cáncer de Utero

Colaboran especialmente:

PROF. DR. JOSEPH HALBAN (Viena): "Los miomas uterinos y su relación con el cáncer".

PROF. DR. PAUL WERNER (Viena): "Cuándo debe operarse y cuándo irradiarse el cáncer de útero".

DR. ALEJANDRO PAYLOWSKY (Bs. Aires): "Tratamiento alejado y pronóstico del cáncer de cuello de útero".

Administración JUNIN 829 Buenos Aires

FELSOL

ASMA BRONQUIAL

ASMA CARDIACA

ANGINA DE PECHO

ASMA
Alberto J. Roemmers & Cia.
ALSINA, 2107
BUENOS AIRES

DOSIS: Uno a tres papeles por día, disueltos en agua tibia.

de abril 7 de 1935

POLITICA

Una de las características de nuestro siglo es, indudablemente, el vértigo de velocidades, que de alto en bajo, y en todas las direcciones, ha invadido a la sociedad moderna; desde el automovilista que trata de dejar atrás a las vibraciones del sonido, hasta el poseído por la fiebre de oro, que sueña con golpes de fortuna que en pocas horas lo convierta en multimillonario, pasando por el modesto dactilógrafo que escribe 120 palabras por minuto, todos, como en las epidemias medioevales del Baile de San Vito, velis nolis, nos vemos arrastrados por el terrible torbellino.

No han quedado indemnes los políticos y los hombres de Estado; también ellos, cuando se encuentran frente a uno de esos graves problemas que surgen, no se sabe de qué entraña de monstruo, sienten el apremio del segundo y sólo piensan en solucionarlo con los recursos truenos del bisturí de urgencia, sin detenerse a diagnosticar el mal y esperar su lógica evolución.

Es así como se desprecia como inocuos los probados recursos que ofrece la evolución pacífica, controlable, rectificable y segura, para asirse con desesperación de ahogado a la revolución ciega, inmediata y destructora. Es que se ha perdido la fé en los principios y sólo se cree en la virtud de las soluciones rápidas y extremistas.

Cuando un zarismo estorba, se arrasa con él y con todo lo que creó, lo bueno y lo malo, y se convierte al país en un montón de ruinas humeantes, para asentar sobre ellas la tiranía roja. Cuando un gobierno, cualquiera sea su forma, no se siente seguro, se apuntala, o cree hacerlo, decapitando a sus adversarios, cargándolos de cadenas o rodeándolos de bayonetas.

En manos de estos césares jupiterinos, que sólo saben manejar el rayo, el más insignificante problema burocrático se convierte en un cataclismo social, porque han perdido la virtud de la prudencia que aconseja esperar las 24 horas que se necesita para que el asunto se solucione por su propia gravitación.

Es que la taquicardia universal exige soluciones de décimas de segundo, que sólo con la fuerza bruta pueden obtenerse, es que el nuevo Moloch, que el cesarismo ha creado, exige víctimas sangrientas para saciar el hambre de destrucción que lo domina. Pareciera que esta fiebre de destrucción fuera el único recurso que la civilización ha encontrado para remediar sus males: arrasar con todo, con vidas, con ciudades, con instituciones y verdades milenarias. ¿Con qué se sustituirá lo destruido? Esto no se lo preguntan los políticos cesaristas, ni se detienen a averiguarlo, la pasión no les deja libertad a la razón amordazada para hacer oír la voz de la prudencia que clama como Sancho: "Mire vuestra merced que no son gigantes, sino molinos de viento, y que su bálsamo de Fierabrás es un vomitivo que le hará echar las entrañas". Pero los belicócos guerreros no quieren escuchar, para algo tienen lanza y espada. Hay que emplearla y poner la dinamita y la piqueta en los cimientos del muro para que caiga hecho menudo polvo. Si nada se puede construir para reemplazarlo, no importa, viviremos entre las ruinas de la civilización, satisfechos de haber demostrado nuestra eficacia de maremoto y de destruir en un día la obra de veinte siglos.

Es indudable, y nadie lo niega, que la humanidad se ha desviado del camino del orden, que marcha hacia el caos, pero ¿puede decirse que la anarquía intelectual e institucional que se ha creado sea una rectificación de ese camino y que se detendrá a la sociedad en esa marcha, empujándola por los despeñaderos de las soluciones extremas que se predicaban?

Si se sienta la premisa de que los males creados por la demagogía sólo pueden conjurarse con las dictaduras, y que para curar los excesos de la libertad es necesario matar toda libertad, hay que ser lógico y concluir renegando de todas las conquistas de la civilización, levantando sobre sus escombros las estatuas de Mahoma, Tamerlan, Atila y Alarico, haciendo de ellas los nuevos ídolos de la humanidad, para terminar poniendo a la razón y a la inteligencia al servicio de la fuerza, como esclavas mudas e instrumentos ciegos.

Con la enfática y fácil suficiencia del verbalismo a la moda, se repite el lugar común de que es la política un juego de pillos y un caro sainete que ha sido ya muchas veces silbado por el pueblo. Y al afirmarlo, se confunde en una sola palabra, a la ciencia Política, y a los trapicheos de comité, linderos del delito calificado.

Lo que debe hacerse, lo que es una obligación ineludible de los universitarios, en primer término, es redimir a la Política de la esclavitud

Cartas en broma de médicos serios

DE JULIAN A CELEDONIO

Buenos Aires, Abril 7 de 1935.

Leí tu carta con verdadero pesar, pues leo entre líneas el trastorno mental que te amenaza. ¿Levantar tu boliche y venirte a Buenos Aires? Comienzas a estar loco. Aunque quizá esté adelantándome a juzgarte.

¿Querías venir a trabajar para vivir? ¿Deseas sólo dedicarte al estudio e investigación, frecuentar asociaciones médicas, oír conferencias, sin preocuparte del "puchero" diario?

Según sea lo que te propongas te diría: —; Ni se te ocurra!, o ¡Vente en seguida!

Creo, mi buen amigo Celedonio, que la decisión por la ciudad o por el campo debe hacerse en las primeras horas de la profesión, así como la elección en la preferencia de la dedicación especial. Cambiar de caballo en la mitad del río es peligroso.

Tú eres un excelente médico; tus conocimientos serían utilísimos a muchos pacientes de esta ciudad, pero la modalidad de hombre de campo estaría en pugna con este medio ciudadano.

Si quieres seguir mi consejo de hermano, deshecha el descabellado propósito de venir "a trabajar" en ésta, dejando esa localidad donde has hecho y seguirás haciendo tanto bien. ¿Qué importan los maldicientes! Nuestra labor, cuando es honesta, está por encima de ellos.

Te abraza tu colega y amigo



JULIAN O. NESTTO.

En Rosario se Constituyó la Primera Junta Administrativa de Sanidad y Asistencia Social

Se realizó en la Asistencia Pública, que se denomina ahora Asistencia Social, en la calle Rioja 2051, el acto de constitución de la primera junta administradora de esa dependencia, que de acuerdo con la carga orgánica en vigor es autárquica.

La reforma introducida en la administración sanitaria y asistencia social de Rosario, ha provocado explicable interés en los profesionales.

Se pronunciaron varios discursos, y luego se hicieron cargo de sus puestos los titulares y suplentes de la junta, que son los siguientes:

Doctores David Staffieri, Roberto Siquot, Juan M. González, Saturnino Albarracín, los señores Pablo Baiocchi y Ernesto Daul Angel Ortiz Grognet y Emilio F. Pareto y los señores Pablo Baiocchi y Ernesto Daulmas.

Suplentes: doctores Ramón Borghi y Alejandro Robiolo; abogados P. Ivancich y C. Berlangieri y señores L. Pinasco, J. Gaffner y V. Echeverría.

CONCURSO DE PRACTICANTES EN ROSARIO

Se ha llamado a concurso para proveer los siguientes cargos de practicantes internos: 13 mayores, rentados; 6 mayores "ad honorem" y 19 menores rentados para el hospital Centenario; uno mayor y otro menor, ambos rentados para el Hospital de Alienados; un mayor rentado y otro "ad honorem" y uno menor rentado y otro "ad honorem" para la farmacia del hospital Centenario.

La inscripción queda abierta hasta el 15 del mes en curso.

del comité, para devolverla su dignidad antigua y dar lustre a sus blasones empañados por el manoseo del caudillismo.

Si la ciencia de Aristóteles, de Santo Tomás y de Platón, ha sido prostituida por los mercenarios del electoralismo, un deber social impone la obligación de renegarla, despojándola con los mejores, para hacerla participante de las virtudes y calidades de los que no se han contaminado con el fango.

No es ciertamente labor de un día, ni tarea fácil, pero estamos frente a una enervada dantesca y urge tomar una resolución para evitar que la desorbitación ambiente nos precipite en el caos.

La fuerza, erigida en señora del mundo, nos ha planteado este dilema que es una terrible realidad: o la anarquía comunista de la revolución proletaria o el odioso cesarismo de las dictaduras sin control. En ambos casos el resultado es el mismo, la desaparición de toda libertad, la abolición de los más inalienables derechos, la muerte de la personalidad y de la dignidad humanas, porque aunque parezca paradójico, estas dos bestias apocalípticas, tienen un solo denominador, el imperio brutal de la fuerza y el exterminio del orden actual.

Son el odio convertido en instrumento y el extremismo epiléptico, erigido en sistema de gobierno.

(Viene de la pág. 19)

cansado ante la inutilidad del tratamiento subsiguiente y recomendado de maneta eficiente por un ex-ministro, acude al Hospital Español el año 1924; allí es operado de nuevo, esta vez a termo cauterio. Como constancia, pueden verse en el lado izquierdo del cuello las dos cicatrices y 3 prominentes abcesos.

Sabiendo su cronicidad lo busqué, pero ya aleccionado quise establecer de entrada el agente patógeno. El análisis de culturas dió el actinomicos.

Sobre el punto de obtener su cura, el Jefe de Bacteriología del Instituto Bio Químico Argentino, Dr. Puidarreix, solicitó sangre para sero-aglutinación con culturas viejas de Sporotrichum-Beurmanni, obteniendo el resultado siguiente:

Suero diluído al 1/50 aglutina en 2 horas
 " " al 1/100 " en 4 horas
 " " al 1/200 no aglutina

Sentado el diagnóstico, empiézo el tratamiento, abriendo ampliamente los abcesos y trayectos fistulosos que en número mayor de treinta surcan la piel en todas direcciones; Hago curaciones locales con Tripaflavina al 2 % y al tercer día aplico la primera inyección que repito a intervalos irregulares, de acuerdo con la pigmentación de la piel. Quedan algunos trayectos fistulosos no abiertos en el primer momento y que escindidos cedan.

La curación se obtuvo en 45 días, sin recidivas.

Si bien es cierto que ésta se mostró remisa en llegar, lo considero natural, ya que estos casos antiguos, aún en épocas de entusiasmo por el yoduro, se consideraron incurables por las infecciones asociadas.

El éxito en estas condiciones particulares es de tanto mayor aprecio cuanto que la dureza cicatricial de los tejidos hacía más difícil el resultado.

OBSERVACION III

Juan Ch. — Arreglando una cosechadora de cereales se dió un golpe de martillo en el dedo, que curó sin mayor inconveniente, pero a los 15 días aparece una inflamación del antebrazo que se localiza en un abceso. Abierto espontáneamente se establece una supuración que evoluciona formando nuevos abcesos adyacentes a pesar del tratamiento por antisépticos. Reclamado por la Compañía de Seguros, para su asistencia, es transportado a Buenos Aires, de donde regresa en el mismo estado.

Luego de varias tentativas, establezco el origen de su enfermedad: se trata de una actinomicosis. Hago en consecuencia el tratamiento por yoduro de potasio. Debo advertir que este enfermo era contemporáneo de Jose P. y que aún no había comprobado el resultado de la Tripaflavina. Persistiendo en el tratamiento y concediéndole épocas de descanso, pasaron 8 meses. Al noveno mes, y ya sobre la idea de la Tripaflavina, le di una primera inyección de 3c. c. Vuelve a los dos días, anunciándome hallarse mejor; así lo confirma el aspecto de la lesión, y hago una segunda inyección, esta vez de 5 c. c. A los 5 días, practico la tercera inyección. Cuarta inyección a los 7 días, notándose que evoluciona de modo favorable. Quinta inyección a los 7 días, estando la herida cerrada. Practico una sexta y séptima inyección para consolidar la cura.

La duración de su enfermedad ha sido de nueve meses; bajo la acción de la Tripaflavina ha estado 20 días, llegando a la curación, sin recidiva.

OBSERVACION IV

Sergio R. — 14 años de edad, sin antecedentes de importancia. Hace 5 meses, haciendo equilibrio en un alambre, cae sobre un tronco viejo y se produce una herida desgarrada, la que suturada por un colega no cierra, estableciéndose una supuración que entre mejorías y retrocesos hace transcurrir seis meses, hasta que, tomando un aspecto gangrenoso, al decir de los padres, y con temperatura de 38½° acude a mi consultorio, con cinco placas en el tercio inferior de la pierna, que presentan bordes despegados color pizarra y un halo exterior rojo. Bajo el dermis de las partes adyacentes se nota un curioso puntillado color pizarra, que toma las formas de las ramas del helecho. Se notan ganglios crurales dolorosos; las encías están infiltradas y en el labio inferior izquierdo se nota una placa color pizarra.

Recojo pus que envió para análisis directo y culturas. El estado general del enfermo: la placa en el labio y la temperatura, me impresionan como de peligrosa difusión de la enfermedad.

Un análisis bien llevado debe demorar por lo menos catorce días; creo que no es posible esperar tanto tiempo sin correr un riesgo. La presencia de un signo, para mí característico y que no he visto descrito hasta ahora, me permite encarar el tratamiento como si fuera una micosis. Luego veremos la seguridad de este signo.

Hago una primera inyección de 3 c. c. de Tripaflavina y continúo con ellas a intervalos y en cantidades regulares. Desde la primera aplicación obtenemos el descenso de la temperatura a lo normal, desaparición de los dolores ganglionares y de la placa labial al quinto día. Las ulceraciones de la piel mejoran.

Hacia los 20 días llega el resultado del análisis, que dice, según transcripción textual:

"Examen directo: diplococos tetrágenos y algunos esporos sueltos"
 "Cultivos: observamos el desarrollo de abundantes esporos y algunos micelios aspergiliares. En este caso es de pensar en una esporosis cutánea. Le agradecería doctor me comunique el resultado del tratamiento en este enfermo, pues es un caso sumamente raro y del que no había visto otro semejante"

Creo que tenía razón el Jefe de Laboratorio, pues éste completa el número de tres de los enfermos con características bien definidas y pro-



MARCELINO B.
Obs. II. - Antes del tratamiento.



MARCELINO B.
Obs. II. - Después del tratamiento.

pias, que aún cuando presentan una señalada semejanza con las esporotricosis, tienen en desacuerdo con ella la presencia de un signo tan notable que no creo haya podido pasar desapercibido a otros observadores, pero que a pesar de ello no he visto descrito hasta ahora. Espero la oportunidad de comprobarlo nuevamente para hacer un estudio completo.

Lo esencial es que, merced a este signo fué posible hacer un diagnóstico preciso y precoz, anticipándome al laboratorio, y cortar así la

(Continúa en la pág. 26).

Consultorios Externos de Psiconeuropatología

La Intendencia ha autorizado a la Dirección de Asistencia Pública para crear consultorios externos, en los hospitales generales de su dependencia, en la especial de psiconeuropatología.

El personal que atenderá estos consultorios estará constituido por empleados que se hallan actualmente prestando servicios en la Asistencia Pública, de modo que no habrá designaciones nuevas. Por otra parte, la jefatura de los servicios será "ad-honorem".

Para mejor comprensión de los propósitos que han guiado a la Dirección de la Asistencia Pública a proponer la creación de estos consultorios, transcribimos a continuación los principales párrafos de la nota del director de dicha repartición, doctor Juan M. Obarrio:

"Mi experiencia personal me ha demostrado, y ello está de acuerdo con lo que sucede en todas las partes del mundo, que los enfermos con trastornos mentales, es decir, los psicópatas, no frecuentan espontáneamente los consultorios externos de los manicomios y hospitales de alienados; en cambio, no ofrece dificultad alguna su concurrencia a los servicios de neurología o a los consultorios particulares de los especialistas en enfermedades del sistema nervioso. Esta Dirección considera que esos servicios deben estar bajo la jefatura de especialistas en enfermedades mentales de larga experiencia y de reconocida capacidad, por ser esa la base fundamental de la asistencia eficaz de esos pacientes.

"La creación de los consultorios que se solicita hará que concurren a nuestros hospitales, en busca de asistencia ambulatoria apropiada, infinidad de pacientes que en la hora actual están sin ella. Además, como en ellos se realizará todo lo que corresponda a la higiene mental

(Continúa en la pág. 28).

Abril 7 de 1935

La Carrera Médica

Por Avizor Galeno

Concursos

1.—PRACTICANTES DE VACUNA

El viernes ppdo. se cerró la inscripción del concurso para la provisión de sesenta puestos rentados de practicantes de vacuna, del Instituto Jenner, dependiente de la Dirección de Asistencia Pública. Como dicho concurso fuera dado a conocer recién el día 30 del mes pasado, nos fué imposible darle publicidad en nuestra sección que, como es de conocimiento de nuestros habituales lectores, aparece también en "Acción Médica" y "Voces de la Facultad". No obstante, en nuestro propósito de cumplir con las finalidades que nos propusieramos al iniciar esta sección, hemos mantenido en la vidriera de la Editorial, Junín 829, hasta la fecha del cierre del concurso, un cartel con la información de la referencia.

2.—JEFES DE DISPENSARIOS DE LACTANTES

Concurso general de pases
Hasta el 11 del corriente se encuentra abierta la inscripción para la provisión —por concurso general de pases— de las jefaturas de los Dispensarios de Lactantes Nros. 4 y 16 de la sección Protección de la Infancia.

Pueden optar a estos puestos los médicos jefes de igual categoría, exclusivamente.

NOTA: Como consecuencia de este concurso general de pases, se producirán las vacantes de los puestos que ocuparan los beneficiados en el mismo. Estas vacantes deberán ser provistas, en su oportunidad, por concurso de antecedentes, títulos y examen entre los médicos auxiliares de Dispensario de Lactantes o médicos de los Hospitales de Pediatría que se presentaran para optar a las mismas. Oportunamente informaremos ampliamente sobre los requerimientos especiales que son exigibles en estos casos.

3.—MEDICO INTERNO DEL HOSPITAL PIROVANO

Hasta el día 11 del corriente se encuentra abierta la inscripción para el concurso correspondiente a la provisión del cargo del epígrafe. Este puesto es equiparado a oficial 3º del escalafón administrativo, con sueldo inicial de trescientos setenta y cinco pesos, y sólo pueden optar al mismo los médicos agregados a los Servicios de Cirujía o Clínica Médica.

NOTA: A la solicitud de inscripción debe agregarse un sobre cerrado y lacrado que contenga la relación de los antecedentes, títulos y tres copias de los trabajos científicos del aspirante, ya sea leídos ante sociedades científicas o publicados en revistas del género reconocidas como tales. El Jurado que debe calificar a los candidatos estará compuesto por tres médicos Jefes de Servicio, los cuales asignarán los puntos de clasificación, de acuerdo con la siguiente escala: 1 punto por cada año de antigü-

dad en la categoría anterior; un centésimo de punto por cada día de asistencia al servicio en que haya actuado en el año, siendo 300 asistencias el máximo computable; un punto por cada trabajo leído en sociedades científicas médicas o por cada trabajo publicado en revistas del género reconocidas como tales; cinco puntos por cada trabajo de este carácter que haya sido premiado; de uno a tres puntos anuales por competencia profesional; esta clasificación debe efectuarla el Médico-Jefe del Servicio al que pertenezca el candidato.

Aclaración: En lo que respecta a los trabajos científicos, hacemos presente que los candidatos deben haber producido un mínimo de dos trabajos anuales; cuando se exceda el número de cinco trabajos, se valorarán con veinte centésimos de punto cada uno.

EXAMEN: El Jurado debe clasificar a todos los inscriptos, teniendo en cuenta la escala acumulativa de puntos precedente, eligiendo, de entre todos ellos, los tres mejor calificados que intervendrán en una prueba teórico-práctica sobre un tema que se sorteará veinticuatro horas antes de la fecha fijada para realizarla; este sorteo se verificará en presencia de los candidatos, quienes deben ser citados a ese efecto.

DURACION EN EL CARGO: Los médicos internos durarán tres años en sus funciones y pueden ser reelectos por períodos de tres años (el límite total de sus funciones es nueve años), siempre que se mantengan las condiciones de capacidad científica, laboriosidad y honestidad con que acreditaron su designación. Sobre estas condiciones debe informar anualmente el Director del Hospital.

Importante: Los médicos internos pueden continuar desempeñándose como médicos agregados en los Servicios a que pertenecieran con anterioridad, y como tales, tendrán las mismas obligaciones y los mismos derechos que sus colegas.

4.— PRACTICANTES MAYORES DE LOS HOSPITALES GENERALES

El cinco del corriente se cerró la inscripción de este concurso para la provisión de 104 puestos, cuyas bases y condiciones dimos a conocer el 30 del mes ppdo. en la sección "La Carrera Médica del Hospital" que se publica en "Acción Médica". Como lo prometimos entonces, en esta página encontrarán los interesados el programa de la prueba que se tomará a los que resultaran beneficiados en el concurso de antecedentes.

5.— PRACTICANTES MENORES DE LOS HOSPITALES GENERALES

Hasta el día 15 del corriente deberán presentarse las solicitudes de inscripción de los aspirantes a los puestos de practicantes menores de los hospitales generales dependientes de la Asistencia Pública. Existen 173 vacantes.

Requerimientos especiales: a) Ser estudiante del penúltimo año de la Escuela de Medicina sin materia previa.

b) Haber prestado tres meses de servicio, por lo menos, como vacunador en cualquier dependencia de la Asistencia Pública.

c) Haber cumplido con el requisito que establece el artículo 2203 del Digesto Municipal. (Este requisito no fué exigido con anterioridad al año 1934. El artículo citado dispone que todo estudiante de medicina que desee ingresar como practicante de un hospital o estación sanitaria municipal, deberá justificar haber prestado servicios durante seis meses, por lo menos, en uno de los servicios de enfermedades venéreas).

d) Haber seguido regularmente el curso teórico-práctico de primeros auxilios de la Asistencia Pública, con el certificado correspondiente.

e) Presentar un certificado de la Facultad de Ciencias Médicas donde conste la fecha de ingreso a la Escuela de Medicina y el año que cursa.

f) Elevar una solicitud dirigida al señor Director de la Asistencia Pública, dejando constancia de los datos personales: edad, nacionalidad, estado civil, acompañada de la cédula de identidad o libreta de enrolamiento y un certificado de buena conducta expedido por la Policía de la Capital. En esta solicitud debe indicarse el Hospital donde se desea prestar servicios.

g) Adjuntar los certificados que acrediten el concepto personal merecido en las tareas desempeñadas anteriormente en la Asistencia Pública, establecimientos hospitalarios nacionales o particulares.

Concurso y examen: Los puestos a que nos referimos son provistos en concurso de antecedentes y examen de competencia. A los fines del concurso de antecedentes, los aspirantes deben agregar, a su solicitud una relación documentada de los puestos desempeñados, trabajos realizados, menciones merecidas y demás datos que faciliten una idea concreta de

los merecimientos. Hacemos presente que el Jurado está autorizado para tomar como base, para la reducción del número de candidatos, las clasificaciones de la Facultad.

Terminada la clasificación por antecedentes, el Jurado formula, de acuerdo con lo que dispone la respectiva reglamentación, la lista de candidatos que deben intervenir en el examen de competencia. Dicho examen es oral y versa sobre el tema de dos bolillas del programa de patología médica y otro igual número de bolillas del programa de patología quirúrgica. En otro lugar de esta sección, publicamos estos programas. La prueba durará quince minutos, como máximo, debiendo el candidato exponer sobre el tema las dos bolillas. El Jurado no podrá hacer preguntas. La clasificación es de 0 a 10 puntos.

VACANTES

- Médico de Protección a la Infancia. (Jefe de Instituto de Puericultura). Oficial 3º, retribución mensual inicial \$ 375.
 - Médico de la Inspección Técnica de Higiene. (Médico inspector sanitario o de profilaxis de 1º). Oficial 3º, retribución mensual inicial, \$ 375.
 - Médico radiólogo. (Servicio médico, Casa Central de la Asistencia Pública). Auxiliar 1º, sueldo mensual inicial \$ 260.
 - Químico. (Oficina Química). Auxiliar 1º, sueldo mensual inicial \$ 260.
 - Ayudante de farmacia. (Droguerías y farmacias). Grado e, sueldo mensual inicial \$ 120.
- (A medida que se abra la inscripción a los concursos respectivos, daremos a conocer las bases y condiciones de los mismos y las fechas en que deberán presentarse los interesados).

CONSULTORIO

Dr. Yanni. Tres Arroyos. — Ampliamos nuestra contestación a su consulta formulada telegráficamente. Todos los puestos a que nos referimos en esta Sección pertenecen a la Dirección de Asistencia Pública, de esta Capital. Cuando no hacemos constar el hospital u otra dependencia donde existe la vacante, es porque todavía no se ha abierto la inscripción para el concurso de provisión del cargo, y el destino de éste es incierto.

Dr. Alvarez. Capital. — Ud. nos dice que la Dirección de la Asistencia ha dispuesto que todos los jefes de especialidad atiendan diariamente su servicio, aún en los casos — como el suyo — en que se trate de Servicios que sólo tienen Consultorio Externo. Indudablemente que esa medida colocaría en desventaja a

los facultativos que están en las condiciones por usted señaladas, sobre todo en lo que respecta a la computación de puntos por asistencia, ya que tendrían un margen grandísimo de asistencias incomputables, pues la Ordenanza asigna — en el caso de Servicios que sólo tengan consultorios Externos — un máximo de 150 asistencias. Pero como quienes sancionaron la Ordenanza, al asignar este máximo de asistencias deben haber tenido en cuenta que los médicos que atienden dichos servicios concurrían a los mismos, día por medio, es lógico suponer que, ante el nuevo estado de cosas que determina la medida comentada, las autoridades modificarán la disposición restrictiva ampliando a 300 el número de asistencias computables.

Programa de Exámen para Practicantes Mayores y Menores de Hospitales Generales

BOLILLA:

- 1—Infección en general; abscesos, flemones, antrax. Septicemia y septicopiohemias-etilogía, patogenia, síntomas y tratamiento.
- 2—Traumatismo, contusiones y heridas en general; etiopatogenia, síntomas y tratamiento; complicaciones no infecciosas. Shock traumático. En particular: venas, arterias, nervios, músculos y tendones, etiopatogenia, síntomas y tratamiento.
- 3—Fracturas en general; patogenia, síntomas, tratamiento de urgencia y

transporte de enfermos; fracturas miembros superiores e inferiores y de costillas.

- 4—Luxaciones y entorsis en general; signos, tratamiento de urgencia; miembros superiores e inferiores.
- 5—Fractura del cráneo; formas, síntomas y complicaciones; hipertensión craneana; síntomas y tratamiento; punción lumbar y cisternal.
- 6—Asfixia, diversas formas de la misma, respiración artificial y otros tratamientos de urgencia.

(Sigue en la pág. 26).

INSCRIPCION: La inscripción para todos los concursos anunciados en esta sección debe realizarse en la Oficina de Personal de la Municipalidad, Avda. de Mayo 525 (2º piso).

Guía Profesional

Dr. Antonio Granara Costa
Médico especialista del Hospital de Clínicas. Vías Urinarias y Venéreas.
Consultas de 16 a 20 horas
Cangallo 1441 — U. T. Mayo 1746

Dr. José Carlos Escudero
Especialista proctología
Consultas 14 a 16 horas
IBERA 2147 U. T. Núñez 8287

Dr. Armando T. Terragno
Médico del Hospital Pirovano
De 14 a 16: Avenida Maipú 2468.
U. T. Olivos 28

Prof. Dr. Amadeo Natale
Profesor Sup. de la Facultad de C. Médicas de Buenos Aires. Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Pirovano.
Consultas de 14 a 18 h.
Sarmiento 735 U. T. 31, Ret. 3982

Dr. A. Zavala Saenz
Médico especialista de la Piel en Hosp. de Clínicas y del Instituto M. de Radiología y Fisioterapia. Consultas: Martes, Jueves y Sábados de 16 a 18
Santa Fe 1445 U. T. 44, Juncal 5385

Dr. Guido Gotta
Médico Radiólogo
Rayos X — Ultravioletas — Diatermia
Pedir hora
Junín 719 U. T. 47, Cuyo 6788

Dr. Carlos M. Criscuolo
Garganta, Nariz y Oídos. Agregado al servicio de Otorinolaringología del Hospital Pirovano
Consultas de 2 a 5 horas
Charcas 1449 U. T. 41, Plaza 2920

Dr. Horacio Raúl Zavala
Cirujano-Dentista del Hospital Rawson
Gral. Artigas 263
U. T. 63 Volta 2535

Dr. E. A. Ciancheta Sívori
Cirujano Dentista. Adscripto a la cátedra de Radiología y Fisioterapia Bucodental. Jefe de trabajos prácticos de la Facultad de C. Médicas. Dentista-Radiólogo del Instituto Municipal de Radiología y Fisioterapia. Ex Jefe de trabajos prácticos de la Cat. de Ortodoncia de la F. de C. M.
ARENALES 1627
U. T. 44, Juncal 5438

Herberto Zunino
Médico

Juan J. Lacour
Bioquímico
Laboratorio de Análisis Clínicos
C/P. MAZA 186 — U. T. 62, Mitre 2314
LARREA 1147 — U. T. 44, Juncal 2239

ANECDOTA

¡ESOS IDONEOS GUAPOS!...

Un consultorio de especialista.

Un enfermo de primera vez.

Ya en el gabinete de examen, el enfermo se "deschava" — como diría Pepe Arias.

—*Vea, doctor, a ver si me cura. ¡Estoy fastidiado con esta enfermedad de tantos años! Y es una vergüenza que yo no me pueda curar... ¡Yo que he curado a tantos en mi barrio! Figúrese, doctor, que a un viejito que tenía "una cosa" así parecida a lo que tengo yo y que había andado por infinidad de consultorios médicos sin éxito, yo le dije: —"Ya que ha probado cien, pruebe ciento uno"— y le di una pomada que fué santo remedio!...*

—*¿El señor es médico? —pregunta el especialista.*

—*No, doctor. Soy idóneo propietario de una farmacia hace quince años y tengo que curandear en mi barrio. Pero me impacienta que no puedo curarme a mí mismo. —"¡Si parece mentira, don Pedro!" — me dicen los clientes de la farmacia...*

El especialista por lo bajo repite: —"¡Sí, parece mentira!..."— pero piensa en otra cosa.

¡Esos idóneos guapos!

Ciclo de Conferencias en el Hospital Pirovano

Anteayer se inició en el Hospital Pirovano, organizado por el Ateneo de Clínica Médica del profesor doctor C. Patiño Mayer, el ciclo de conferencias mensuales para el año en curso, bajo la presidencia del nombrado catedrático, y actuando como secretario el doctor Ernesto Pittaluga.

Círculo Médico Argentino y Centro Estudiantes de Medicina

Designó sus candidatos la Agrupación Independiente de Medicina

La Agrupación Independiente de Medicina

na eligió ayer los candidatos que sostendrá en la próxima renovación de autoridades del Círculo Médico Argentino y Centro Estudiantes de Medicina.

La lista de candidatos está constituida por los siguientes estudiantes: Para presidente, José M. Leiro; vicepresidente, Amaldi F. V. Tittaferante; secretarios, Jorge Stavrinakis y Felipe Martín Frinchaboy; prosecretario, Humberto Beraldi; tesorero, Raúl F. Ponce; protesorero, Rómulo Ciampitti. Delegados: de primer año, Luis J. Barreras y Vicente Alvarez; de segundo año, H. Lorenzo y L. Croveri; de tercer año, Luis A. Porro y Roque Vitale; de cuarto año, Luis A. Uslenghi y Everaldo Calvi; de quinto año, E. Fort y E. Escuder; de sexto año, Salvador Irigoyen y Eduardo G. Saraco.

La Asistencia Pública y el Horario

Posteriormente a la resolución que comentamos en nuestro último número referente a la concurrencia diaria que se dispuso para los médicos del Instituto Municipal de Radiología y Fisioterapia, la dirección general ha resuelto que todos los jefes de servicios médicos municipales concurren diariamente a sus salas.

Esta medida, al generalizarse, hace más equitativa la disposición referida.

Quedan, sin embargo, algunos asuntos que la dirección general aclarará oportunamente. Tales la computación de puntos para la carrera médica del hospital y el máximo de ellos, que, como se sabe, varían en las disposiciones vigentes de la ordenanza reglamentaria, según se trate de servicios de asistencia médica externa o de sala.

Además, el horario de asistencia deberá ser fijado por la dirección de la Asistencia Pública, pues no creemos que pueda exigirse sin perjuicio de las actividades médicas de los profesionales al servicio del municipio, un horario continuado diario de cuatro horas, es decir, desde las 8 a las 12 horas.

Y como el doctor Obarrio, director de la Asistencia Pública, ha declarado repetidas veces, su propósito de organizar con espíritu de justicia los servicios médicos bajo su jurisdicción, no dudamos que bien pronto se anunciará un horario adecuado, al que deberá ajustar su trabajo el personal técnico de los hospitales.



AL SEÑOR DIRECTOR DE LA ASISTENCIA PÚBLICA

Juan Medici, argentino de 33 años de edad, soltero, de profesión médico y periodista, con domicilio legal en la calle Junín 829, de esta Capital, se presenta y respetuosamente expone:

Cuanta creación de asistencia médica va enriqueciendo a la ciudad por obra y gracia de su activo celo en el alto cargo que desempeña, va aumentando la desocupación — digo mal — va aumentando la situación de crisis económica porque atraviesa el gremio médico. No aumenta la desocupación porque — sean loados los dioses — en nuestro gremio siempre hay voluntarios del trabajo sin remuneración y de ahí que a los colegas no les falte trabajo... y les sobre abnegación!

Pero ¿a tanta bella creación, a tanto Instituto, a tanto servicio de asistencia social médica, no podría agregarse una reglamentación adecuada, un control cuidadoso y una remuneración a los que permiten su desenvolvimiento?

Y hago esta pregunta, señor Director, porque es sabido cuánto abusa la gente de recursos, de todas las instalaciones municipales y otras, de asistencia médica; cuánto explota la atención de los facultativos y cuánta erogación causan a los recursos fiscales con su desaprensiva conducta.

No quiero recordarle lo de los "pensionados" en cuartos especiales dentro del hospital disfrazados con el nombre de "donaciones" que todavía sigue aplicándose sistemáticamente sin haber merecido su desaprobación a tal conducta lesiva de los intereses generales y humanos. Ya en otros expedientes le he presentado concretos de esta naturaleza. Hoy deseo someter a su consideración uno distinto pero semejante.

En San Fernando un señor de sólida situación económica, estanciero, cuyo nombre y apellido responden a las iniciales P. T. acudió con uno de sus hijos herido en la pierna, a sacarle una radiografía en el Instituto Municipal. Concurrió el enfermo llevado en su auto particular número 303 de la localidad nombrada y el chauffeur quedó esperando a la puerta. ¡Tamaño abuso de gente de dinero!

Las consideraciones huelgan. El gremio médico aplaude sus iniciativas, sus creaciones, señor Director, pero clama por una reglamentación que salvaguarde su derecho de subsistir impidiendo que el cliente aprovechado recurra a los servicios que el Municipio presta como asistencia social.

Para solicitar su atención a este deseo del gremio médico abnegado y honesto es que molesto su atención puesto que reglamentar las condiciones de asistencia médica en las dependencias de esa repartición, exigiendo su estricto cumplimiento y poniéndose a cubierto del engaño y la simulación, se hará justicia.

El 30 de Mayo en Acción Médica

TEMA: "DIETÉTICA INFANTIL"
Segunda Infancia

Colaboran directamente:

PROF. DR. ROHMER - Director de la Clínica Infantil en el Hospital Civil de Strasbourg (Bas-Rhin): "La alimentación del niño en la segunda infancia".

DR. RIBADEAU DUMAS - de la Clínica Infantil de La Salpêtrière (París): "La alimentación del niño sano y del niño enfermo".

Comentario

● C I N E ●
 ● T E A T R O ●
 ● A R T E ●

UN ESTRENO, CON FREDRIC MARCH Y ANNA STEN

El miércoles pasado fué estrenada, en el Cine Teatro Monumental, la película de Samuel Golwin, distribuida por "Artistas Unidos": "Vivamos de nuevo".

La expectativa que su anuncio había despertado, por la reaparición de Anna Sten — ya consagrada como una gran estrella por la crítica y el público, — y por la curiosidad ante la nueva versión fílmica de la obra de Tolstoi, "Resurrección", se puso en evidencia con el lleno completo de la sala referida.

De nuevo hemos podido observar las excepcionales dotes artísticas de la gran figura del cine que conocíáramos en "La aldea del pecado" y "Naná". En esta nueva actuación, se reafirma su prestigio, pues el papel que tiene a su cargo, de un alto valor humano, le exige el uso de sus mejores recursos de expresión.

En efecto, desde su presentación en el lienzo, personificando una humilde e ingenua campesina, hasta las escenas en el Tribunal que debe juzgarla y, posteriormente, las de la prisión, desarrolla toda la gama de expresiones que le exigen los estados de ánimo totalmente distintos que debe sugerir, y siempre mantiene el lineamiento psicológico que Tolstoi asignara a Katusha en su gran obra.

Fredrich March comparte con Anna Sten la responsabilidad de la interpretación protagónica, y en un tono de sostenida sobriedad juega con acierto el papel del príncipe Dimitri. Pocos reparos podrían señalarse a su actuación: es cierto que, en brevísimos instantes, parecería despropias de John Barrimore, pero esta advertirse la imitación de ciertas actitudes-observación no desmerece su actuación de conjunto. Con la misma naturalidad, sabe expresar el entusiasmo e idealismo del personaje, en los primeros tramos de la película; el cinismo y frialdad del mismo después de iniciado en la vida de los placeres a que lo impulsa el ambiente en que actúa y la maravillosa reacción que experimenta luego al advertir la injusticia que ha cometido y que es un reflejo de la falta de justicia imperante en la Rusia de 1850. Esta reacción se halla sintéticamente expresada en el título original de la obra sobre la cual se basa la película: "Resurrección".

En lo que respecta a su realización, desde el punto de vista cinematográfico, "Vivamos de nuevo" acusa valores estimables. Sobre todo, las escenas primeras del film, que representan la siembra, están muy bien logradas; muy bien compuestos los cuadros con las figuras humanas hábilmente dispuestas en el hermoso paisaje. Estos nuevos aciertos prueban que su director, Rouben Mamoulian, tiene bien ganado su prestigio en las tomas

"a plein air". En cambio, la escena (casi al final del film) que muestra la caravana de presos detenidos en la frontera, es defectuosa, pues son muy malos los decorados de fondo; la brevedad de la misma, sin embargo, quita importancia a esta falla, que se halla sobradamente compensada con la buena realización de la película en casi todo su desarrollo.

El ritmo es vivaz; la acción, sostenida, y los parlamentos hábilmente llevados, de modo que imponen el contenido ideológico de la obra sin llegar al cansancio: este es uno de los grandes aciertos de la dirección del film que es necesario hacer resaltar, pues es casi fatal — en la gran mayoría de las películas basadas en obras de las llamadas "de tesis" — soportar los extensos parlamentos que restan interés al espectador.

En resumen: creemos que "Vivamos de nuevo" es un film que merec el apoyo de la crítica y del público, por su buena realización artística y por el gran contenido de humanidad de la obra que vierte en su particular lenguaje de imágenes y sonidos.



La Productora Argentina CABILDO estrenará

"Internado de Medicina"

Tulia Ciampoli, Irma Córdoba y Florindo Ferrario, principales intérpretes.

Bajo la dirección del señor Héctor A. Basso, la Productora Argentina Cabildo Film, presentará a principios de la corriente temporada, "Internado de medicina", película que, como su título lo deja entrever, tiene por fondo el ambiente de médicos y estudiantes de los hospitales. Se pinta en ella alrededor de una intriga pintoresca y alegre una serie de tipos, provincianos y porteños y los principales personajes corren

a cargo de Irma Córdoba, Julia Ciampoli, Gloria Ferrandiz, Florindo Ferrario, Roberto Páez, Juan Vitola, Francisco Andurino y otros. Aparece en "Internado de medicina" Uk, un feo y simpático bulldog.

La parte musical y coreográfica corrió a cargo de los compositores René Cospito y Catulo Castillo y los conjuntos Singing Babies y Jackson Girls.



Estrenaron en el

Teatro MAIPO.

Alice Barrie, Marcos Caplan, Soffa Bozán, Pepe Arias, Gloria Guzmán, Aída Olliver y J. Carlos Thorry, con el elenco que debutó el miércoles.

NUEVA TEMPORADA TEATRAL Compañías y Obras

Con intervalos de pocos días se han ido sucediendo los estrenos de las distintas compañías nacionales que actuarán en la presente temporada. A continuación, damos a conocer el título de las obras en cartel y compañías que las representan:

Dealessi-Olarrá-Francy (Liceo): "Papi de mi corazón"; Eva Franco (Comedia) "La Señora de los Pérez"; Orestes Caviglia (París): "Catalina la pequeña"; Muñño-Alippi (Nacional): "Vivamos como Dios manda"; Hnos. Ratti (Apolo): "La virgencita de madera"; Arata (Ateneo): "Familia"; Paulina Singerman (Cómico): "Amor"; Marcel Morand (Argentino) con espectáculos musicados; Octavio Palazzolo (Moderno): "Lili, carne y sueños"; Parravicini (Corrientes): "Ocho en línea"; Camila Quiroga (San Martín): "Ni al amor ni al mar"; Conjunto S. E. T. O. (Odeón): "Romeo y Julieta"; en los teatros Sarmiento, Maipo, Maravillas y Buenos Aires actúan compañías de revistas.

SE VENDE UN HERMOSO TERRENO

300 m²

en la pintoresca loma de Anchorena
 OLIVOS F. C. C. A.

Sobre el camino asfaltado al Tigre

en medio de compacta y lujosa edificación a 2 cuadras de la estación

"La Lucita" F. C. C. A.

\$ 7.500 m/n con facilidades

Tratar de 16 a 18 horas, SANTA FE 1445 Buenos Aires

(Viene de la pág. 23)

- 7—Accidentes producidos por la electricidad: tratamiento.
- 8—Accidentes producidos por el calor y por el frío. Quemaduras, tratamiento. Insolación y "coup de chaleur".
- 9—Hernias estranguladas: patogenia, síntomas, tratamiento.
- 10—Peritonitis aguda: síntomas, diagnóstico diferencial. Hemorragias internas. Peritonitis tuberculosa. Hidatidosis peritoneal. Cáncer de peritoneo.
- 11—Apendicitis aguda: síntomas, formas clínicas, diagnóstico diferencial.
- 12—Úlcera gastroduodenal perforada: sintomatología, diagnóstico.
- 13—Oclusión intestinal: formas clínicas, diagnóstico. Pancreatitis aguda.
- 14—Aborto uterino: formas, signos, tratamiento.
- 15—Embarazo extra-uterino: síntomas, complicaciones.
- 16—Metrorragia: diagnóstico diferencial, tratamiento.
- 17—Técnica, indicaciones y contraindicaciones de la anestesia general (éter, cloroformo, protóxido de azoe).
- 18—Anestesia por inhalaciones: sus indicaciones. Accidentes, profilaxis y tratamiento.
- 19—Anestesia local y regional: técnica e indicaciones.
- 20—Transfusión: técnica, indicaciones. Grupos sanguíneos, su investigación y su importancia.
- 21—Lavaje de estómago: técnica e indicaciones. Sondaje duodenal, técnica e indicaciones.
- 22—Complicaciones urinarias post-operatoria. Cateterismo de la uretra en el hombre; sondas, técnica, accidentes. Sonda permanente, cateterismo de la uretra de la mujer, sonda, técnica. Lavaje de la vejiga.
- 23—Tratamiento de una epistaxis. Amigdalitis aguda, flemones, síntomas, tratamiento de urgencia. Orqui-epididimitis: etiopatogenia, síntomas y tratamiento.
- 24—Otitis agudas: signos, complicaciones, tratamiento de urgencia de las otitis.
- 25—Conjuntivitis y sus diversas formas

etiopatológicas. Uleceraciones. Queratitis, cuerpos extraños. Tracoma.

PATOLOGIA MEDICA

BOJILLA:

- 1—Asistolia, su fisiopatología. Asistolia derecha e izquierda, tratamiento. Sangría, ventosas escarificadas.
- 2—Angina de pecho, etiopatogenia, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- 3—Medicamentos cardíacos, sus indicaciones.
- 4—Uremia, clasificación, diagnóstico, tratamiento. Hipertensión.
- 5—Meningitis agudas, etiopatogenia, síntomas, diagnóstico.
- 6—Hemorragia cerebral: patogenia, síntomas, diagnóstico diferencial.
- 7—Neumonía y bronconeumonía: diagnóstico y tratamiento, complicaciones post operatorias. Congestión pulmonar.
- 8—Edema agudo de pulmón-etiotopogenia, síntomas, diagnóstico, tratamiento. Embolia pulmonar.
- 9—Tuberculosis pulmonar; síntomas clínicos, formas, tratamiento. Hemoptisis: tratamiento de urgencia.
- 10—Pleurésia: formas clínicas, diagnóstico y tratamiento.
- 11—Ictericia: clasificación, síntomas. Cólico hepático, tratamiento de urgencia. Cólico nefrítico. Pielitis. Traumatismo de riñón. Hidro y pionefrosis.
- 12—Comas: síntomas, formas, diagnóstico diferencial de los diferentes comas, tratamiento.
- 13—Anemias; clasificaciones, etiologías, síntomas, pronósticos y tratamiento.
- 14—Envenenamiento e intoxicaciones, síntomas, tratamiento. Tratamiento de urgencia del envenenamiento por los opiáceos, arsénico estriquina, cianuro de potasio y belladona. Bicoloruro de Hig. y fósforo.
- 15—Fiebres eruptivas: diagnóstico diferencial y tratamiento. Coqueluche. Parotiditis.
- 16—Difteria: síntomas, tratamiento. Crup diftérico, indicaciones del tubaje. Tetania del tubaje laríngeo.
- 17—Tétano. Erisipela. Infección puerperal.
- 18—Tifoidea. Paratifoides. Complicaciones de las tifoideas.

(Viene de la pág. 18)

cosas a medio hacer, hay almas inconstantes, volubles, a quienes no faltan ciertamente los recursos sino estabilidad y firmeza en sus propósitos y en sus planes. Sea por volubilidad enfermiza, sea por deseo ilusorio de mayor perfección, semejantes a las veletas de campanario que se mueven a todas partes al menor soplo de viento, pierden el tiempo y consumen sus fuerzas en tanteos inútiles y en pruebas infructuosas. En lugar de abrir tranquilamente el surco, corren a campo traviesa, intentando mil cosas y enmarañándolo todo, no dejando de su paso huella alguna perceptible. Más devastan y destrozan que siembran y siegan.

Cuando falta la perseverancia, sea por defecto de energía o por cambio de dirección, no puede decirse que esté la voluntad perfectamente constituida. La decisión supone un esfuerzo, pero un esfuerzo interior y pasajero; y esto se halla al alcance de muchos. La ejecución es más compleja, puesto que exige que el alma salga como fuera de sí para imprimir movimiento a todos los resortes que han de producir la acción; impone, pues, un esfuerzo más prolongado y costoso, lo cual hace que la ejecución sea más difícil y menos común que la resolución. La perseverancia implica o supone duración en la decisión y en el esfuerzo, y es el coronamiento de la voluntad. Tal es el programa que debe realizar el hombre que desea formar su carácter.

El éxito de nuestras empresas es siempre proporcionado al esfuerzo que en ellas hayamos desarrollado. Si es imposible de todo punto tomar

(Concluye en la pág. 31).

peligrosa difusión de su enfermedad que había tomado una virulencia temible.

El enfermo tardó 45 días en curar, hace dos años, en forma definitiva.

OBSERVACION V

José L. P. — Presenta una actinomicosis cervical de ambos lados que data de ocho años atrás; presenta numerosas fístulas, cuyo punto de partida es el maxilar inferior; sobre la parte anterior de la región mastoidea hay un absceso cerrado.

Hago hacer cultivos y sero aglutinación con culturas viejas de Sporotrichum-Beurmanni. Resultado del examen directo y de culturas: actinomicosis. Sero diagnóstico:

Suero diluido al 1/50.	aglutinación franca en 1 hora
" " al 1/100	" " " " "
" " al 1/200	" " " " " débil en 1 hora
" " al 1/400	no aglutina

Abri lo mejor posible las fístulas, sin llegar hasta el maxilar, pues las comodidades que poseo son escasas para correr un riesgo; éso ha sido un grave inconveniente para el tratamiento, como se verá luego.

Hice una inyección local en el absceso cerrado y a los diez días lo abrí; se obtuvo con ello la curación definitiva del mismo.



SERGIO R.
Obs. IV. - Antes del tratamiento.



SERGIO R.
Obs. IV. - Después del tratamiento.

Practiqué el tratamiento general con la Tripaflavina en inyecciones endovenosas, de modo irregular en el tiempo y en las cantidades, para no llegar hasta la sobresaturación, durante dos meses en que hubo que abrir constantemente nuevos abscesos, cuyo punto de partida era evidentemente el maxilar inferior, y al fin obtuve el cierre.

Pasó el tiempo y al año ha vuelto con nuevos abscesos en la región sub-maxilar, es decir, que su actinomicosis ha recidivado. ¿Quiere decir que fracasó el tratamiento? Absolutamente no. Creo haber demostrado que el tratamiento es de una eficacia que no puede discutirse; el número de casos es suficiente, pero es necesario tener presente que en enfermos antiguos las infecciones asociadas, y en el caso presente la posible existencia de un secuestro, mantienen y activan la supuración; entonces el tratamiento médico debe actuar con la eficaz intervención del bisturí, llevado hasta el foco original.

La prueba de ésto: el absceso que reunía las condiciones de micosis pura, curó con la sola inyección local. Queda con esto demostrado que el tratamiento debe ser mixto: medicamentoso y quirúrgico.

Las CONCLUSIONES a que llego después del uso del medicamento son:

Primera. La Tripaflavina es de éxito seguro en las micosis externas, pero debe ir asociada al tratamiento quirúrgico.

Segunda. Se debe usar tanto en inyección endovenosa al 2 %, como localmente; en esta forma produce una escara superficial.

(Concluye en la pág. 28).

Revista Crítica de Patología y Terapéutica

Existe una Lesión Específica del Reumatismo?

De MAURICE RENAUD, Médico de los hospitales de París

El reumatismo ha tenido una larga época de supremacía en la literatura médica. Su historia, ligada sucesivamente a las grandes doctrinas en boga como ser la *fluxión* en lenguaje de otras épocas y la *alergia* en términos de mayor actualidad, nos había llevado a identificarle y aislarle como una entidad patológica bien definida. Pero si lo fué, en cuanto a sintomatología, en cambio jamás hemos logrado acercarnos en forma probante a la causa misma de la enfermedad reumática.

Hoy, frente a procesos como la artritis agudas y primitivas que en realidad pueden aparecer como simples poussées en el curso de estreptococcias más o menos ocultas, cabe preguntarse si existe una entidad mórbida que merezca el nombre de reumatismo.

Pero es que el problema no se concreta ya a ciertas afecciones articulares o viscerales, sino que se extiende — con su cortejo de dudas y de incógnitas, — a una forma que hasta hace poco se consideró como la más pura y por ende con mayores derechos al apelativo de reumática: la poliartritis febril, común en los individuos jóvenes, que fuera identificada por Bouilland con el nombre de reumatismo articular agudo.

Los estudios que desde hace algunos años viene realizando Cracium (de Bucarest) con sus alumnos Visineanu, Gingold y Ursu, tienden a una revisión general del tema que nos ocupa. Sigamos a los calificados autores en su estudio sistemático de las lesiones susceptibles de ser o haber sido reumáticas; y veamos lo que va quedando de sus importantes deducciones.

a) PARENQUIMAS

No hay, puede decirse, ningún órgano que «salga ileso» de la afección reumática. Ciertamente es que las lesiones son a menudo de tipo banal y en todo semejantes a las que podrían producirse en el curso de cualquier enfermedad infecciosa. Ocurre así con el tubo digestivo, el hígado, los riñones, los centros nerviosos en los que se señalan tan sólo inflamaciones conjuntivo-vasculares o procesos de degeneración celular.

b) TEJIDOS FIBROSOS Y SEROSAS

Tampoco se hallan aquí caracteres netamente específicos, ya que lo común es hallar: congestión, edemas, linfangitis y derrames serosos o serofibrinosos, vale decir, elementos banales de la inflamación. Acaso sea la coexistencia de todos estos caracteres que da al conjunto una cierta especificidad. Se sabe, en efecto, que la importancia de las lesiones congestivas y edematosas contribuye a que las artritis reumáticas sean de carácter brusco, fugaz y benigno. Pero hay otras artritis, no reumáticas, que presentan estos mismos caracteres y para probarle bastaría recordar que ello ocurre en la escarlatina.

En cambio las lesiones más profundas y más estables adquieren caracteres de mucho mayor interés y muy especialmente aquellas en que la proliferación celular organiza neoformaciones o realiza importantes modificaciones de tejidos, aquéllas que el anatomista halla en el curso de la necropsia y separa cómodamente. La *tumefacción de los cartílagos* y la *acentuación de su vascularización*, la *participación de las sinoviales* y el *desarrollo de franjas* son los elementos más típicos de la inflamación reumática. En algunos casos felices como los de Mac Callum y de Swift, han podido entrecerse en medio de los caracteres banales de la inflamación (congestión, edema, proliferación de células fijas y grupos de células migratorias) ciertas formaciones modulares en las que pueden observarse grupos de elementos linfoides ubicados alrededor de una zona de necrosis en que aparecen células gigantes que confieren a la lesión un aspecto bien típico.

La presencia de estas formaciones nodulares fué desde un principio considerada como un hallazgo de la mayor importancia, pues se las pudo asimilar, no sin razón, a los nódulos descritos por Aschoff en el miocardio, de los que hemos de ocuparnos más adelante con alguna extensión.

Se ha adquirido ya la costumbre de investigar con sumo cuidado la presencia de tales nódulos, y ha podido hallarse no sólo en los tejidos propios de la articulación sino también en los tejidos pariarticulares, en las lesiones inflamatorias de las bolsas serosas y hasta en el tejido celular y en el dermis. Las observaciones hechas por Swift y las fotografías que ilustran su tan interesante trabajo, lo prueban sin dejar lugar a dudas.

No hay gran transición entre estos nódulos cutáneos o subcutáneos observados al estado agudo o subagudo, y los nódulos de Meynet sobre cuya importancia insisten todos los autores, hasta el extremo de considerar a estos últimos como los elementos más característicos de la lesión reumática con su centro fibrinoide y colesteatósico y su doble corona de leucocitos, células epitelioides y fibroblastos (descripciones de Mac Callum, Swift y Wiek).

Vemos, en resumen, que no bien comienza el período agudo de la enfermedad, aparecen lesiones fugaces desprovistas de todo carácter específico (lo cual no significa que no exista una causa específica) y que posteriormente vanse entremezclando lesiones cuya apariencia y evolución implican modificaciones no sólo más profundas, sino también más durables por cuanto ha de ser más penosa la resolución hasta la restitución «ad integrum». Tales lesiones se presentan con gran analogía de apariencia y estructura en dos sistemas a los que el reumatismo hiere con verdadera predilección: el corazón y las articulaciones, siendo en ellas donde con mayor cuidado merecen estudiarse.

Conviene, antes de seguir adelante, recordar que existen determinadas artritis subgudas bien estudiadas por Gunther — clínicamente muy vecinas de las artritis tuberculosas — en las que también se observan lesiones del tipo que nos ocupa.

MIOCARDIO Y NODULO DE ASCHOFF

Fué en el miocardio donde descubrió Aschoff la variedad de nódulos que tan justamente llevan hoy su nombre, desde la descripción magistral que de ellos hiciera este autor en el Congreso de Patología de Breslan (1904).

«Se trata, — dice Aschoff — de nódulos sumamente pequeños, submiliares constituidos por grupos de elementos de grandes dimensiones con uno o más núcleos, voluminosos y polimorfos. El conjunto se asemeja a un abanico o a una roseta en cuyo centro hay una zona de necrosis. Junto a estos elementos gigantes se observan células diversas y leucocitos de diferentes tamaños, dispuestos ya en corona hacia la periferia, ya en filas que se prolongan en los espacios conjuntivos».

Esta descripción de Aschoff hecha en el año 1904 provocó un justificado entusiasmo, ya que de inmediato pudo ser confirmada y aumentada con muy amplios detalles. — Cabe recordar que desde aquel entonces se consideró que los nódulos submiliares de Aschoff eran netamente espe-

Aparecerá el 14 de Abril
el No. 6 de

Voces de la Facultad de Medicina Argentina

Director: Dr. M. A. Pelicano

APARECE EL 2º Y 4º DOMINGO DE CADA MES

Periódico Docente e Informativo de los Centros
Universitarios del País

SUMARIO del No. 5

(Aparecido el 24 de marzo)

- Anemias tipo pernicioso*, por el adscripto a Cl. Obstétrica DR. DIONISIO CARAVIAS VERA.
- Afecciones del seno* (Apunte de clase).
- Afecciones de vías biliares* (Apunte de clase).
- Bolilla XXI de anatomía patológica* (Tema de examen de la cátedra del PROF. CHRISTOFREDO JAKOB).
- Atlas de anatomía patológica.*
- La carrera médica del hospital.*
- Informaciones.*

Cridermol
TRATAMIENTO DE LAS DERMATOSIS

POMADA Antiparasitaria, Antipruriginosa y Antiséptica

Indicada para:

ECZEMAS	INTERTRIGO
PSORIASIS	HEMORROIDES
PRURITOS	AVARIOSIS (Ulceradas)

Muestras y Literatura:

CASIANO REY — Calle 53 N.º 1136 - La Plata

eficos y característicos del reumatismo. — Gran impulso dieron a esta creencia especialmente Geipel y Klinge, así como Fahr que no vaciló en hablar de granulomatosis reumática.

En verdad hubo de llegarse a este hallazgo de Aschoff, sin antes paramientos en las inflamaciones del miocardio observadas en el curso del reumatismo, e iríamos hasta afirmar que no hay autor — desde que Krehl y Romberg — que no las haya mencionado en alguna de sus dos formas: *la nodular y la difusa*. Pero las descripciones de Aschoff traían un concepto nuevo y fundamental, pues la presencia del nódulo transformaba una lesión inflamatoria banal en una lesión específica. Desde entonces, podía exigirse sistemáticamente la presencia del nódulo de Aschoff para el control diagnóstico.

Cierto es que fueron admitiéndose reservas en cuanto a su polimorfismo Fahr, por ejemplo, distinguía dos grupos de casos: uno en que había una verdadera granulomatosis reumática y otro en que tan sólo se hallaban los microgranulomas de Klinge, y no faltaron quienes, menos exigentes aún, se contentaron con una infiltración celular esbozando vagas formaciones nodulares.

PERICARDIO

El nódulo de Aschoff posee una localización electiva, correspondiente a las capas superficiales del miocardio y al tejido celular vecino, no habiéndose hallado jamás en las lesiones fibrinosas de la pericarditis aguda (por lo menos no se hace mención de ello en la literatura médica).

Este punto merece retenerse, como prueba de que el proceso exsudativo y banal de la pericarditis puede añadirse a alteraciones profundas de naturaleza específica, del mismo modo que en la pleura tuberculosa el exsudado serofibrinoso está condicionado por la presencia de los tuberculos subyacentes.

ENDOCARDIO

En el endocardio no se señalan mayores variantes. — Sabemos que es en el límite del endocardio con el miocardio, en la base de implantación de los repliegues y válvulas, que se observan las lesiones más típicas. — En un caso citado por Holst, las células epitelioides aparecían numerosísimas y estrictamente limitadas, en cuanto a ubicación, al tejido subendocárdico de las aurículas.

El conjunto de las lesiones tiene siempre un aspecto irregular, fácil de explicarse por la yuxtaposición de reacciones endoteliales, trombosis e inflamaciones banales del tejido conjuntivo. Solamente un examen histológico muy minucioso permite descubrir, en medio de las lesiones complejas de una endocarditis aguda, las formaciones nodulares más o menos típicas capaces de conferirle carácter netamente específico.

En las endocarditis prolongadas y crónicas resulta aún más difícil la búsqueda de lesiones anatomo-patológicas francamente características, como lo prueban con elocuencia las dificultades con que tropieza Krischner en su descripción de los procesos reumáticos endocárdicos.

“Mis casos de endocarditis reumática — escribe Krischner — no tienen ubicación posible dentro de los clásicos cuadros de Beitzke, pues en ellos se mezclan algunos elementos de la endocarditis simple con otros de la poliposa”.

Recordemos que el trabajo de Krischner sobre el tema que nos ocupa, fué uno de los más sólidos que se han publicado y tuvo por fin ilustrar

la clasificación de Beitzke, generalmente aceptada en Alemania. De sus minuciosas descripciones se desprende la gran complejidad de las lesiones, cuyo aspecto es el de reacciones conjuntivas muy variables, sobre las que vienen a superponerse las trombosis.

Igual incertidumbre se adivina en las descripciones y clasificaciones de Libman, para quien las circunstancias etiológicas a veces hipotéticas, se anteponen a los caracteres anatómicos. Basta el propósito de examinar de cerca los hechos dominantes, para ver cuán difícil resulta el diferenciar a la endocarditis maligna a forma lenta, de las endocarditis crónicas caracterizadas por una serie de poussées intermitentes. Las lesiones elementales jamás se hallan puras, sino que van superponiéndose, añadiéndose unas a otras y de una lesión se pasa a otra casi sin transición perceptible.

EVOLUCION DEL NODULO DE ASCHOFF

Este es esencialmente una lesión transitoria, debiendo tenerse muy presente que la reacción celular que lo caracteriza es secundaria a una desintegración de los tejidos cuyo destino último es la destrucción por fibrosis.

La lesión inicial parece ser la necrosis, ya de la fibra muscular, ya del tejido conjuntivo interfibrilar (si toca el miocardio) o bien de algún exudado fibronoso o mucoso. Examinando casos recientes, se nota que la lesión, tiende a reducirse a mortificaciones de carácter miliar. Sea como fuere, merece retenerse una conclusión a la que reconocemos gran importancia doctrinal: *la lesión inicial del reumatismo es una lesión necrótica*. Es menester llegar a una segunda fase para encontrar aquellas reacciones celulares sobre cuyos variados aspectos hemos insistido ya, así como la presencia de plasmidios tal vez ligados a la reabsorción de las masas necróticas.

Por otra parte, el pequeño nódulo así constituido tarda poco en desaparecer por fibrosis, y su desaparición es tanto más fácil de explicar cuanto que ya durante el período agudo se halla aprisionado en una zona inflamatoria de gran tendencia esclerosante.

SIGNIFICADO DEL NODULO DE ASCHOFF

Es un hecho adquirido que las lesiones que se van formando desde el período inicial de la enfermedad reumática, son muy discretas y se caracterizan por una reacción leucocitaria y conjuntiva, desarrollada alrededor de una serie de focos minúsculos de necrosis y desintegración. De este modo se forman los nódulos de Aschoff, muy característicos en algunos casos, pero mucho menos frecuentes que lo que esta descripción permitiría suponer. Sea como fuere, las investigaciones histológicas permiten a menudo evidenciar las lesiones en el corazón y en las articulaciones. Cabe entonces hacerse una pregunta: *Hasta qué punto puede considerarse a esta lesión elemental, a la que damos el nombre de nódulo de Aschoff como propia del reumatismo?*

No hay que olvidar que del punto de vista morfológico, el nódulo de Aschoff tiene gran semejanza con otras variedades de formaciones de tipo nodular y la misma descripción que nos diera en un principio Aschoff puede aplicarse punto por punto a ciertos tubérculos a granulaciones de la sífilis, etc. La impresión de banalidad aumenta si se recorren las publicaciones ulteriores, en las cuales todos los autores se esfuerzan por despistar la estructura típica del nódulo en disposiciones celulares esencial-



ADMINISTRACION

JUNIN 829

El próximo número aparecerá el 21 de Abril

Es el periódico gremial, ágil, ameno, práctico

Un año \$ 5.-
 Número suelto " 0.20
 " atrasado " 0.50

Léalo!...

(Viene de la pág. 22)

Y al patronato de los psicópatas, la Asistencia Pública tendrá servicios de una capital importancia, pues vendrá así a colaborar en la asistencia de esos enfermos y en la lucha contra la alienación, realizando una obra social importantísima, que compartida con la del patronato de los psicópatas, será fundamental dentro de las nuevas orientaciones de la Asistencia Pública y sin desembolso momentáneo, pues utilizará los servicios de eminentes colegas especialistas de enfermedades mentales, que desempeñarán sus tareas gratuitamente.

La creación de estos Consultorios Externos obedece a la necesidad de orientar el tratamiento de esos enfermos den-

tro de las normas que la experiencia aconseja y que exigen al especialista conocimientos de clínica general, dentro de lo cual debe orientarse el tratamiento de estos pacientes. Instalados estos servicios externos en los hospitales generales, cuando sea necesario el servicio de psiconeuropatología, solicitará la colaboración de los demás Jefes de Servicio del Hospital, cuya colaboración estará a cargo de especialistas en cada una de las ramas de la medicina. En esa forma se tendrá un estado actual completo de todo el organismo, el que agregado al examen psiquiátrico, permitirá llegar a conclusiones de capital importancia, dando lugar a deducciones clínicas y terapéuticas precisas, orientadoras de un tratamiento eficaz".

Nuestra Visita a NELSON



Doctor Carlos M. Nelson en su gabinete de investigación.

Un verdadero lujo para una farmacia: la dirige un médico, el doctor CARLOS N. NELSON.

Continuador, al igual que sus hermanos JUAN MANUEL y RAUL A., de aquél que al principio del siglo presente fundaba en la antigua calle Artes número 187 (hoy Carlos Pellegrini), la farmacia que sigue distinguiéndose con un nombre que es tradición de honestidad y de trabajo: hemos nombrado a don MANUEL IGNACIO NELSON, químico en la Universidad de Buenos Aires.

Los tres hermanos, médicos, químicos, farmacéuticos, continúan orgullosamente la tradición paterna, cuidando con su labor cotidiana, de acrecentar —si cabe—, el prestigio de la farmacia que ha merecido el privilegio de la confianza del público y de los profesionales que ejercen las distintas ramas del arte de curar. En la casa matriz de la calle Suipa-

Este hombre joven, egresado de nuestra facultad hace nueve años apenas, es un ejemplo de laboriosidad para la generación de su tiempo y para las que le siguen. Dedicado exclusivamente a la atención de su farmacia —y ya es un lujo para un negocio de esta índole estar dirigido por un médico!—, el doctor NELSON es un convencido del porvenir que tiene la industria farmacéutica nacional.

"Ahora más que nunca —nos dice— debido a la baja de nuestra moneda y al encarecimiento de la Aduana, tengo fe en su porvenir. Aparte de estos motivos puramente económicos, la industria de preparaciones farmacéuticas está, al presente y en cuanto a la mayoría de su producción se refiere, en condiciones técnicas iguales o superiores a la extranjera. Como ejemplo significativo, puedo ponerle el que atañe a la bismu-

La Emoción del Verso

EL CUERVO Y LA ZORRA



A un cuervo hediondo y necio que el cadáver de un burro se engullía trató la zorra con burlón desprecio; más el cuervo después, subióse un día a una alta parra de racimos llena.

Llega la zorra, pero ve con pena que no puede alcanzar el dulce fruto; entonces fué que el animal astuto al despreciado cuervo así decía:

"¡Oh pájaro el más bello y el más noble con justicia elevado a las alturas! Echame de las uvas más maduras, y en pago Apolo su favor te doble."

¿La misma zorra al cuervo vil dijo esto? ¡Cuánto vale ocupar un alto puesto!

Juan León Mera

(Viene de la pág. 26)

Tercera. Se puede usar en inyección hipo o intradérmica en pequeñas cantidades; en esta forma es dolorosa (dolor muy tolerable) y produce escaras duraderas. He curado en esta forma un absceso cerrado de micosis y algún leproma.

Cuarta. El uso de la Tripaflavina puede ser prolongado mucho tiempo, cuidando la infiltración pigmentaria de la piel. Un signo de exceso es el dolor ungueal.

Quinta. En ese entendimiento he aplicado el medicamento de modo irregular en los intervalos y en las cantidades, llegando hasta los 15 c. c. por cada inyección, en algún leproso.

Sexta. Las descamaciones que he observado sólo han sido en leprosos, obteniendo en esta forma un efecto de toilet sobre la piel. Usada en exceso en estos enfermos, he provocado verdaderas reacciones de foco.

Séptima. Los enfermos tratados por mí, sólo han sido de micosis externas, quedando por lo tanto por investigar su acción en las micosis internas, y sería curioso conocer su efecto en las leishmaniosis cutáneas. Por mi parte tengo numerosos casos de tricofitias curadas con pocas aplicaciones locales de Tripaflavina.

Al terminar, debo dar las gracias al doctor RAÚL PARODI, cuya estimulante amistad me ayudó a seguir con las investigaciones en la lepra, habiéndome favorecido en toda forma la Institución que él preside. Bien hubiera querido retribuir esa buena voluntad con un acierto feliz; no ha sido posible pero puedo asegurar que no fui parco en la voluntad ni mezquino en el sacrificio.



cha están los laboratorios de análisis, de esterilizaciones, las secciones farmacia y perfumería, droguería (venta al por mayor e importación), el laboratorio de especialidades farmacéuticas al que últimamente fué anexado el "Instituto de la Industria Química Nacional" bajo la dirección de los doctores Nelson y a cargo del profesor químico señor NICOLAS GRILLO.

Ultimamente, la farmacia Nelson implantó el sistema de ventas al por mayor en la capital y en el interior del país, teniendo representantes de sus productos exclusivos en Santa Fe, Tucumán, Santiago del Estero y Comodoro Rivadavia.

Hemos visitado su moderna y primera sucursal instalada en el Tawara del corazón de la ciudad porteña, en donde el doctor CARLOS M. NELSON desenvuelve sus activas condiciones de director, organizador y cumplido universitario.

toterapia, campaña por nosotros propiciada e iniciada hace un año y que ya ha sido coronada por el más franco de los éxitos. Hemos puesto en manos del cuerpo médico una serie de productos inyectables de bismuto de calidad inmejorable. El público cuenta ahora con esta medicación indispensable a la mitad del precio que antes costaba. Esta idea había sido sugerida en varios congresos médicos de la especialidad mencionada, y tenemos la satisfacción de haber sido nosotros los que la escuchamos, para llevarla a la práctica, de acuerdo a indicaciones de los especialistas, y realizando así un anhelo sentido por la mayoría de nuestros colegas".

Gran clientela reduce considerablemente el espacio libre. En esa esquina de Corrientes y Florida, es donde se toma el pulso a la vida ciudadana de Buenos Aires, y allí es donde alza su línea sobria la sucursal de la farmacia Nelson.

En su Práctica Diaria

tendrá necesidad de indicar

La limitación del número de hijos!!!



La moral y la ciencia inspiran el mejor consejo!



Doctor: No espere que sus clientes le señalen el método más conveniente, el único moral. Pida enseguida este libro

ESTA EN VENTA EN TODAS LAS LIBRERIAS

Editorial
"ACCION MEDICA"
JUNIN 829
BUENOS AIRES

PRECIO DEL VOLUMEN

\$ 3.— m/d.

NOTA: Agregar 50 centavos para franqueo de envíos a domicilio

(Viene de la pág. 28)

mente desordenadas, hasta dar la designación de células gigantes a elementos que se asemejan a éstas, pero en que los que no hay en realidad fusión.

Tampoco hay que olvidar que le nombre hoy clásico de célula de Aschoff designa a elementos voluminosos de protoplasma basófilo, con grandes núcleos irregulares, cuyo origen ha sido objeto de muchas discusiones en realidad desprovistas de mayor alcance. Mucho más importante sería saber si la presencia de estas células constituye realmente una característica propia de la lesión reumática, punto este de mayor trascendencia que el discutir si un plasmodio real o aparente proviene de una coalescencia de leucocitos, de una tumefacción de células fijas o de una fusión de fibras musculares.

En definitiva las particularidades morfológicas de las formaciones de Aschoff no son lo suficientemente claras, ni están, por lo general, suficientemente acentuadas para que pueda conferírseles una individualidad. Tal individualidad, por otra parte en ninguna forma de reacción inflamatoria, ni siquiera en el folículo tuberculoso.

Sin embargo, hay en el nódulo de Aschoff un sello de indiscutible personalidad. Esto se debe no a cada uno de sus caracteres en particular, sino a la reunión de todos ellos, y más aún, a las circunstancias en las que se va constituyendo. *Necrosis miliar en el curso de un estado infeccioso agudo, reacción nodular, inflamación esclerosante*, tales son las grandes características que rigen el progreso de las formaciones de Aschoff.

Por desgracia estas características no se observan con frecuencia, no obstante ser el reumatismo una enfermedad corriente. Existe por eso gran

tendencia a admitir que el nódulo de Aschoff es tan sólo un elemento, tal vez el mejor caracterizado, de las lesiones del reumatismo. Todas las inflamaciones tanto mesenquimatosas cuanto parenquimatosas que condicionan los síndromes vicelares parecen estar, como los ha dicho Grenet, bajo la dependencia directa de un virus reumático. Entre todas estas inflamaciones de tipo banal habrá que mencionar particularmente las que tocan el sistema arterial, bien estudiadas por Holzti, en que la organización precoz de brotes intravasculares aparecería muy vecina del proceso de organización del nódulo de Aschoff.

El reumatismo que describiera Bouilland puede hoy considerarse como una afección cuyas lesiones inflamatorias, ordinariamente de tipo banal, pueden en ciertas circunstancias, por la presencia del nódulo de Aschoff, adquirir una individualidad que sabríamos llamar específica. Esto es lo adquirido hasta hoy, poco si se tiene en cuenta todas las exigencias anatomo-patológicas, pero es mucho si se contempla el trayecto recorrido desde Aschoff hasta nuestros días.

CONCLUSIONES

EL REUMATISMO COMO ENFERMEDAD DE "POUSSEES"

No se concibe el nódulo de Aschoff sin un concepto "ad hoc" del reumatismo, de acuerdo con la evolución misma de la lesión nodular.

La presencia de formaciones del tipo descrito por Aschoff implica lógicamente la existencia, no ya de una enfermedad a evolución rápida, cuyas lesiones desaparecen sin dejar rastros apreciables, sino por el contrario de una afección sólidamente arraigada, durable por excelencia y más próxima a los procesos crónicos que a los agudos.

La noción del nódulo de Aschoff, decimos, ha reforzado todos los argumentos de orden clínico en favor de un concepto, nuevo de la enfermedad que describiera Bouilland y según el cual *ésta sería una afección susceptible de producir poussées agudas o subagudas, irregulares en cuanto a su forma y época de aparición, pero cuyas lesiones se mantendrían al estado latente durante los intervalos aparentemente indemnes*. Este concepto que Krogius enunció — creemos que por primera vez — en 1923, fué defendido con entusiasmo desde entonces por Ribière y Pichon, Bezançon y Mathieu P. Weil. Todos estos autores ponen en primer término la lesión inflamatoria del corazón, —miocárdica y endocárdica—, y considerándola como primitiva, dejan bajo su dependencia a las lesiones articulares.

Es pues, la lesión cardíaca — y no otra — que rige la marcha progresiva, *indefinidamente progresiva*, de esta afección con sus alternativas de actividad y de calma. En ella reside el foco que mantiene la virulencia del agente casual, foco principal del cual parten todas las demás localizaciones — incluso las artritis — *como verdaderas metástasis*.

La enfermedad de Bouilland sería en resumen una carditis, pero siempre con predominio evidente de endocarditis y vendría a hallar su ubicación entre las muchas endocarditis que observamos, lentas evolutivas y polimorfas.

Pero cabe entonces preguntar ¿cómo hemos de distinguir lo que realmente pertenece a la entidad morbosa que Bouilland denominara reumatismo? Sin duda existe el nódulo de Aschoff, pero hemos visto que no puede atribuírsele en la actualidad un valor decisivo. Creemos que el reumatismo puede ir más allá de las formaciones nodulares, así como creemos que éstas pueden ir más allá de los límites del reumatismo.

No es, por consiguiente, a las lesiones anatómicas que hay que recurrir si se quiere dar una individualidad nosológica al reumatismo descrito por Bouilland. Antes habrá que acudir a aquellos datos bacteriológicos y humorales capaces de sentar sobre una base suficientemente sólida los diversos aspectos anatomo-patológicos que vamos entreviendo.

REFERENCIAS

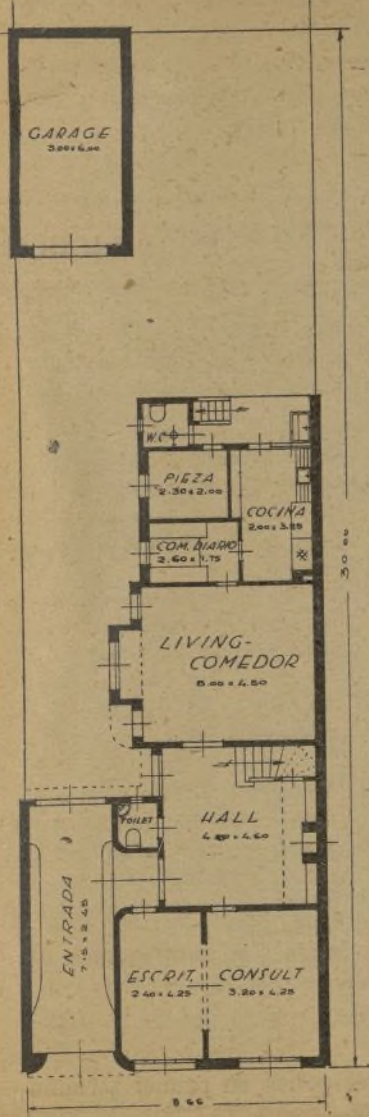
- CRACIUN, VISINEANU, GINGOLD et URSU. — Les lésions histologiques de la maladie de Bouilland. *Annales d'anatomie pathologique*. Tome X, 1933, p. 157.
- DARRE et ALBOT. — Contribution a l'étude histologique du rhumatisme cardiaque aigu. *Am. Anat. Pathol.* Tome VI, 1929, p. 465.
- GRENET. — Maladie rhumatismale et maladies infectieuses. Discussion. *Soc. Méd. Hop. Paris*, 1932, p. 1336.
- SWIFT. — *Journ. Amer. Med. Assoc.*, 1929, 92, 2071.
- BEITZKE. — Zur Eintheilung der Endokarditiden. *Berl. Klin. Wochen.*, 1920, n. 52, S. 1233.
- KRISHNER. — Eintheilung der Verschiedenen Formen der Herz Klappenenzündungen. *Virchows Archiv*. Bd. 265, H. 3.
- HUGUENIN et ALBOT. — Les reactions giganto-cellulaires dans les endocardites malignes subaiguës. *Soc. Anatomique Paris*, 3 Abril 1930.

La Casa por el TECNICO CONSTRUCTOR JAIME FUX

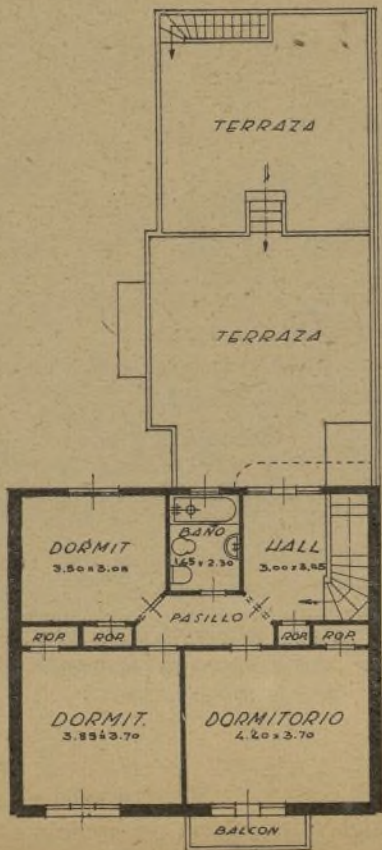
En esta sección publicaremos en cada número proyectos y presupuestos para la construcción de la casa del médico.

Nuestros suscriptores pueden solicitarnos, sin cargo alguno, proyectos y presupuestos de acuerdo a sus deseos.

Todo trabajo encargado por intermedio de "EL MOMENTO MEDICO" obtendrá una bonificación especial de la Administración de este periódico.



Planta baja



Planta alta

La casa propia es la aspiración y verdadero sueño de un profesional. Es tema obligado de esta sección propender a su realización, por lo que ilustramos en cada número un proyecto ideal, cuidadosamente estudiado, y en el que se tienen en cuenta nuestras costumbres y tendencias de modernización.

Correspondiendo el que hoy publicamos a un "petit-hotel", apto para un profesional médico, para quien se ha ideado y ejecutado, consiguiendo una feliz realización con el presupuesto de cómputos métricos y precios que damos a continuación:

Presupuesto:

Mampostería general (incluso excavación, aislación, etc.)	185 m ³ a \$ 27.—	\$ 4.995.—
Revoques de fachada y entrada marmolina)	200 m ² " " 5.—	1.000.—
Revoques exteriores (impermeables)	550 m ² " " 2.20	1.210.—
Revoques interiores (con enduidos a la cal)	650 m ² " " 2.—	1.300.—
Cielorrasos enduidos	200 m ² " " 2.—	400.—
Estructura y losas de hormigón armado	220 m ² " " 10.—	2.200.—
Revestimientos varios (frente, entrada, escaleras, etc.)		1.100.—
Revestimiento de azulejos (baño, toilet y cocina)	40 m ² a \$ 8.—	320.—
Terrazas y azoteas	130 m ² " " 7.—	910.—
Pisos mosaicos conglomerados (lustrados)	30 m ² " " 15.—	450.—
Pisos mosaicos varios	130 m ² " " 6.—	780.—
Pisos parquets y varios (con contrapisos reglamentarios)	90 m ² " " 12.—	1.080.—
Carpintería de madera y hierro, completas (incluso muebles aplicados)		2.800.—
Vidrios varios y armados, etc.		300.—
Obras sanitarias (incluso artefactos)		1.800.—
Cocina e instalación de gas (incluso artefactos)		400.—
Instalación eléctrica, luz, timbres, teléfono, reloj, etc.		480.—
Pinturas y decoraciones		700.—
Derechos, impuestos varios		575.—
		\$ 22.800.—

JAIME FUX

Técnico Constructor

Matriculado en la Municipalidad y Obras Sanitarias de la Nación
 Construye y financia obras en la capital y pueblos suburbanos
 Proyectos para el Interior a precios sumamente bajos
 Trabajos ejecutados con honestidad, a precios reducidos

VICTORIA 571 (4º piso)

U. T. 33, Avenida 0138

Buenos Aires

(Viene de la pág. 26)

una decisión, por fácil que sea, sin esfuerzo, con mayor razón será este necesario para ejecutarla con perseverancia. El esfuerzo, pues, es ley fundamental de la vida moral; por esto W. James, muy acertadamente, decía: "Muchas son las medidas con que puede apreciarse la voluntad humana, pero la más exacta y segura es la que se encierra en esta sencilla pregunta: ¿Cuál es el esfuerzo y energía de que disponéis?" He aquí por qué Jesucristo ha prometido el reino de los cielos como premio del esfuerzo; sólo los que se hacen violencia pueden arrebatarlo (*). Y si es cierto que el reino de Dios está dentro de nosotros (**), la energía que desarrollemos para conquistarnos o vencernos a nosotros mismos, tendrá por última recompensa la conquista del cielo. Así, la moral y el Evangelio rivalizan a porfía en darnos una suprema lección de esfuerzo.

Ahora bien, siendo como es todo esfuerzo molesto y fatigoso, ¿tendrá que durar esta molestia y fatiga tanto como la vida? Si y no. Es cierto que jamás nos veremos dispensados de hacer algún esfuerzo, porque jamás habremos terminado la conquista de nosotros mismos; y el esfuerzo es penoso por naturaleza, porque es verdaderamente una reacción interior. Pero, a medida que extendemos nuestras conquistas, el campo del esfuerzo se reduce tanto, que ha podido decirse, si bien con alguna exageración, que, gracias al esfuerzo, éste deja de subsistir (***). Por el esfuerzo, una porción de tendencias adquiridas substituye a las recibidas hereditariamente. Estas tendencias hereditarias, nacidas del fondo de la sensibilidad orgánica o creadas por los hábitos de otras generaciones, forman la pendiente de las inclinaciones naturales, frecuentemente opuestas al deber, contra las cuales debe luchar la voluntad hasta establecer sobre ellas su imperio. Y cuando estas inclinaciones hayan sido, no aniquiladas, sino domeñadas por el esfuerzo; cuando estén ya al servicio de la virtud, o bien se hayan producido bajo su influjo nuevos hábitos morales, entonces la lucha resulta menos violenta: porque la voluntad se halla robustecida, en cada nuevo esfuerzo, por todos los esfuerzos precedentes. No demos, pues, lugar al desaliento, porque tenemos seguridad completa de que cada nueva victoria acrecentará los bríos de la voluntad para los combates que en adelante se presenten. Es indudable que jamás conseguiremos llegar a la cima, en la cual sería nulo el esfuerzo, pero nos iremos acercando a ella de día en día.

(*) Matth., XI, 12. -

(**) Luc., XVII, 21.

(***) Buisson, "Education de la volonté", pág. 31.

Para el Médico Practico

están hechas las Publicaciones

de la

EDITORIAL

ACCION MEDICA

JUNIN 829

Buenos Aires

Suscribiéndose a las

— 4 publicaciones —

de la Editorial

ACCION MEDICA

Por año

Profesionales \$ 10.—

Estudiantes 7.—

— por cada publicación —

Acción Médica \$ 5.—

El Momento Médico . . 5.—

Voces de la Facultad . . 5.—

Monit. de E. Sociales . . 5.—



Aparece el 1er. y 3er. Domingo
DIRECCION, REDACCION Y ADMINISTRACION
JUNIN No. 829
U. T. 44, Juncal 2711
HORAS DE OFICINA:
De 9 a 12 y de 15 a 19 horas
Sábado: de 9 a 13

Correo Argentino

Franqueo a pagar
Cuenta Núm. 280

Tarifa reducida
Concesión 105

Edición de 16 páginas

Buenos Aires, Abril 7 de 1935

Tiraje, 7.000 ejemplares

Ha Fallecido el Prof. DUISBERG



Después de 52 años de actividades en las fábricas de Bayer, en Leverkusen (Alemania), ha fallecido, a los 73 años de edad, el consejero privado profesor Duisberg.

Tal suceso ha causado sincero pesar, no sólo en los centros de la industria farmacéutica alemana, sino más allá de las fronteras del Reich, donde se reconocían sus méritos personales y sus valiosos trabajos en pro de la ciencia y adelanto de la terapéutica médica.

Preparando el Congreso Universitario



El Comité Ejecutivo del primer Congreso Universitario, con la presidencia del doctor Rafael Araya y la asistencia de sus miembros titulares Juan B. Terán, Ricardo Levene, F. Pedro Marotta, Enrique Herrero Ducloux, Horacio Damianovich, Manuel F. Castello y Tomás Amadeo, fijó el 31 de julio próximo como plazo para recibir las respuestas a la encuesta que se realiza actualmente entre las universidades, facultades, profesores universitarios, etc.

CON LA MUERTE DEL DOCTOR EDUARDO ZAWELS PIERDE LA ODONTOLOGIA ARGENTINA UNO DE SUS MAS PONDERADOS VALORES

La amplia labor del doctor Zawels fallecido en esta ciudad, se puso de relieve dentro de la Sociedad de Beneficencia de la Capital, entidad a la cual estuvo vinculado desde su juven-

tud como practicante del Hospital Rivadavia.

Su actuación destacada en los am-

bientes científicos colocó su nombre entre los mejores y más ponderados valores de la odontología argentina.

Fué Objeto de un Homenaje el doctor E. BRAUN MENENDEZ



El doctor José Dueñas, director del Instituto de Ortodoncia, rodeado de sus colaboradores.



En los salones del Jousten Hotel se realizó el jueves ppto. una comida de camaradería en honor del doctor Eduardo Braun Menéndez, ofrecida por los médicos del Instituto Municipal de Radiología y Fisioterapia.

Asistieron a la reunión los doctores Humberto H. Carelli, Octavio Fernández, Mario O. Dunan, Danilo Massalin, Jacobo Brailovsky, Alberto J. Schicht, Carlos Goldenberg, Alejandro J. Pavlovsky, Luis F. Ro-

mero, Marcelo Fitte, Eduardo Casterán, Alfredo Pavlovsky, Bernardo Braier, Mario Nirestein, Jorge Krauss, Armando Zavala Sáenz, Roberto Paterson Toledo, Pedro Sivori, León Arrues, Enrique Cianchetta Sivori, Arturo Di Pietro, Francisco Maseñas, Hugo Pemberton, José Serralta y los señores Laureano Peralta Martínez, Antonio Posse, Estanislao Sudnick, Bernardes Jaques y Virgilio Cappeletti.

El 30 de Abril, en ACCION MEDICA:

TEMA: CRISOTERAPIA (III)

Prof. Dr. Gumersindo Sayago: "La Sanoerisina en la clientela privada: experiencia de 8 años". (Córdoba).

Dr. Antonio Cetrángolo: "Manifestaciones tóxicas durante la crisoterapia". (Córdoba).

Dr. Armando Zavala Saenz: "Crisoterapia en las tuberculosis cutáneas. Técnica personal".