

66-6

Boletín



Oficial

A. Estabanillo

del

Colegio de Matronas

de

MADRID

Y su provincia



Ayuntamiento de Madrid

CONSERVE USTED UN ROSTRO TERSO Y JUVENIL

Empleando solamente CREMA ANGELINES, preparado rigurosamente científico. Sus efectos son inmediatos. No entra en su composición glicerina (que ennegrece el cutis), ni grasas animales, no ofreciendo :-: el peligro del crecimiento del vello. :-:



POLVOS ANGELINES

EMPLEELOS SIEMPRE
PARA LA HIGIENE
Y TOCADO DE LOS NIÑOS

Polvos de la baba y para las lombrices

El mejor remedio contra las enfermedades de los niños.—Facilita la dentición.—
Desinfectante intestinal.—Excelente laxante.—Preparado por D. Diego Tutró.
Representante: **Sebastián Gómez. - Calatrava, 22. - Tel. 71149. - MADRID**

LA FLOR DE ORO
DROGUERIA Y PERFUMERIA
CALATRAVA, 22. Teléfono 71149. MADRID

Recomienda a usted la pintura al temple
SEBAS, en blanco y colores, para preparar
al agua fría.

Servicio rápido a domicilio avisando al telé-
fono 71149

BOLETIN

DEL

COLEGIO OFICIAL DE MATRONAS

DE MADRID Y SU PROVINCIA

Presidenta:
D.^a Concepción Marín
 Malasaña, 25

Tesorera:
D.^a Teresa Sancho
 Toledo, 99

Directora:
Doña Isabel Ruiz
 Calle de Viriato, 1

Contadora:
D.^a Natividad Carrasco
 Baltasar Bachero, 20

Administradora:
D.^a Petronila Lahoz
 Alvarez Gato, 4

Domicilio Social: **Calle de San Bernardo núm. 2.** Teléfono 11752

SUMARIO

Peligro inminente, por Isabel Ruiz.—Mioma y gestación extrauterina a término, por el Dr. García Caballero.—Las frutas como alimento.—Sociedad Ginecológica Española.—Sobre el tifus exantemático, por el Dr. García del Real.—Defunción: D. Sebastián Recaséns.—Aniversario.—De Barcelona.

PELIGRO INMINENTE

Ya tenemos encima el peligro que tanto se venía anunciando; ya están las tan cacareadas enfermeras aprestándose a la lucha dispuestas a formar su Colegio Oficial para hacer valer sus derechos; ahora es cuando hace falta más tacto para que cada uno ocupe el puesto que le corresponde; ahora es cuando nuestra unión es más necesaria, puesto que las autoridades sanitarias, lejos de ayudarnos, son las más interesadas en que nuestra clase, ya bastante vejada, acabe de hundirse; es necesario que nuestros derechos se respeten, que nuestras fuerzas se unan y que al ver que nos disputan lo que de derecho nos pertenece lo defendamos con uñas y dientes; bien que la reorganización de las clases sanitarias, al ejemplo de otros países, sea un hecho en España, pero dejando a cada uno su vida: que estas enfermeras sean lo que indica su nombre; pero lógicamente pensando, nunca podrán ejercer lo que no han estudiado, y si algún médico es lo suficiente desaprensivo para llevarlas como auxiliar en una especialidad que

es nuestra, protestaremos enérgicamente y haremos llegar nuestras quejas a las autoridades competentes; pero creo no será necesario, porque si bien es cierto que algunos médicos no nos quieren, otros, en cambio, están dispuestos a ayudarnos porque comprenden el derecho que nos asiste.

Con que todas al Colegio, que no se diga que somos las únicas en todas las clases sociales que se desperdigan, que os convenceréis que nuestra única fuerza es la unión, pues cuanto mayor número seamos más fuerza tendrán nuestras peticiones, no tengais ni la apatía, característica de la raza, *de a mí qué*, ni pensar que no se hace nada, pues si bien es cierto que se adelanta poco es porque tenemos muchos y poderosos enemigos, y solo nos dejan movernos muy lentamente, pero eso que nos parece tan poco no lo habríamos conseguido individualmente, pues en esta época de socialismo todo el mundo tiene que estar unido.

Será vergonzoso que estén médicos, practi-



LAS MADRES TENDRAN
MUCHA LECHE

TOMANDO

ROB-VIDA

≡ MIRET ≡

Compuesto fosfatado de jugo lechoso de plantas lecheras, extracto de galega, tinturas de canela, azafrán, hinojo, cilantro, cominos, avis, etcétera, y leche de almendras dulces que obran directamente sobre las glándulas secretoras, excitándolas fuertemente.

La leche resulta más rica en caseína y manteca y de cualidades excelentes para alimentar el nuevo ser.

ROB-VIDA, número 1

SE TOMA DURANTE EL EMBARAZO (DESDE LOS PRIMEROS MESES)

Combate la albuminaria, dolores, vómitos o molestias propias del estado. Desarrolla y fortifica el feto, tonifica a la madre y predispone para un parto feliz y leche abundante.

ROB-VIDA, número 2

SE TOMA DURANTE LA LACTANCIA

Aumenta la cantidad de leche, la enriquece en caseína y manteca y repara a la madre el desgaste que sufre por la lactancia.

De venta: Centro de Especialidades y Farmacias

cantes, prácticos de farmacia y todos los demás ramos de la Sanidad y por último que estén también las enfermeras; y solo nosotras andemos desunidas; eso no puede ni debe ser porque es-

to no nos conviene de ninguna manera y vosotras que tenéis talento suficiente no lo debéis consentir.

ISABEL RUIZ

MIOMA Y GESTACION EXTRAUTERINA A TERMINO

Por el Dr. GARCIA CABALLERO, de Madrid

El 31 de agosto del año 1927, estando de guardia en concepto de médico agregado al servicio de la Casa de Maternidad, de Sr. Bourkaib, a las nueve de la noche ingresó una mujer de 36 años de edad, llamada E. Z. G., de estado soltera y natural de Villaldivin (Palencia) y con domicilio en esta capital, haciéndonos la siguiente historia clínica: Que hacía nueve meses notaba amenorrea por gestación y que en el curso de su embarazo no había notado nada de carácter molesto hasta el día 15 de agosto de 1927, o sea, 15 días antes de su ingreso en la Maternidad.

Dicho día 15, en ocasión de estar en la capilla de la iglesia de la Paloma, se sintió mal, con mareos, sensación de angustia, ansiedad y malestar tan acentuados, que con gran trabajo pudo retornar a su domicilio. Desde esta fecha se notó mejorar pero sin llegar a conseguir que sus molestias se mejoraran por completo.

El día 30 de agosto, pasó la madrugada con grandes dolores y llamó a su comadrona, la que, examinándola y reconociéndola pudo apreciar que no tenía dilatación de cuello y que lo que tocaba era algo no definible; esperó e intentó, pasado algún tiempo, hacer maniobras intravaginales coincidiendo con la exacerbación de los dolores que cada vez iban en aumento, y viendo la comadrona que el tiempo pasaba y no adelantaba el parto, a las doce horas del comienzo del mismo, y cuando la enferma comenzaba a perder sangre por sus genitales externos, fué cuando la aconsejó su traslado a la Maternidad.

La veo y diagnostico gestación a término, feto en plena cavidad abdominal. Gestación ex-

trauterina y rotura de útero, pulso frecuente, 120 al minuto, hipotenso y estado alarmante por la facies sudorosa y por el agotamiento que se percibía claramente. Los latidos fetales no se escuchan.

Nos cuenta la enferma que desde hace dos días está perdiendo sangre con dolores intensos y que, en vista que el parto no avanza, la comadrona la aconseja que ingrese en la Maternidad.

Reconocida por inspección, nótase tumoración abdominal desigual, no globulosa ni uniforme, que se extiende al vacío izquierdo. Por palpación se notan partes fetales a flor de piel, es decir, libres y sin estar en contenido uterino como el cuadro de rotura uterina, no estaba encajado, ya que la comadrona nos dijo que de la vagina no había pasado, no habiendo conseguido hacer presa en parte fetal, reconocí genitualmente, observando que el cuello del útero estaba oculto detrás de la sínfisis pubiana y que a través del fondo del saco posterior de la vagina percibiase una tumoración que me dió la sensación de parte pequeña fetal, codo u hombro, pero que no se ajustaba al diagnóstico hecho por palpación, pensando entonces que se tratase de una gestación ectópica a término. A renglón seguido procedí a hacerla una histerometría y en efecto confirmé que existía útero independiente sin contenido, aseverando entonces el diagnóstico de la gestación ectópica y decidiéndome a intervenir quirúrgicamente.

Con anestesia general, hice una laparotomía intra-umbilical, apareciendo antes de abrir peritoneo parietal, la característica tumoración uterina voluminosísima y con aspecto distinto en

tres zonas. desde el punto de vista microscópico, una zona como si se tratara de un tumor fibromatoso en el que pudiéramos decir vertex del tumor, otra como de estar gestante de cinco meses y otra zona subperitoneal en que estaba inserta la torta placentaria en segmento inferior izquierda del útero; desconcertado ante semejante aparición procuro localizar el origen de la hemorragia y después de ir limpiando con compresas de hilo para determinar bien este sitio sangrante, colocamos a la intervenida en posición de *Trendelenburg*. Aparecen sin poder exteriorizar el útero (más adelante se explicará el porque), la rotura de la trompa izquierda procedo a hacer hemostasia mediante unas pinzas forcoprehensoras y entonces, cuando voy a aislar el útero y pensando en una plancha de

diagnóstico, puesto que el feto no se veía, es cuando se percibe un pie, en plena masa intestinal, lo tomo con la mano, lo exteriorizo y surge un feto de sexo femenino, muerto, de seis kilos de peso, ligo el cordón y lo paso a la comadrona, la que realiza las maniobras de rigor para ver si consigue reanimarlo, yo seguía perplejo ante el caso que tenía, decidiéndome a hacer una histerectomía total, que comencé por el lado derecho y terminé sin complicación digna de relatar por el lado izquierdo, extirpando la gran masa voluminosa, con la inserción de la torta placentaria y que pesaba 13 kilos, integrada por los tres nodulos miomatosos.

La enferma, en pleno shock, no reaccionó, falleciendo a las pocas horas de intervenida.

LAS FRUTAS COMO ALIMENTO

Conocidas son las excelentes cualidades de las frutas citriacas, tales como la naranja, la toronja, el limón, la lima. Su jugo ofrece una bebida refrescante y es particularmente útil en los estados febriles. Se recomienda también como dieta eliminatoria.

La fruta, en general, es muy saludable alimento. Hay personas que por largos períodos se alimentan exclusivamente de frutas, al parecer con buenos resultados, aunque el sistema no es recomendado a todas las personas.

Podemos dividir las frutas en ácidas, semiácidas y dulces. Los ácidos de las frutas se transforman en el estómago en sales alcalinas, contribuyendo así a neutralizar los ácidos en la

sangre. Esta teoría parece tanto más plausible cuanto que en algunos casos de "acidosis", una dieta de frutas ácidas cambia la acidez de la orina y provoca una reacción alcalina. Sin embargo, no siempre resulta así. En realidad, la acción de los ácidos de las frutas es todavía un problema a resolver. En ciertos pacientes afectados de acidosis, las frutas ácidas han empeorado la enfermedad.

Entre los expertos en alimentación, las opiniones son encontradas con respecto a los efectos de las frutas ácidas. Otto Carguen afirma, en su obra "Rational Diet", que las frutas ácidas a menudo provocan desórdenes digestivos en aquellas personas cuya sangre presenta una



INSTITUTO QUIRÚRGICO-ORTOPÉDICO HORTOR

Carretas, 31 MADRID Teléfono 11260

ORTOPEDIA CIRUGIA APOSITOS GOMAS

Talleres de confección de FAJAS PARA EMBARAZO, POST-PARTO, MEDIAS PARA VARICES etc.
Gabinetes de aplicación dirigidos por señorita especialista.

(IMPORTANTES DESCUENTOS A LAS SEÑORAS PROFESORAS)

ESTABLECIMIENTO MONTADO A LA ALTURA DE LOS MEJORES DE ESPAÑA

condición ácida y que sufren inflamación crónica en el estómago. En casos semejantes se requiere una dieta de vegetales frescos, preferentemente en forma de ensaladas.

Cree igualmente Carguen que en ciertas condiciones, las frutas ácidas pueden provocar disturbios digestivos. "El ácido cítrico—dice—, es absorbido por el canal alimenticio y particularmente descompuesto y excretado por los riñones como carbonato de sodio".

El doctor Lorand, una autoridad en la dieta, no es un estusiasta incondicional de la dieta exclusiva de frutas. Llega hasta a afirmar que no es conveniente comer ciertas frutas con sus películas, por ser éstas de difícil digestión. Es partidario de una dieta de una exclusiva clase de fruta y sólo durante cierto tiempo. Condena en absoluto el uso de fruta que no esté en sazón. Las frutas no maduras son peligrosas tanto por sus ácidos como por la cantidad de celulosa indigerible que contiene.

Recomienda que se coman las toronjas por la mañana en ayunas. Tiene en gran estima el limón, de utilidad en los disturbios gástricos y para la prevención y cura de la tonsilitis. En casos de gota, pueden tomarse dos o tres limones al día. Considera a las naranjas y toronjas de gran valor en el tratamiento de la diabetes.

Con respecto al uso de las frutas, son muy recomendables las siguientes reglas:

1. Las frutas deben comerse en su sazón, ni verdes ni excesivamente maduras.

2. Sólo las personas que posean un estómago fuerte y no sufran desarreglos en sus órganos digestivos pueden comer a la vez frutas de diversas clases.

3. Las frutas maduras en el árbol son más alimenticias y fácilmente digestibles que las ma-

duradas fuera del árbol. Los plátanos son una excepción.

4. Lo mejor es no mezclar las frutas comiendo a la vez de una sola clase.

5. Cuando se coma fruta junto con otros alimentos, debe procurarse que éstos sean compatibles con aquélla, para evitar desórdenes digestivos.

6. Procurarse igualmente no comer con exceso de ninguna clase de fruta.

7. Sólo las personas que posean fuertes y normales órganos digestivos pueden comer en cantidades frutales ácidas, incluyendo en ellas a los tomates, fresas, moras, etc.

8. Al prescribirse fruta a los enfermos, debe tenerse presente su estado y condición individual.

9. Las frutas ácidas son de más fácil digestión y asimilación en verano que en invierno y en los países cálidos que en los fríos.

10. Las personas que sudan fácilmente, y por lo mismo su eliminación cutánea es activa, digieren mejor las frutas ácidas.

11. Hay ciertas condiciones fisiológicas que requieren ciertas frutas y repelen otras.

12. Las frutas ácidas no combinan bien con alimentos feculentos ni deben ser endulzadas con azúcar.

13. Las frutas ácidas, en un estómago "ácido", pueden aumentar la acidez y ser causa de gran trastorno.

14. En un estómago cuya membrana mucosa esté inflamada o irritada, la fruta ácida aumentará la irritación, provocando la formación de gases, produciéndose dilatación, cólico y otros malos efectos.

15. En las personas de sistema extremadamente ácido, les aumenta la acidez y todos los síntomas de la acidosis.

16. La indigestión de frutas ácidas puede aumentar la alcalinidad de la orina, lo que se supone es un signo de que los ácidos de la sangre han sido alcalinizados por la frutas ácidas. Esta parece ser una idea errónea, pues una

.....

Consejo: Ama la lectura, sin que llegue tu afición a pasión; mira los libros como amigos apacibles y agradables, llenos de buena enseñanza, sin caprichos ni falsías, que nada exigen y conceden mucho...

orina alcalina es un signo de descomposición de las sales alcalinas. Hay retención de ácido debido a que los riñones están irritados y congestionados por el proceso de descomposición. Los riñones no pueden eliminar el exceso de ácido

y si este estado persiste se forman cálculos en los riñones o en la vejiga y se agrava la acidosis.

Todo esto indica que el asunto de la dieta presenta una seria complicación y no es sencillo como muchos creen.

SOCIEDAD GINECOLOGICA ESPAÑOLA

Presidencia: Dr. Soler, presidente.

La obstrucción intestinal en el embarazo.— Doctor Haro. La rareza del embarazo coincidiendo con la oclusión intestinal justifica el dar a la publicidad los dos casos que vamos a relatar, en los que, por lo demás, hay pocas cosas dignas de mención.

En el primero se trata de una mujer de veinticinco años. Un aborto de tres meses hace un año. Parto algo lento, que dura tres días; pero espontáneo. A las dos horas, gran distensión intestinal, vómitos, 150 pulsaciones, 36 grados, retención loquial. Al día siguiente sigue igual, pero expelle algunos gases por la sonda rectal. Un cirujano diagnostica oclusión mecánica y propone la operación.

Vista por nosotros, en consulta con el doctor Fernández Chacón, opinamos se trata de un ileo funcional, pero dada la gravedad del estado de la enferma, la familia se decide por la operación. Una dificultad en el traslado de la enferma al Sanatorio obliga a aplazar la intervención hasta el día siguiente, y a las dos de la mañana

empieza a evacuar heces y gases espontáneamente. El curso, ya en franca resolución, termina por la desaparición de todo el cuadro del ileo.

Preciso es reconocer que este cuadro no es del todo infrecuente, ya que hay bastantes casos en el que postpartum se complica con fenómenos intestinales de este tipo. El problema sin embargo, es de cierto interés en lo que se refiere al tratamiento, puesto que si de un lado, como dice Bemelín, es en este momento cuando las bridas cicatriciales fácilmente estrangulan las asas del intestino, así como las torsiones de pedículos de quistes ováricos, también lo es que el ileo puede ser paralítico o espástico, siendo, por lo tanto, muy distinta la terapéutica a seguir, operación en aquel caso, y pituitina o atropina en los otros dos. Muchas veces es imposible precisar si al emplear la pituitrina vamos a mejorar o agravar el cuadro, así como si debemos emplear dosis débiles o fuertes de dicho medicamento.

Es evidente que en nuestro caso la interven-

Ulloa-Optico

Gafas-Lentes. - Carmen, 14-Madrid

DOCTOR: Un producto NESTLÉ es siempre para Vd. una garantía de máxima calidad y composición científica constante y exacta.

«LA LECHERA»

leche condensada azucarada, con toda su crema y conservando el valor vitamínico de la leche fresca.

HARINA LACTEADA NESTLÉ

leche condensada azucarada, harina de bizcocho de trigo candeal malteado y un extracto altamente concentrado de aceite de hígado de bacalao, sin sabor ni olor, pero positivamente rico en vitaminas A y D.

HARINA MILO

dextrinada, malteada, sin leche ni azúcar. Hidrocarbonado tipo para el tratamiento de los trastornos gastrointestinales.

LACTOGENO

leche en polvo, con toda la crema y vitaminas de la leche fresca de vaca, pero de una composición casi idéntica a la de la leche materna. El mejor alimento que se conoce para sustituir el pecho materno desde el nacimiento hasta el destete.

ELEDON

(babeurre en polvo) leche ácida, parcialmente descremada con adición de flor de harina. Nuevo producto Nestlé.

Pida literatura y muestras a:

SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A.

Via Layetana, 41
Barcelona

ción probablemente no sólo hubiera sido inútil, sino perjudicial, acentuando el ileo paralítico que indudablemente tenía la enferma.

Reeb cita un caso muy semejante al nuestro en el que cuando ya iba a operar una enema de bilis, resolvió el problema satisfactoriamente.

El otro caso es de una primigesta de veinticinco años. Durante el final del sexto mes presenta un cuadro de oclusión intestinal que obliga a internarla en el sanatorio para operarla; pero al parecer, se resuelve el cuadro espontáneamente a los cuatro o cinco días.

Ocho días después la vemos en nuestra consulta. Vientre abultado, timpanismo, dolores generalizados en el abdomen, gestación de siete meses con feto vivo y evacuación diaria de heces. Diagnosticamos estenosis pasajera de intestino con ligera paresia. A los dos días nos avisan que se ha puesto nuevamente muy grave, y el cirujano plantea el problema de que si se debe evacuar el útero. Conformes con tal criterio, hacemos una cesárea clásica y extraemos un feto de siete meses y 1.800 gramos, que vive. Al explorar la pelvis encontramos dos tumores ováricos del tamaño de una mandarina y de una

naranja grande, este último en el lado derecho que comprime la Siliaca. Extirpación. La anestesia, eterea, mala, sin dejar de vomitar la enferma.

El curso tiene oscilaciones, sin que en realidad se restablezca la permeabilidad intestinal, lo que obliga al cirujano general a practicar un ano artificial de intestino delgado a los quince días. Mejoría durante unos días y nueva agravación. Al parecer, le hacen una nueva intervención, ahora sobre el ciego, falleciendo la enferma a los dos días.

Doctor Puebla Ridaura: Refiere el caso de una enferma de cuarenta años que había tenido tres embarazos y que en el curso de otra gestación presentó un síndrome de obstrucción. La enferma es vista por él—después de un médico general—en un estado muy malo. Provocado el parto por vía vaginal, al romper la bolsa de las aguas, salió una enorme cantidad de líquido amniótico. Mediante versión es extraído un feto vivo. Poco después la mujer tuvo una hemorragia considerable, que fué cohibida con pituitrina y taponamiento uterino. La enferma empezó a expulsar gases, mejorando rápidamente y fué dada de alta a los ocho días.

Sobre el tifus exantemático

por el Dr. García del Real

Copiamos un notable discurso del Sr. García del Real, recientemente ingresado en la Academia Nacional de Medicina, por lo que puede ilustrar su hermosa disertación:

Todas las condiciones que, como la miseria, la suciedad, la aglomeración de gentes, etc., favorecen el desarrollo de los piojos (que la gente llama miseria), favorecen también la aparición del tifus. La menor limpieza de las gentes en invierno, y el que durante las épocas frías permanecen las gentes pobres aglomeradas y sin ventilación en sus tugurios, explica la aparición de estas epidemias en épocas frías.

El tifus es, como la fiebre recurrente, una enfermedad de los pobres y de los miserables.

Por los mendigos y por los obreros sin trabajo se propaga a los asilos, casas de dormir y albergues; desde ellos se extiende a las otras casas. La epidemia de 1903, de Madrid, se originó en el asilo de vagabundos del Príncipe Pío; la de 1909, en el asilo de Tovar. Las gentes se molestaban porque hubiese mendigos pidiendo por las calles. No importa que el mal exista; lo que conviene es no verlo, no enterarse de su existencia.

Las autoridades, celosas siempre del buen

parecer y del ornato externo de la villa, ordenaron la recogida de los mendigos y el que se les reuniese en aquellos asilos, donde toda incomodidad tenía su asiento. En ellos, sin cambiarles las ropas, aglomerados unos contra otros porque tenían frío y no había calefacción, empezaron a presentarse algunos casos de tifus. Entonces, asustados los encargados de aquellos centros, echaron a la calle a los asilados, que fueron a llevar la enfermedad a las casas de dormir y a las casas de sus pobres parientes. En unas y otras, el germen de la enfermedad pudo ser recogido por criadas desacomodadas, que al colocarse pudieron llevar la afección a la casa bien acomodada donde se colocaban. Realmente, aquellas epidemias tuvieron inconscientemente todo el carácter de un experimento.

La mala alimentación, las malas condiciones de vida, el trabajo excesivo, las preocupaciones normales, todo cuanto deprime al individuo aumenta la propensión a la infección. Por eso

hemos visto que va el tifus exantemático como una sombra siniestra acompañando a los ejércitos, y le vemos como tifus del hambre causar numerosas víctimas en los tiempos de pobreza y carestía.

También como tifus de los barcos y como tifus de las cárceles se le ha visto aparecer en los barcos entre los emigrantes que viajan en tan deplorables condiciones y en los presidios.

La importancia capital del piojo en la producción del tifus empieza a reconocerse en la obra ya citada de Tobías Cober en los primeros años del siglo XVII. No se admite por la opinión general este acertado modo de pensar y tenemos que llegar a 1903, tres siglos más tarde, para que el Dr. Cortezo, en la Conferencia Internacional de París, reitera este modo de pensar. Tampoco entonces prende de un modo inmediato la idea en la opinión, y así vemos en las sesiones de esta Academia y en las de la Médico-Quirúrgica, en 1909, y refiriéndose a

SIC

Específico curativo del

CATARRO-COQUELUCHE
Y TOS CONVULSIVA

Preparación descubierta por el DOCTOR ZANONI, de Milán

Jefe de la Sociedad Italiana de Medicina Interna

El Suero «SIC» es verdaderamente un remedio dotado de enérgica virtud curativa de la **Tos Convulsa (Coqueluche)**. Disminuye rápidamente la violencia y el número de los accesos y la cura en pocos días. Es tan inocuo, que puede suministrarse también a los niños de pocos meses de edad, con la ventaja de que en lugar de enflaquecer, deprimir y marear al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad, pues no es necesario ningún régimen.

El «SIC» es un suero humoral conteniendo los principios activos de la glándula.

SOBRERRENAL INTERIOR CORTICAL

del buey. Se toma a gotas; en cada frasco van las instrucciones para su uso.

En venta en todas las farmacias y centros de específicos

Agentes en España: J. URIACH Y COMP.ª (S. A.)

BARCELONA

EUPARTOL

Gran tónico para
la mujer en todas
- sus edades -



Menstruaciones difíciles, dolores de espalda y riñones, etc., etc. Es el único auxiliar de la Matrona, tomándolo las embarazadas constantemente desde el quinto mes del embarazo; proporciona un parto fácil y rápido: hijos sanos, robustos y leche abundante. :- :- :-

Perleucuterol

Irrigaciones perfumadas para toda clase de afecciones de los órganos sexuales femeninos. :- :- :- :-

ENOBIOL

(VINO DE VIDA)

Poderoso tónico aperitivo. Uso en todas las convalecencias. :- :- :- :- :- :- :- :- :- :-

Plasmaserum

(INYECTABLES INDOLOROS)

«Los vómitos, mareos, desvanecimientos producidos por el embarazo de la mujer, desaparecen con el empleo de nuestro PLASMASERUM, curándose por completo dichos trastornos». Remineralizante rápido del organismo. Indicado en la neurastenia. :- :- :- :-

LABORATORIOS R. T. B.

ROGER DE FLOR, 204.—TEL. 51231.—BARCELONA

Representante para Madrid
y su provincia

D. Jesús Albarrán
Escalinata, 6

las epidemias de tifus sufridas en Madrid, no se alude al modo de pensar de Cober y de Cor-tezo.

En 1909 Comte (de Túnez) reconoce clínicamente que el piojo de la ropa es el único agente transmisor del tifus exantemático. El Dr. Comte, preparador del College de France, aprovechaba las vacaciones para ir a visitar a su hermano, colono en Túnez. Muy pronto los indígenas comenzaron a solicitar sus auxilios, y de este modo sus vacaciones eran empleadas en cuidar enfermos en un país, privado, como casi todo Túnez en aquella época, de servicios médicos.

Así se encontró en presencia de una enfer-



Es el alimento indispensable para
Madres, Nodrizas y Niños

épocas en que sus organismos necesitan
nutrirse sin cansancio, con una alimenta-
cion rica en elementos nutritivos, agrada-
ble y no astringente

Cualidades que sólo posee la

SAGAMINA

El mejor alimento vegetal

De venta en Farmacias y Comestibles

Oficinas y Depósito:

Productos España, S. A.

Floridablanca, 3. Teléfono 10.000. MADRID

medad epidémica, cuyo diagnóstico no le fué posible en un principio.

Un antiguo médico de Túnez afirmaba, en vista de los síntomas descritos, que se trataba de tifo-malaria, forma de enfermedad muy poco conocida entonces entre los estudiantes de París.

Encontrando al año siguiente la misma enfermedad, pensó que tal vez pudiera ser fiebre tifoidea y reconocer, por tanto, su origen hídrico. El agua de aquel pueblo árabe no podía ser sospechosa, supuesto que todos los habitantes la tomaban de la misma fuente y sólo un reducido número de familias se veía atacado. La malaria no correspondía tampoco a esta infección, pues el anofeles debía contaminar a las casas vecinas en lugar de respetarlas. La contaminación sólo tenía lugar entre parientes de una misma familia, y el pueblo estaba compuesto de tres tribus que no estaban en buenas relaciones. Un estudio clínico más detenido demostró que se trataba de tifus exantemático, y el Dr. Comte se consagró a descubrir el modo cómo podría haberse desarrollado.

En 1902, en compañía del Dr. Collombar, dibujante de *Correspondant Médicale*, tuvo ocasión de visitar el hospital árabe de Túnez, cuya dirección acababa de ser encomendada a otro médico francés, Dr. Brunswic, y luego otro pequeño hospital indígena de Sousse, donde pudo vez con tristeza una docena de indígenas casi desnudos, acostados en un recinto en el que nadie se hubiera atrevido a guardar un perro, y estos pobres indígenas no recibían asistencia alguna, pues el médico árabe o ton-bib decía que no valía la pena asistirlos puesto que todos se morían.

(Continuará.)

MATERNIZOL

LACTAGOGO IDEAL constituido por estimulantes biológicos de la SECRECION LACTEA y reconstituyentes plasmáticos. Aumenta la cantidad y mejora siempre la calidad de la leche en la mujer que cría. De venta en todas las Farmacias y en la de su autor.

G. GUIJARRO - General Castaños, 5 - MADRID

D. Sebastián Recaséns ha muerto

El día 14 de agosto amaneció día infausto para la Medicina española, que perdió uno de sus más ilustres hijos, uno de los más preclaros talentos; que supo hacer con su gran saber y dotes pedagógicas una generación de hombres ilustres, pues supo inculcarles con su constancia y elocuencia el saber que su prodigioso cerebro atesoraba. Hombre que los comienzos de su carrera fueron de máxima humildad, pues ejerció como médico de provincias, y que supo por sus excelentes condiciones llegar a los más altos puestos de la medicina, llevándole a ocupar una silla en la Academia, siendo el médico de la extinguida familia real, también decano de la Facultad de San Carlos y por último Presidente de la antes Real Academia de Medicina.

Deja infinidad de obras de Obstetricia y ginecología que son admiradas por el mundo entero; y sobre todo aun teniendo gran acierto como operador y siendo cosa admirable en los diagnósticos, era mucho más admirable como cateadrático; su palabra fácil, que hacía que comprendieran sus provechosas lecciones la inteligencias más obtusas, tenía una fluidez verdaderamente prodigiosa, y contribuía a ello el cariño con que le hacía el alma que ponía en sus explicaciones, pues creo que para él la cátedra era una segunda vida.

Por eso la más humilde de las clases sanitarias que reverencia y honra su memoria (recordando el miedo pasado temiendo sus justos fallos), y también sus provechosas enseñanzas, nombró una comisión integrada por la Presidenta, señorita Marín, la secretaria y un grupo de compañeros que llevando una corona, recuerdo cariñoso del Colegio oficial, acompañó los restos mortales del que fué su querido profesor desde la Facultad de Medicina hasta su última morada. Descanse en paz.

Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela Oficial de Matronas

Curso académico 1933 a 1934

Secretaría

"Enseñanza Oficial"

CARRERA DE MATRONA

La *Gaceta de Madrid*, fecha 18 de los corrientes, publica un anuncio dictando reglas y requisitos para proceder a la Matrícula oficial del próximo curso académico a las alumnas de la Carrera de Matronas en la casa de Salud de Santa Cristina y Escuela oficial de Matronas (Calle de O'Donnell, número, 53).

Los anuncios de referencia se hallan expuestos en el tablón de edictos de dicho Centro y en la Facultad de Medicina (calle de Atocha, número 104).

Madrid, 26 de agosto de 1933.

El auxiliar de Secretaría

Manuel Bárcena

ANIVERSARIO

El día 7 del corriente se celebró una comida íntima para conmemorar el III aniversario de la fundación del Colegio Oficial.

Por estar la mayor parte de las compañeras veraneando se limitó el ágape a unas cuantas enamoradas de su amado Colegio, que unidas en fraternal camaradería brindaron por la prosperidad y la unión de todas las que componemos las huestes matronales, unión que si fuese cierta, como debe serlo, haría un ejército invencible, contra el que se estrellarían cuantos se opusieran a su paso.

Quiera Dios que el año que viene nos reunamos para darnos el fraternal abrazo que consolide nuestro sincero cariño.

Pomada DELKE Cura rápidamente las grietas de los pechos. Calma el dolor

De Barcelona

ACADEMIA-LABORATORIO DE CIENCIAS MEDICAS DE CATALUÑA

Presidente: Dr. Juan Freixas

Sesión del 2 de marzo de 1933

(Conclusión.)

AMENORREAS Y MENORRAGIAS, *Dr. Felipe Proubasta.*

veces contraindicada, como en estados de anemia, por ejemplo.

En las amenorreas dependientes de la falta de función ovárica hay dos variantes: en una, el origen de ésta es un exceso de hormona ovárica; en la otra, hay falta. Un examen de origen aclara el asunto. En casos de falta de hormona ovárica se administrará la hormona sexual inespecífica del lóbulo anterior de la hipófisis, introducida en la práctica con el nombre

de prolán y las hormonas ováricas estandarizadas, preferible por vía paraentérica. La hormonoterapia debe ser seguida durante muchas semanas y apoyada por una terapéutica, baños de asiento, lavados vaginales calientes, aguas ferruginosas, ginoterapia, etc.

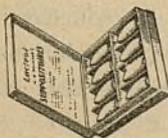
En casos de origen extraovárico, el primer deber es alejar, corrigiéndolas, las causas que originan la amenorrea, que no debe ser tratada, por tanto, con terapéutica estimulante.

Los casos más difíciles a tratar son los que aparecen antes del término natural de la vida genésica. Según muchos autores, el procedimiento más eficaz para estimular la función ovárica, ausente o debilitada, es la heretotransplatación, que se realiza injertando rodajas de un ovario sano obtenido quirúrgicamente. Aunque el injerto después de más o menos tiempo se reabsorba o sea sustituido por tejido conjuntivo, produce un impulso hormonal capaz de



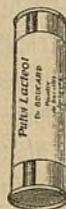
Rhino - Lactéol
del D. BOUCARD

Polipo
Cortaz, Rimilit, Supuraciones nasales, Catarros, Ozena



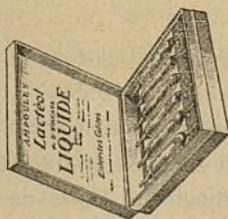
Lactéol - Supositorios
del D. BOUCARD

Constipación, Acción sedante, descongostiva, Hemorroides Rectitis.



Pulvis - Lactéol
del D. BOUCARD

Polipo
Llagas supuradas



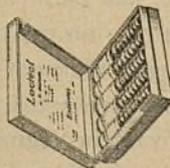
Lactéol-Líquido
del D. BOUCARD

Ampollas de 5 cc
Enteritis, Diarreas
Acta - inobediencia



Lactéol - Tópico Local
del D. BOUCARD

Ampollas de 20 cc.
Llagas escoriadas, gangrenadas, alólicas, Ulceras varicosas, Antrax, Escaras, Metritis, Ulceraciones del cuello



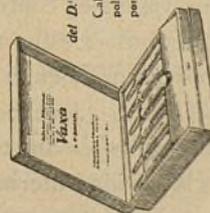
Lactéol del D. BOUCARD

Compartidos
Enteritis, Diarreas
Acta - inobediencia



Lactéol - Ovules
del D. BOUCARD

Leucorreas, Metritis, Ulceraciones del cuello, Estados inflamatorios de la mucosa vaginal



Vaxa
del D. BOUCARD

Caldo Vacuna polimicrobiana por vía bucal

Depósito general para España

Ramón Sala

C. Paris, 174 - Teléfono 77410

BARCELONA

Representante en Madrid

M. Diaz Lambertí

Vallehermoso, 34 - Teléfono 31150

producir una reviscencia de la función orgánica durante años.

Si las amenorreas son de fáciles diagnósticos, no así las menorragias, o sean las llamadas hemorragias funcionales, sobre todo en sus primeros grados y en las que no se hallan alteraciones locales que las puedan motivar, dependiendo únicamente de una función ovárica alterada. Esta alteración puede depender de una actividad orgánica exagerada con maduración folicular precipitada o de un curso vicioso en la formación y regresión del cuerpo amarillo. En el primer caso las menstruaciones se repiten hasta el extremo que el término de una coincide con el comienzo de la otra. En el segundo, la menorragia depende de que el factor regulador menstrual estando perturbado, las hemorragias menstruales se vuelvan irregulares y exageradas. Es sabido que muchos autores creen que la hipertrofia del cuerpo amarillo en el embarazo sirve para evitar la maduración de otros óvulos.

Es evidente que las menorragias se ofrecen principalmente al comienzo o al final del período sexual, cuando la función ovárica, por hallarse en sus comienzos, no está bien regulada (menarquía), o deja de estarlo por haber llegado a su término (menopausia). Las menorragias iniciales, las llamadas hemorragias juveniles, que, salvo raras excepciones, son de origen ovárico, son muchas veces de difícil tratamiento y suma gravedad. Su causa radica en muchos casos en trabajos intelectuales exagerados y no raras veces en la masturbación. La primera medida a tomar está en el uso del medicamento hormonal; pero, en general, son de escaso rendimiento. Se han recomendado contra ellas, a veces con éxito rotundo, los taponamientos vaginales continuados y las transfusiones sanguíneas; estas últimas, a veces con resultados sorprendentes. También se ha utilizado el radio (doce horas de permanencia de 30 miligramos en un tubo de Dominichi) dentro de la cavidad uterina, medio peligroso, pues puede provocar infecciones, y también rayos X.

Sabido es que los rayos X destruyen preferentemente las células en movimiento y respetan bastante las que se hayan en reposo, y salvo en los casos en que se utilice el procedimiento de Courtaud, o uno que se le parezca, estas últimas pueden nuevamente producir nuevas puestas ovulares y, por tanto, nuevas menstruaciones. Contra la aplicación de los rayos X se ha opuesto la idea de que la descendencia de las mujeres radiadas podría ser degenerada; pero vale más tener una función alterada que no destruída definitivamente por la muerte (Borak).

En casos en que la enferma está en peligro de muerte, el recurso es la extirpación vaginal de la matriz o la amputación supravaginal por vía alta, siendo antecedidas estas intervenciones por una transfusión de sangre, que si no da resultado, por lo menos reanima para una intervención para una joven desangrada. Últimamente se ha indicado la extirpación de la mucosa uterina, que es más difícil y peligrosa que la extirpación anteriormente citada. También se ha propuesto como intervención menos radical la reducción operatoria del tejido ovárico, extirpando sus dos terceras partes; el medio más práctico de realizarlo consiste en escindir un ovario y extirpar una cuña que representa un tercio del otro. Sus resultados han sido excelentes.

En casos de trombopenia se ha propuesto la extirpación del bazo.

Al finalizar la vida genital por la alteración de la función ovárica, se presentan también menorragias, que pueden adquirir gran importancia. En este caso se dispone de un medio curativo preciso: la radiación a dosis de castración. El único peligro está en las hemorragias que dependan de un cáncer de la cavidad, y para evitar tal percance, que haría inútil la irradiación, es casi obligatorio un raspado explorador. Algunos ginecólogos, teniendo en cuenta el tiempo precioso que se pierde y la relativa benignidad de la histerectomía vaginal, por poco sospechoso que sea el caso, la realizan sin acu-

dir al raspado previo, por ser la intervención radical sólo algunos minutos más duradera que el raspado y de poca más gravedad.

Las menorragias que aparecen en plena madurez genital son muy importantes. Pueden ser producidas por alteración en un artículo de la cadena hormonal, de la que forma parte el ovario. Al principio se tenía una fe ciega en el uso de la hormona del cuerpo amarillo, pero Koehler ha demostrado que también las ovarinas, medios estimulantes, pueden producir una disminución de las menorragias. Este hecho paradójico se explica porque tanto una como otra hormona deben tener un común denominador y es el regularizar la función ovárica alterada.

También las hormonas de los órganos que están en correlación con los ovarios producen igual resultado y están en acción recíproca, y así se ve cómo Marañón recomienda la ovarina en el tratamiento del hipertiroidismo. Dentro de esta acción reguladora está el prolán en primer término, la hormona total del lóbulo anterior de la hipófisis, que tanta importancia tiene en la ordenación de la función ovárica, prolán que también sirve para la provocación de la regla en las amenorreas, una prueba más de la acción provocadora o inhibidora, según los casos que estas hormonas ejercen. En lugar del prolán se ha recomendado estimular su producción por la irradiación de la hipófisis.

En casos de insuficiencia tiroidea ha dado buen resultado la tiroidina, asociada o no a la ovarina.

Gran influencia sobre la función ovárica ejerce el estado de nutrición de la enferma. Se ha dicho ya que la obesidad es causa de amenorrea, y ahora hay que añadir que en casos de rápido enflaquecimiento a veces se presenta la menorragia.

También, a causa de las paradojas que las hormonas ofrecen, los preparados tiroideos pueden corregir estos estados, no obstante el enflaquecimiento. El extracto del lóbulo posterior también se ha usado con éxito, con la particu-

laridad de que algunas de ellas—prolán, ovarina—lo mismo estimulan la producción de la regla como corrigen su exceso, y que la tiroidina, destinada a combatir la obesidad, corrige las menorragias en casos de enflaquecimiento.

Acceptando que las hormonas citadas regularizan la función ovárica, tanto como si por exceso como por defecto, es más difícil comprender la acción de la insulina. El disertante ha visto cesar en dos casos menorragias por medio de ella. La manera de administrarla es como sigue: dar el primer día dos dosis de 10 unidades, aumentar cada dosis en 10 unidades hasta llegar a 50, para disminuir luego 10 unidades diarias, hasta volver nuevamente a 10, dosis que debe repetirse dos veces al día (Abel).

La menstruación es también influenciada en más por causas nerviosas y psíquicas. Sabido es el retorno de la menstruación en el día de la boda, aunque se haya escogido un día intercalar. Las mujeres así influenciadas son, en general, de escasa resistencia orgánica, y en ellas será conveniente un tratamiento reconstituyente y prohibición del abuso del alcohol, café, etcétera.

La hiperemia y la congestión ovárica pueden también producir menorragias, siendo las causas principales las lesiones cardíacas no compensadas, la acción mecánica de compresión producida por una constipación intestinal al producir atascamiento de materias fecales y compresiones consecutivas. Los quistes del ovario y las inflamaciones de los anejos pueden producir menorragias. Las dislocaciones uterinas, al alterar la circulación uterina, pueden provocar también menorragias de larga duración. El disertante cita el caso de una mujer que al retorno de la regla, después de un parto, presentó una hemorragia de un mes de duración y al examen notó que tenía una retroversión, y al colocarle un pesario Hodge cesó en el acto la hemorragia.

En las asténicas y anémicas, las menorragias son favorecidas por la hemorragia por alteración del mecanismo vasoneurótico. La hiper-

plasia uterina, al aumentar la circulación uterina y romperse en mayor abundancia el número de vasos al ser destruída la capa superficial de la mucosa por efecto de la regla, favorece mucho la hemorragia. Aunque la causa de la hiperplasia del endometrio, que en mayor o menor grado se encuentra en todas las menorragias, motivó el uso inmoderado del raspado uterino. Como la hiperplasia de la mucosa depende de la acción exagerada del ovario, su acción es transitoria. Al cabo de poco tiempo, la mucosa se regenera y continuando la acción perjudicial del impulso ovárico exagerado, vuelve nuevamente a su primitiva alteración.

Como ingeniosamente ha dicho L. Fraenkel, "no debe castigarse a la matriz a causa de una falta de los ovarios". No obstante lo lógico de lo expuesto, el raspado se practica aún, y si tal medida se toma, debe cuidarse de seguirlo mediante un tratamiento que disminuya la excitación ovárica.

Como medios auxiliares, el disertante cita las irrigaciones vaginales con muchos litros de agua caliente (hasta 50 grados), que deben siempre utilizarse durante los cinco primeros días, y caso de no obtener con ellas éxito, pueden ser sustituidas por irrigaciones frías, habiéndose logrado con ellas algunos buenos resultados, así como los baños de asiento a los que se agregan 250 ó 500 gramos de sal a la

temperatura de 35 a 36 grados y quince minutos de duración.

El reposo en la cama obra de manera diferente. Generalmente disminuye la hemorragia, y en otros casos la aumenta, debiendo en este caso levantar a la enferma y obligarla a un prudente movimiento.

Las menorragias que presentan las portadoras de miomas tienen un origen parecido. El ovario está aumentado y ejerce un mayor estímulo sobre la matriz, produciendo hiperplasia en la mucosa, que, como está aumentada por efecto del crecimiento de la matriz, la hemorragia es considerable, provocando las consecuencias conocidas (debilidad general, corazón anémico, hidremia, edema y trombosis).

Dr. A. Gamissans: Hace resaltar la influencia de las secreciones hormonales de la mucosa uterina, y cita casos de amenorrea y oligomenorrea interesantes.

Profesor F. Terrades: Dice que es cierta la pretendida influencia aducida por el Dr. Gamissans, pero el estímulo parte siempre del ovario. Hace constar la diferencia entre la castración total y la falsa, en la que quedan restos de ovario en los ligamentos anchos. Cita un interesante caso correspondiente a una mujer que a los sesenta y cuatro años de edad, después de una larga temporada de no tener la menstruación, quedó embarazada.

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico

Muestras y literatura: A. GAMIR.-Valencia

INDICACIONES ESTAFILOCOCIAS EN TODAS SUS MANIFESTACIONES

HODERNAL

Oleum parafinae - Liquidum petrolatum

Parafina líquida - Aceite de Parafina - Petrola o líquido

Remedio racional y tratamiento seguro de la pereza intestinal y del estreñimiento en todas sus formas

Dosis (salvo prescripción médica) para adultos: una cucharada de las de sopa en cada una de las principales comidas sola o mezclada con mermelada o confitura. Para niños: una cucharadita de las de café en igual forma

Preparado en el Laboratorio de A. GAMIR

Padre Jofré, número 9.-VALENCIA

ENOFOSFORINA SERRA

Un vasito de ENOFOSFORINA SERRA después de las comidas es el más delicioso complemento de la alimentación normal. CONVIENE especialmente en la época del EMBARAZO porque anima a la madre y le proporciona los elementos necesarios para la perfecta formación del nuevo ser; mientras dura la LACTANCIA porque aumenta el apetito y remineraliza ambos organismos; en la EDAD CRITICA porque entona, fortifica y evita cualquier trastorno; en todos los ESTADOS DE DEBILIDAD, CONVALECENCIA, ANEMIAS, etc.; indicada durante el PARTO por la fuerza y energía que comunica.

PIDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

REUMA = GOTA = CIATICA

Se combate con el poderoso disolvente del ácido úrico

FEOLINOL SERRA

EN TABLETAS

MEDICACION COMPROBADA

Laboratorio Serra Pamies - REUS

FLORINA

Novísima terapéutica para el tratamiento científico del flujo vaginal por las sales Puffer del ácido láctico.

La **FLORINA** puede ser empleada en aplicaciones locales (**toques**) e **irrigaciones**. De ambos modos obtendrá significados éxitos.

Durante el embarazo, en irrigaciones, favorece el desarrollo de la flora microbiana normal (*Bacillus de Doderlein*). En este sentido la **FLORINA** tiene un gran papel profiláctico contra los puerperios febriles.

INOCUIDAD ABSOLUTA
EFFECTOS RAPIDISIMOS

Irrigaciones: Viértase el contenido entre dos divisiones del frasco en un litro de agua previamente hervida, y procédase a la irrigación, de modo que dure de tres a cinco minutos. Cada frasco sirve para siete irrigaciones, y su número puede prolongarse sin daño alguno.

Toques: De aplicación exclusiva por el médico. Vea literatura incluida en el frasco.

LABORATORIO ANDIA.--MAYOR, 110.--PAMPLONA

DIRECTOR TECNICO: FELIX J. ZORRILLA

Químico y farmacéutico

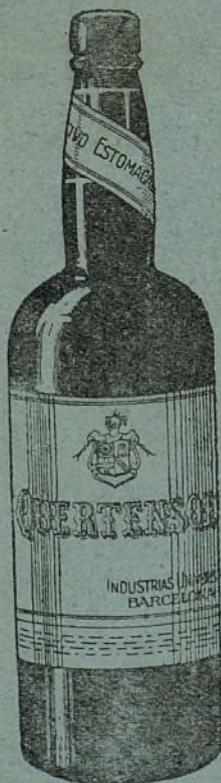
Representante en Madrid y provincia

M. BESTARD.—APARTADO 1035

Teléfono 40581

Propaganda exclusivamente médica

Muestras y literatura a petición



QUERTENSOL

ES EL RECONSTITUYENTE, poderoso y estimulante, rápido, que todo médico debe tener en cuenta en los casos de debilidad general, decadencia nerviosa, miseria fisiológica y desnutrición general, anemia, períodos del embarazo y de la lactancia, crecimiento de los niños, estados atónicos, ga trointestinales, convalecencias difíciles, achaques de la ancianidad, para intensificar la nutrición.

Como preventivo positivo en las epidemias de gripe, su éxito ha sido completo.

Tomándolo durante el embarazo evita la propensión al aborto, si procede de la debilidad.

Durante la lactancia hace recuperar las fuerzas perdidas, haciendo que la secreción láctea sea abundante y reparadora.

SIEMPRE es de resultados sorprendentes, de gusto agradable, de un positivo valor farmacodinámico constante; por esto, deja altamente satisfecho al profesional que lo recomienda.

Facilita la digestión, es un buen oréxico o aperitivo, eleva las fuerzas por mejorar la asimilación celular, da sensación de bienestar por contribuir a fijar el fósforo en el tejido nervioso.

Su composición es tan inofensiva que lo pueden tomar los niños de corta edad.

Por eso TRIUNFA en todas las edades, donde fracasan los preparados de glicerofosfatos; y ello obedece a su actividad rápida, su acción prolongada, su tolerancia considerable, su falta de contraindicaciones.

DOSIS: Una copita antes o después de cada comida.

Representante: M LOPEZ - Veneras, 7, principal - MADRID

Imprenta LA RAFA.—Abtao, 4.—Madrid.

Ayuntamiento de Madrid