

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

Director - Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

Directores honorarios: D. RAMON SERRET Y COMIN y Excmo. Sr. D. ÁNGEL PULIDO

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO	Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL	Excmo. Sr. D. JOSE FRANCO RODRIGUEZ
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	L. MARCO CORERA Prof. honoris causa del Inst. Rubio.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.	R. DEL VALLE Y ALDABALDE Del Hospital General.
F. LÓPEZ PRIETO Ex-Médico Titular.		

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES
Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Ciencia española. — Archivo é Inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de Investigación y de los Laboratorios nacionales. — Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros. — Fomento de la enseñanza. — Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza. — Edificios decorosos y suficientes. — Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso. — Fomento, premios y auxilios á los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: Un nuevo factor en el metabolismo hidrocarbonado, por C. Jiménez Díaz. — Terapéutica integral, por Angel Pulido. — Un caso de fibroma retroocular curado por roentgenterapia, por los Dres. J. y S. Ratera. — Química de la tuberculosis, por el Dr. Obdulio Fernández. — ¿Error de diagnóstico?, por E. Aspetitia. — La Medicina madrileña en el siglo XIX, por el Dr. Cortezo. — Bibliografía. — Periódicos médicos.

Un nuevo factor en el metabolismo hidrocarbonado

NOTA PREVIA

POR

C. JIMÉNEZ DÍAZ

Hace ya dos años que, ocasionalmente, tropezamos con un hecho que juzgo de algún interés en el metabolismo de los hidratos de carbono. Con motivo del estudio de los efectos que la insuflación de oxígeno en el duodeno ejercía sobre la marcha clínica de la sintomatología diabética al lado de la inconstancia de los resultados alcanzados, hubimos de observar que la introducción y permanencia de la sonda sin inyección acarrea un aumento notable de la glucosuria. Con el objeto de afirmarnos en la constancia del hecho, lo repetimos varias veces, siendo el resultado alcanzado el que se tabula á continuación:

Día.	G. T.	Reg.	Observaciones.
I	70,9	Petren, 100 gr.	
II	69,4	Idem.....	
III	72,5	Idem.....	Sonda en el estómago
IV	70,5	Idem.....	ocho horas.
			Sonda en el duodeno
			pinzada.

Día.	G. T.	Reg.	Observaciones.
V	87,4	Idem.....	Sonda duodeno, extracción de bilis toda la mañana.
VI	67,4	Idem.....	Sin sondar.
VII	70,0	Idem.....	Idem.
VIII	106,8	Idem.....	Extracción de bilis toda la mañana.

En el cuadro de esta primera observación se observa que el sondaje duodenal ocasiona aumento de la glucosuria. ¿Era atribuible á causa mecánica? Parece improbable á primera vista y la permanencia de sonda en estómago y en el duodeno no se acompañó de aumento de glucosuria. En las muchas que se repitió la exploración se exhibió asimismo el fenómeno.

Posteriormente en otro diabético hospitalizado hicimos la misma prueba con idéntico resultado. En cuanto á la glicemia que se exploró en el primer caso no sufrió oscilación ostensible.

Con el objeto de averiguar el mecanismo de producción de los hechos en sujeto aglicosúrico, con síndrome tiro-genital, se hizo la siguiente prueba:

Día.	Gluc. urin.	Glicemia.	Observaciones.
I	ayunas.....	No hay.....	0,105
	12 mañana.	Idem.....	0,134

Día.	Gluc. urin.	Glicemia.	Observaciones.
II 12 mañana.	Idem	0,127	Idem 50 gramos de glucosa. 50 gramos de levulosa después de haber extraído bilis y metida en el duodeno con fuertes emboladas.
III 12 mañana.	Idem	0,143	
IV 12 mañana.	Positiva.....	0,113	Idem glucosa.

El drenaje de la bilis, seguido de ingestión de glucosa, ocasiona glucosuria que no se verifica cuando el azúcar administrado es levulosa. No hay hiperglicemia ó ésta se verificó antes de la toma de la prueba de sangre, por lo que no se exhibió.

Todo esto parecía deberse interpretar en el sentido de que la bilis no es simplemente un producto integrado por elementos inútiles y destinado á la eliminación, sino que al lado de una porción de estos que no tienen otra significación que la de elementos de desecho, existe por lo pronto uno que tiene importante papel en la asimilación de los hidrocarbonados.

Para comprobar el mismo hecho por otra vía hemos puesto suero glucosado en el recto (enteroclitismo continuo) y se observó que con pequeñas cantidades aparece glucosa en la orina en el sujeto normal. Posteriormente han comprobado este hecho mismo los discípulos de Umber (Varela y Rubino); exploraron los citados investigadores la glicemia simultáneamente logrando averiguar que lejos de precederse de hiperglicemia tal glucosuria no se acompaña de variación de azúcar hemático y si sólo va seguida de una hipoglicemia (hipoglicemia reactiva). Tienen gran contacto á mi entender estos hechos con el posible papel biliar y quizá deban explicarse porque en el caso de la glucosa en clisma se burla la intervención de la bilis. Esta glucosuria sin elevación de la glicemia y si con hipoglicemia reaccional tiene por otra parte semejanza considerable á como se verifican los hechos en los perros de Mann y Magath extirpados del hígado, así como al curioso caso clínico publicado repetidas veces por Parnas y Cols, de una niña hepatomegálica en la que la ingestión de cantidades mínimas de glucosa provoca inmediatamente glucosuria seguida de hipoglicemia.

Resulta, sin embargo, muy difícil aceptar tal papel de la bilis si se tiene en cuenta lo frecuentes que son las obstrucciones totales del colédoco y que no se acompañen de trastorno alguno en el metabolismo hidrocarbonado. Por otra parte, en los perros fistulizados de vesícula biliar con simultánea ligadura del colédoco no hemos observado nunca tal fenómeno. Sólo caber frente á esta reflexión tres caminos: 1.º, el producto en cuestión, si bien se elimina de ordinario por la bilis, en el caso de la obstrucción se reabsorbe y pasa á la sangre, desde donde puede ejercer la acción que le está encomendada. En este caso no se explica aún, por qué los perros con fistula biliar no tienen glucosuria y habría necesidad de suponer que ó tal función puede ser vicariada, ó que la substancia en cuestión pasa al intestino por lamerse el animal la superficie de la herida.

2.º Que en realidad la tal substancia no está en la bilis, sino en el excreta pancreático, pero las dificultades de explicación serían aún mayores que en la suposición anterior; y

3.º Que se trate de hechos sueltos en los que la observación es aún poco numerosa y más continuado estudio venga á desaprobar.

En esta situación nuestras observaciones, no quisimos hacer comunicación alguna de ellas, hasta que pudiéramos estudiar á fondo el asunto, que circunstancias exteriores me impidieron proseguir. Pero recientemente he leído la última comunicación de Brugchs sobre los coleréticos y con sorpresa veo que en los trabajos del gran investigador berlinés, se encuentra un efecto colerético de la insulina extraordinario. Con esto parece que estamos frente á un hecho comprobatorio de los hallazgos provisionales que he citado antes. Es por esto por lo que me ha parecido conveniente hacer esta previa comunicación, á la que seguirá la de los resultados que se alcancen de trabajos que ya hemos emprendido sobre estos asuntos.

Por lo pronto, en un diabético de mi servicio actual he repetido la misma exploración con idéntico resultado; suspendida la insulino-terapia y después de seis días de dieta parca con constancia de glucosuria (35-38 gramos al día), la introducción de la sonda en el duodeno con extracción de ca. 60 c. c. de bilis ocasiona aumento claro de la glucosuria (48,7 gramos). Al día siguiente la eliminación torna á la de los días anteriores (37,5).

Es posible que del estudio de estos fenómenos se deduzca el conocimiento de nuevos factores en el metabolismo hidrocarbonado, ó que se trate de hechos aislados sin especial significación, pero en todo caso, su comprobación no me parece desprovista de interés.

TERAPEUTICA INTEGRAL

III

La autopsicoterapia.

Madrid, 24-XI-19...

Guardémonos de contrarrestar los deseos terapéuticos de aquellos á quienes cuidamos. Amuletos, reliquias, talismanes... prácticas que nos parecen rancias y ridículas ¿no tienen una potente acción moral y no realizan una cierta cantidad de curaciones?

Dr. P. E. Levy.

Puedo asegurar, según mi propia experiencia, que en las crisis que más fatigan, la atención distraída no sólo mitiga el mal, sino que lo hace desaparecer.

Zimmermann.

El célebre filósofo Kant triunfaba de los síntomas mortificantes de su dolencia concentrando fuertemente su espíritu.

Dr. Liebreault.

Con la potencia que puede dar una atención asidua crearon en la antigüedad la Escuela estoica, y en ella tuvieron un desarrollo lento y firme las voluntades serenas y fuertes.

Zenon.

Siempre he creído yo, mis apreciadas enfermitas R... y S..., para quienes escribo, como Lamartine dijo, que nada se sabe de un hombre mientras no

se lee su correspondencia. En mis libros he dicho —según clara y ampliamente expongo en el prólogo á los discursos inéditos de Castelar recién publicados— como en mis artículos, necrologías y estudios acerca de los hombres ilustres, que las *correspondencias* y las *autobiografías* son los documentos que mejor nos permiten conocer, y con más justicia estimar, sus cualidades y sus defectos, sus grandezas y sus pequeñeces, es decir, su verdadera y profunda naturaleza y condición. Al hombre social, el de realidad externa, lo presentan sus obras; y al hombre espiritual, el íntimo, el verdadero, lo retratan sus cartas. En sus libros se muestra el escritor según quiere aparecer; pero cuando las cartas brotan sinceras, son ya reflejos espontáneos salidos tan á solas del corazón, y con fidelidad tanta emanados de la mente, que debemos creerlos en realidad como ellos se muestran. De esto se deduce que si los libros son fruto meditado de la voluntad, las cartas son alumbramientos, á veces por forzados hasta impulsivos, de la naturaleza. De aquí la exactitud del juicio expuesto por aquel poeta admirable y célebre orador francés cuando dijo: «Nunca es tan parecida la imagen, como cuando el sujeto la presenta involuntariamente al natural, en vez de hacerlo acicalada ante el espejo.»

Esta sentencia habréis de aplicar á mis cartas para apreciarlas con juicio más exacto, ya que muy á flor de las ideas y al correr de la pluma, en ellas escribo de todo, abordo los más graves problemas, destilo los extractos del sentir y pensar de los grandes hombres, y hago con esta composición una especie de *Triaca magna*, que en el orden psicológico recuerda aquella medicina famosa compuesta de todas las drogas y sustancias conocidas, y hubo de emplearse con grande reputación durante siglos. Tal era que se preparaba con ritual solemnidad en la antigua farmacia; y tan predominante fué su uso, que con ella se formulaban las prescripciones más vitales, para poner remedio eficaz á cuantas dolencias pudieran aquejar cuerpos y almas.

Tomando de la vida humana, y de los agentes de la naturaleza universal, en la Historia y en la actualidad, lo que á mi gusto mejor cuadra, os voy administrando una medicina inusitada, que pido á Dios fervorosamente os sienta tan bien, como bueno es el deseo de mi inteligencia que la prepara y de la voluntad que la ofrenda. Mando hoy esta dosis de la prometida sustancia que nada menos se refiere sino á «La inmortalidad del alma». Tu vé almacenando en buen registro mis correspondencias informadoras, de tal linaje y tornasolados matices, que con decirlos todavía no doy por terminado aquel tema sobre «La Bondad», y acerca de él algo nuevo y sensacional he de referir en más amplia ilustración, digo bastante para que vuestra curiosidad se sienta todavía más acuciada y atenta.

Venís atiborradas y asqueaditas ya de pócimas, planes, regímenes y específicos, por médicos y por amigos y amigas aconsejados, y yo quisiera respetar más el estómago, castigar menos el bolsillo, y requerir de vuestra imaginación y voluntad, especialmente y en

grado preeminente de las tuyas, inteligentísima y sentimental R., otros agentes más delicados, menos repugnantes, en absoluto nada costosos, y de indiscutible eficacia, según dicen profundos sabios y expertos doctores de todos los tiempos, todos los pueblos y todas las civilizaciones, á partir de aquellas prehistóricas que antecedieron á las caldea, egipcia, persa, judía, meda, griega y romana.

Comprenderéis que no camino solo y entregado á desatinadas fantasías y locas originalidades, si os digo que con proceder según lo hago, no soy sino un modesto y dócil discípulo de afamados maestros. Juicios y sentencias de Levy, Zimmermann, Liebeault y Zenon, que al principio registro, pudieran servir de comienzo á una serie larga de pensadores eminentes; y en este capítulo de la sabiduría y de la experiencia, que á la salud y la vida del cuerpo se refiere, se pueden registrar tantas sublimes y profundas enseñanzas, que el espíritu se siente anonadado y compelido á la reflexión.

Hablando de los tratamientos mentales, el Dr. Royo Villanova, eminente rector de la Universidad de Zaragoza, —amigo á quien admiro tanto por su saber, cuanto estimo por su austeridad y su ética profesional,—á sus alumnos enseña que la Psicoterapia es la terapéutica propiamente humana; que todas las demás terapéuticas son comunes al hombre y á los animales. Únicamente el tratamiento moral es exclusivo del hombre, y tan importante es, que todos los demás juntos sin él no hacen nada bueno en la clínica humana. Mientras que la Psicoterapia por sí sola, sin el concurso de ningún otro elemento, puede hacerlo todo.

Afirma Royo Villanova que el motivo de que muchos procedimientos en terapéutica sean inútiles en manos de unos médicos y eficaces en manos de otros: la razón de que las cosas baladíes é insignificantes, ó las más extrañas y paradójicas, produzcan beneficios en estados morbosos, contra las cuales se estrelló todo el arsenal farmacológico y fisioterápico, se debe al arte especial con que los remedios se administran; al *esprit* de la persona que los aconseja; á la gracia, la habilidad directiva de quien encauza la acción de aquellos agentes, perjudiciales ó inútiles en muchas manos, y verdaderas panaceas en las suyas... Y es arte que debe ser siempre del clínico, porque, como dijo Daremberg, el médico debe ser un conjunto de energías y dulzuras; guiar á sus enfermos con mano de hierro, enguantada con el más fino y aterciopelado guante de seda; y poner, tanto ó más que de médico, de maestro y apóstol; siendo hombre de corazón, para no reducirse al papel desairado de máquina de hacer recetas.

Dilatada práctica, y todavía mejor que mi asistencia á los dolientes el sufrimiento de los tormentos propios, por modo singular los de una larga, inclemente, dolorosísima enfermedad,—manantial de trágicas desesperanzas y desesperaciones que durante tres años hube de padecer,—me indujeron á buscar en tratadistas de la auto-psicoterapia y de la educación de nuestra voluntad, auxilios, consuelos y tonificaciones que todo conocido remedio de medicinas, sanatorios, climas, re-

gímenes, etc., me habían negado; y por ello habían sumido mi espíritu en imponderable desolación.

Yo leía, meditaba, y á mi abatido espíritu llevaba con situaciones cruentas, con noches de rebeldes insomnios, sufriendo horas de intensa y pertinaz melancolía, nobles y sencillas sugerencias, de las que había leído en libros de esa rica literatura que constituye uno de los sectores más profundos, preciosos y delicados de la medicina del alma, en relación con la medicina del cuerpo. Y esto lo hacía cuando ya el escepticismo, la desilusión, y cerrada incredulidad sobre libros y cosas, me habían llevado á los mayores extremos.

«No menosprecies nada, por mínimo que parezca, me advertía Jung, pues granos de arena forman las montañas, momentos el año, gotas de agua el mar y menudencias la vida.»

Marden,—el inglés que más expresivas, bellas y claras reflexiones ha expuesto sobre el poder de la imaginación,—acudía á mis desfallecimientos, y cuidaba de levantar mi espíritu, enteramente rendido, advirtiéndome que las drogas, las píldoras y los específicos, recételos quien fuere, son inertes, cuando no dañinas substancias, si carecen de la influencia de la fe, de esa potencia del sentimiento que se basta para producir milagros. Porque ella robustece las aptitudes y reconstituye la superioridad anímica; ella es un lazo fortísimo de conexión entre los estados subjetivo y objetivo; es el único sentimiento que penetra en el santuario de nuestro ser y alumbrá la verdadera fuente de vida. Como que esta vida prueba, á diario, que quien capitula con la adversidad queda vencido, porque la lucha es inminente y perdurable en la vida humana: que en esta interminada ansiedad de la existencia, las ansias de nuestro corazón son una perfecta plegaria, la más potente, aquella á la cual la Providencia,—ese Ser Creador que todas las religiones y todas las almas sienten ó presienten, alguna vez, cuando no siempre,—al fin responde con las energías, las producciones y las obras de la Naturaleza.

Pero ¿cómo abordar las esencias de esta poderosa medicina sugestiva, sin que partamos de un principio esencial; la existencia de la facultad que es de ella creadora: el alma? Si eres increyente, si careces de fe, tus ideas te cierran ya las puertas que dan entrada al templo inmenso donde estas poderosas, eficaces energías y medicaciones tienen su culto. Y si has cegado para ver estos mundos maravillosos de una psicología terapéutica, nos hallamos absolutamente incapacitados para gozar sus bellos panoramas y recoger sus sanos y bienhechores frutos.

Permíteme un leve descanso antes de continuar.

ANGEL PULIDO

NOTA CLÍNICA

Un caso de fibroma retroocular curado por roentgenterapia

FOR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

De uno de los casos más interesantes que hemos tenido ocasión de tratar en nuestra clínica hace algunos años, y por lo bien que obedeció al tratamiento Roentgen y la constancia de su resultado, queremos hacer mención en unas líneas.

Se trataba de una enferma, de sesenta y ocho años de edad, vista por el ilustre Dr. D. José Alabern y por nuestro querido compañero Dr. García del Diestro, la cual presentaba desde hacía muchos años una tumoración de consistencia fibrosa y de marcha muy lenta, pero progresiva, que estaba situada por detrás y por encima del globo ocular derecho, y que había ido propulsando éste hacia abajo y adelante, de tal manera que cuando se presentó en nuestra consulta, recomendada por los doctores arriba mencionados, tenía un exoftalmus muy considerable, que aproximadamente hacía propulsar el globo del ojo unos dos centímetros hacia adelante y un centímetro hacia abajo, produciendo una impresión muy desagradable, y en la enferma el estado moral que es de suponer.

Enviada á nosotros para que intentásemos el tratamiento Roentgen, del cual se esperaba que podría dar resultado, por la probable naturaleza fibrosa de la tumoración, comenzamos éste el 13 de Mayo de 1919, aplicando á la enferma dos sesiones de radioterapia los días 13 y 14 de Mayo, en las que se dieron ocho unidades X de rayos duros, filtrados á través de 4 milímetros de aluminio, protegiendo cuidadosamente el globo del ojo y la ceja de la acción de los rayos é irradiando únicamente la tumoración.

Al cabo de un mes, cuando volvimos á ver á la enferma, ya se hacía apreciable la mejoría, pues la tumoración era menor, así como la propulsión del globo ocular, el cual parecía como que iba entrando poco á poco en la órbita.

Animados por los resultados obtenidos por las sesiones dadas hacía un mes, procedimos á dar otras dos los días 13 y 14 de Junio, haciendo descansar de nuevo á la enferma por espacio de otro mes, al cabo del cual y al ser nuevamente vista por nosotros, nos produjo la impresión de una inminente curación, pues la propulsión del globo ocular había desaparecido casi por completo, teniendo necesidad de fijar la atención para poder apreciarla.

Dimos de nuevo dos aplicaciones los días 14 y 15 de Julio, y suspendimos el tratamiento, seguros de que por la marcha favorable que había seguido hasta entonces la enfermedad, no había necesidad de hacer más irradiaciones.

En efecto; vista poco tiempo después la enferma por nosotros, no se apreciaba absolutamente nada de tumoración en la órbita, habiéndose retraído el globo del ojo tan completamente, que su posición en la cavi-

dad orbitaria era exactamente análoga á la del ojo izquierdo.

Posteriormente hemos visto repetidas veces á la enferma, habiéndose mantenido en el mismo estado y sin haber perdido lo más mínimo de su curación.

De accidentes secundarios á consecuencia de las irradiaciones no se registró nada más que la caída temporal de una porción de la ceja, que no pudo impedirse de ser irradiada, pero que repobló de nuevo más adelante; la piel no sufrió lo más mínimo de la acción de los rayos.

Este es un caso que de no haberse tratado por la radioterapia, no habría tenido más remedio que operarse, y que gracias á ella pudo evitarse la intervención, hallándose ya la enferma perfectamente curada desde hace cinco años y sin notarse ninguna tendencia á la recidiva.

QUIMICA DE LA TUBERCULOSIS (1)

POR EL

DR. OBDULIO FERNANDEZ

Es característica del bacilo tuberculoso su cubierta especial cereolipoide, que dificulta el estudio del metabolismo, é impide el acceso al cuerpo celular de cuantas sustancias se ponen en contacto del germen con fines farmacológicos.

La vida del bacilo está, pues, ligada á la envoltura que le rodea, y de aquí que para realizar estudios acerca de él sea indispensable cultivarle en medios de composición diversa, preferentemente minerales, porque los productos elaborados por la célula son aislables con tanta mayor facilidad cuanto más pequeña sea la cantidad de materia albuminoidea existente en el medio. De aquí que se estime de gran interés conocer

LA COMPOSICIÓN MINERAL DEL BACILO

Siendo facilísimo analizar las cenizas de cualquier producto orgánico, deberá serlo el de los productos en la destrucción de bacilo tuberculoso; y en efecto, lo es, pero cada investigador encuentra números diferentes y hasta se notan grandes divergencias en el análisis cualitativo. Así, por ejemplo, Schweintz y Dorset encuentran 8 por 100 de cenizas que reparten en esta forma:

Sosa.....	13,62	Potasa.....	6,35
Cal.....	12,64	Magnesia....	11,55
Silice.....	0,57	A. fosfórico..	55,23

Hierro apenas apreciable.

El análisis no da ni cloro ni ácido sulfúrico y suponen como consecuencia que en el lavado de los gérmenes han sido eliminados, hipótesis aventurada porque no hay razón para que el agua sustraiga estos iones y deje otros.

Kraus y Siebert, haciendo vivir al bacilo en caldos peptonados y glicéricos, encuentran cifras distintas de las anteriores, y además los aniones en litigio.

Cl.....	6,60	y	SO ₄	0,84
---------	------	---	-----------------------	------

Por ser el cloro elemento biogénico casi fundamental, era muy raro no encontrarlo; en cambio, el azufre podía no existir, porque si el microbio se desenvolvió en medios no albuminoides carentes de azufre, pudo no asimilarlo de los

inorgánicos; en cambio, viviendo en un líquido peptonado le fué fácil destruir el peptido cistínico y asimilar el azufre para construir sus propios albuminoides.

Destacan como factores interesantes la sílice y el ácido fosfórico y por sus proporciones, las de sosa, cal y magnesia casi iguales, en desacuerdo con la potasa, mitad de las otras.

Los análisis de Kraus y Siebert en nada se parecen al expuesto, porque el sodio, el calcio y el magnesio aparecen en cantidad menor que el potasio:

Na.....	9,18	K.....	26,55
Mg.....	3,22	Ca.....	2,17

Un nuevo análisis de Goris y Leyot es poco concordante con los dos anteriores.

La causa de estas divergencias acaso se halle en los diversos medios en que los tres grupos de experimentadores trabajaron. Es suficiente un pequeño cambio en la composición del caldo para que se modifiquen las condiciones físicas de permeabilidad en la envoltura lipocérea del bacilo de Koch, y esta modificación hace que penetren á través de aquella los iones en diferente proporción. Recuérdese á este propósito los trabajos de Koeppe acerca de la penetración de las sales en los hematíes.

Elemento que parece muy importante para la vida del bacilo es el *potasio*: en el orden químico no tiene explicación satisfactoria esta exigencia biológica. Entre todos los elementos biogénicos de bajo peso atómico, es el potasio el único que posee poder radiactivo aunque no grande. El cesio y el rubidio también son radiactivos, pero sus radiaciones β son menos penetrantes que las del potasio. Estos fenómenos han inducido á Zwaardemaker á sustituir en el líquido Ringer el potasio por los análogos radioactivos y Feenstra ha calculado la cantidad de los otros elementos equivalentes al potasio en la solución Ringer.

Los ensayos efectuados en microorganismos con radiaciones han sorprendido, y en fisiología animal ha sorprendido más la permeabilidad á la glucosa del riñón de una rana perfundido con una solución exenta de *potasio*. Luego el potasio modificando el estado físico del protoplasma modifica las condiciones de permeabilidad celular.

No es *calcícola* en el sentido botánico de la palabra el bacilo tuberculoso, pero necesita calcio. Dícese que el gran contenido nucleínico del germen, hace necesaria una neutralización de la acidez fosfórica. En el análisis de Kraus y Siebert se ofrece en pequeña cifra, como si correspondiera á la cualidad antitóxica del calcio frente á los elementos univalentes. Es hecho muy conocido por los botánicos que las plantas no viven largo tiempo en líquidos que contengan cloruros sódico ó potásico, y que agregándoles una cantidad minúscula de cloruro de calcio la vida se prolonga mucho tiempo. El calcio es antitóxico respecto á los elementos univalentes, pues una parte de cal neutraliza 840 de potasa.

Cuanto á la significación del *magnesio* me limitaré á señalar una coincidencia que se ha notado en la agronomía durante los últimos años. Las semillas ricas en aceites son también ricas en magnesio, mientras que las feculentas contienen abundante calcio. La circunstancia de estar el bacilo tuberculoso envuelto en una capa en la que abundan las grasas, me induce á señalar el hecho, aún no explicado por los agrónomos, acerca del paralelismo entre el contenido graso y magnesiano de las semillas.

No hay necesidad de comentar la exigencia en fósforo del microbio conociendo la riqueza fosfórica de las cenizas: cubierta y protoplasma requieren grandes cantidades de ácido fosfórico para construir las fosfolipinas y el ácido nucleínico.

(1) Conferencias explicadas en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, con motivo del curso del Dr. Blanco.

LA CUBIERTA

La materia mineral es siempre lo primero que se ofrece al análisis; viene después por su extraña composición el de la cubierta. Esta membrana envolvente del bacilo adquiere distinto espesor con la edad y con la calidad del medio en que se desenvuelva el germen. También la separación de la cubierta ha ofrecido grandes dificultades en lo cuantitativo, tantas, que después de muchos años de trabajo no se ha fijado el porcentaje con exactitud. Como término medio, se dice que oscila entre 20 y 40 por 100 del peso del bacilo seco. En la amplitud de estos límites, aparte de la edad, influye el disolvente utilizado en el análisis. Hasta hoy, el que proporciona mayor extracto, es el aldehído benzoico que separa todos los factores de la cubierta rápidamente.

La composición de ese extracto lipóideo interesó y sigue interesando á muchos investigadores, y, sin embargo, aún no se conoce más que aproximadamente.

De positivo se sabe que hay una parte grasa saponificable con álcalis, de la cual Schweintz y Dorset han aislado ácidos palmítico, aráquico, láurico y mirístico, ácidos todos saturados. Koch y Proskauer mencionan un ácido eténico soluble en alcohol hirviente.

Las grasas aludidas tienen un índice de yodo = 97,2, el más parecido al de la cera de Carnauba, hecho que habla en favor de la existencia de dobles enlaces en un glicérido.

La lipinas son fosforadas, es decir, del tipo de la lecitina, lo cual indujo á pensar en una lecitina biesteárica, pero por la relación fósforo á nitrógeno que no es 1:1 como en la lecitina típica supone Tamura que se trata de un diamino-monofosfátido. Aguilhon cree que es una yecorina que, hidrolizada, origina goma y colina.

Existe igualmente ácidos libres, representados por un índice de acidez relativamente pequeño, pero que Kresling eleva mucho, pues asegura que la cifra de ácido libre es 14,4 por 100.

Entre las sustancias saponificables procedentes de la extracción cloroformica del bacilo seco, ha aislado Goris una sustancia, á la que por su aspecto físico llama *hialinol*, productor en su hidrólisis lenta como la de todas estas materias del bacilo tuberculoso, de otra olorosa grata, á jasmín, y de una segunda que contiene ácidos crotónico é isocrotónico $C_4H_4O_2$.

Jobling y Pettersen confirman la presencia del ácido eténico, y hasta creen que desempeña papel importantísimo en los fenómenos de caseificación tuberculosa. Tal ácido posee, además, un poder antitripsico semejante al oleico, coincidencia que demuestra que la acción antitripsica y antileucoproteolítica radican en el enlace eténico típico de los compuestos no saturados, poder que pierde cuando la ligadura eténica se convierte en saturada por adquisición de yodo.

El residuo de la saponificación que en análisis se llama lo insaponificable, es una cera. Unos investigadores encuentran en él colesteroína: Kresling, Terroine (0,16—0,4 de bacilo seco); otros niegan la capacidad del residuo insaponificable para reaccionar con digitonina, por tanto, no debe hallarse colesteroína. Que es un alcohol no ofrece duda porque Bulloch y Macleod, operando sobre varios kilogramos de la bacteria seca, han aislado un producto que después de acetilado dá un índice de saponificación de 69.

Este alcohol pudiera ser el mykol de Tamura, $C_{56}H_{102}O$ fusible á 66° que es un colesteroil. Para Aronson, es una mezcla de alcoholes mirístico $C_{30}H_{62}O$ y cerílico $C_{24}H_{50}O$.

La composición de la cera se parece, pues, á la de abejas, si es cierto el hallazgo de alcoholes de peso molecular

alto, y hasta produce alguna reacción semejante. Las emulsiones de la cera del bacilo con bilis ó con yema de huevo se aglutinan como la cera de abejas. No es, desde otro punto de vista, desacertado lo que suponen algunos biólogos acerca de las analogías protectoras de la capa cereolípide del bacilo tuberculoso con la existente en las plantas xerofíticas.

HIDRATOS DE CARBONO

Varios químicos, trabajando aisladamente y con distintos procedimientos, han separado, unos, pentosa, y otros, hexosa. Cualquiera de los dos forma parte de un ácido nucleínico.

Hase citado una peptina como integrante del esqueleto del bacilo. Panzer asegura que alguna vez el alcohol que aisló del bacilo reduce el reactivo de Fehling, quizá por estar unido á una glucolipina.

El punto más litigioso referente á carbohidratos es de quitina, imaginada como causante de la ácidorresistencia y parecida á la de los huevos de tenia. Este hallazgo no se confirma, porque se ha fracasado en el aislamiento de la glucosamina por el método de Winterstein, que es el más seguro para caracterizar quitina.

ALBUMINOIDES

Dos materias albuminoideas, al decir de Ruppel, encuéntrase en el bacilo tuberculoso: una protamina en forma de combinación nucleínica y una proteína. Probablemente el compuesto nucleínico es el ácido tuberculinico, en el que se hacen radicar las propiedades tóxicas del germen.

Levene ha aislado un ácido nucleínico, que contiene de 6,5-14 por 100 de P_2O_5 , y Brown y Johnson han obtenido recientemente un trinucleótido, cuya riqueza en P_2O_5 es sólo de 1,6 por 100, descomponible por hidrólisis en adenina y guanina como bases xánticas, y citosina y timina, representantes del grupo pirimídico. La existencia de urecilo es muy discutida. El hidrato de carbono constituyente del ácido es una hexosa.

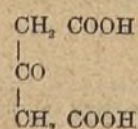
El ácido resulta, pues, más parecido al procedente de especies animales que al de las plantas.

La proteína, según investigaciones de Tamura, contiene arginina, histidina y lisina, l-fenilalanina, l-prolina, valina y nitrógeno húmico.

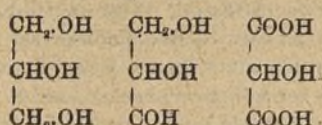
METABOLISMO

El bacilo tuberculoso, como otros microorganismos, necesita para vivir, de alimentos de diversa calidad (según se indicó en el estudio de la composición mineral de dicho germen). Como manantial de energía utilizan los hidratos de carbono corrientemente, en tanto que el bacilo tuberculoso prefiere la glicerina: es un germen marcadamente glicerofilico, y tal cualidad se halla relacionada con la producción de cera. No es, como pudiera creerse, la glicerina el progenitor de la grasa, sino de la cera, y puede observarse muy bien, reemplazando la glicerina por glucosa, con lo cual el contenido graso de la cubierta aumenta, disminuyendo, en cambio, el insaponificable.

De lo precedente resulta que el bacilo tuberculoso necesita glicerina ó una materia que en su desdoblamiento la origine, por ejemplo, de glicerofosfatos, ó de citrato sódico, que en una serie de transformaciones producen ácido acetobicarboxílico:



A pesar de la semejanza en la constitución química, el bacilo rechaza la glicerosa y el ácido tartrónico, productos ambos de oxidación de la glicerina:



No es porque no se infiere de las fórmulas expuestas el número de átomos de carbono, ni la configuración química, la que hace de la glicerina un compuesto casi insustituible en el desarrollo del bacilo de Koch; quizá esté el problema mal planteado, porque no debe el propanotriol considerarse desde el punto de vista químico, sino desde el físico: la glicerina, aparte de ser un compuesto hidrofílico, y esta condición es importante, sobre todo tratándose de medios sólidos, ejerce por la cantidad que se emplea considerable presión osmótica.

La circunstancia de ser el lactato y el piruvato amónico manantiales de nitrógeno favorables al desarrollo del bacilo, no significa predilección por las cadenas de tres átomos de carbono, aunque sí es hecho bien probado que el germen en estudio prefiere siempre utilizar compuestos de peso molecular bajo.

Es dato curioso que merece fijar la atención el que utiliza compuestos de función puramente alcohólica, y en contraste no le sirve la sacarosa, quizás por no tener el fermento que la desdobra en monosas. Como fuente térmica, el compuesto preferido es la glicerina asociada a la manita.

Formanse las materias albuminoideas de los microbios, tomando éstos del medio el nitrógeno que les sea necesario, a cuyo efecto deben producir fermentos capaces de segregar el amoníaco de los albuminoides del medio para formar los suyos propios. Es reacción bien estudiada, la que consiste en producir amoníaco, y un aldehído a expensas de los aminoácidos integrantes de los proteicos, aldehído que forma luego ácido por una oxidación sencilla. Por tal motivo se explica sin violencia que en el desenvolvimiento del bacilo tuberculoso se note primero una fase alcalina, la de liberación de amoníaco, y luego una ácida originada al oxidarse el aldehído en ácido, separándose el amoníaco en distintas formas para constituir nuevos peptidos.

A estos cambios responde la curva clásica de Teobald Smith, de diferenciación del bacilo humano del bovino, confirmada después por las medidas de pH con potenciómetro ó con indicadores. El paso de la alcalinidad a la acidez se halla dentro de los términos de 8,5 a 5,5 con la raza H_2 .

Como compuestos nitrogenados, utiliza el bacilo de Koch la arginina, derivados creatínicos, la esparraguina y el triptófano, advirtiendo que todos los fermentos de que el germen dispone para efectuar descomposiciones poseen menos actividad que en los demás microbios, y por esta causa encuentra recursos limitados para su nutrición.

CAMBIOS EN LA COMPOSICIÓN DE LA SANGRE Y DE LA ORINA

Voy a referirme a los cambios que alcanzan ó pueden alcanzar en el porvenir algún valor diagnóstico ó pronóstico en la tuberculosis.

Los métodos serológicos—dice Kremer—van perdiendo su interés, acaso como consecuencia de la particular estructura del bacilo, para ceder su puesto a métodos fisicoquímicos entre los que ocupa lugar más importante la *labilidad coloidal del suero*. Este modifica las condiciones de estabilidad de sus coloides por el influjo de la toxina tuberculosa hasta el punto que Doranyi sostiene que donde haya toxi-

nas y descomposiciones celulares se produce una elevación considerable de la labilidad coloidal.

Los sueros de tuberculosos floculan rápidamente cuando se calientan a 60° con una mezcla de sal y alcohol. Este fenómeno que parece darse con gran constancia en la tuberculosis, se repite también en algunas otras enfermedades aunque no con esa regularidad observada por Doranyi.

Otra transformación interesante es la que afecta a las lipasas sanguíneas. En el bacilo de Koch han demostrado algunos investigadores la presencia de fermentos que hidrolizan la tributirina; en 1916, en colaboración con el señor Bustamante, demostré la hidrólisis del aceite de ricino interpuesto en caldo peptonado. Esta lipasa, análoga a la pancreática, se dice aumenta su poder hidrolizante cuando a un animal tuberculoso se inyecta grasa.

Prescindiendo de esta lipasa, me referiré a la sanguínea, por ser más interesante. De los estudios realizados de seis años a la fecha actual, resulta que un índice lipásico grande es una manifestación de la resistencia a la tuberculosis y que los individuos pobres en serolipasa adquieren fácilmente esta enfermedad, de lo cual deduce Frisch que la formación de lipasa es una consecuencia de la defensa biológica del organismo contra el bacilo, y, por consiguiente, reforzando el poder lipolítico del suero es posible aumentar las defensas del organismo contra la tuberculosis. Borisiak va más allá diciendo que cada estado de la tuberculosis se caracteriza por un índice lipolítico determinado. Por tal razón es indispensable averiguar la lipasa del suero utilizando la tributirina, según indican Gotlieb y Falkenheim.

Kremer ha intentado relacionar la labilidad del suero de Doranyi con el índice lipásico, pero sin llegar a resultados concordantes. Respecto al diagnóstico aún no es tiempo de juzgar estos trabajos, porque no hay suficiente experiencia.

¿Cuál sería la función de la lipasa? Probablemente impedir la formación de la capa grasa por actuar hidrolizando las estecas que la integran, y en tal sentido, se produce la estereza de las lesiones tuberculosas que llega a desnudar el bacilo, aunque no en su totalidad, pero sí dejando apreciar sus granulaciones.

Los ensayos realizados hasta el presente para reforzar la actividad lipolítica, se limitan a la inyección de grasas. Bentner niega este extremo, por cuanto la lipasa de animales sanos ni de niños tuberculosos, aumentan con la inyección de extractos grasos tuberculosos. Parece como si adelantara a la observación de Falkenheim, quien asegura que la serolipasa se envenena por la acción de la tuberculina.

Coexisten en la sangre tuberculosa bacilos y bastoncitos de ácidos grasos y tal existencia llevó a Köhler a la conclusión de la necesidad de buscar el germen en el caso en que se hallasen los bastoncitos de ácidos grasos. Es lógico suponer que los ácidos tienen su origen en la hidrólisis de las grasas de la cubierta.

Las mutuas reacciones entre los productos elaborados por el bacilo y los orgánicos, dan como consecuencia la eliminación por la orina de sustancias que no se generan en los procesos normales ó sólo en pequeñas proporciones.

La modificación menos discutible de las apreciadas en la orina es la relativa a la *tensión superficial*. Los estalagmos que en distinto grado de dispersión aparecen en la orina, aumentan considerablemente durante el proceso de la tuberculosis produciendo el consiguiente aumento de la tensión superficial.

Entre los factores químicos, el más modificado parece ser el urocromógeno, cuya cantidad aumenta de modo notable.

En los procesos infecciosos en que se originan toxinas

eliminables por el riñón, preséntase en la orina la reacción diazoica de Erlich, que se atribuye á la histidina, que como base glicoxálica la ofrece muy brillante. En el desarrollo de la tuberculosis también hay destrucción de peptonas que dejan libre la histidina y ésta es la razón de que la orina de los tuberculosos dé reacción positiva con diazoicos.

Más discutida que las anteriores es la presencia de ácido condroitinosulfúrico á la que no se concede un valor diagnóstico tan exagerado como se imaginó en los primeros momentos.

¿ERROR DE DIAGNÓSTICO?

En el núm. 3.678 de EL SIGLO MEDICO (7 de Junio del corriente) publica el Dr. Salazar unas notas referentes al tratamiento de la parálisis general por la inoculación artificial del paludismo.

Me ha llamado profundamente la atención, y por contribuir con mi granito de arena al estudio del asunto voy á publicar una nota pertinente al caso que bien titularé como encabezó el artículo, pues ante los hechos clínicos, más de una vez pensé si había diagnosticado mal, pero hoy rectifico y pienso que no estaba equivocado como verá el que leyere.

M. M., de cincuenta y dos años. A mi cargo desde Abril de 1924 en que me posesioné de este partido, dejándome el compañero dimisionario con el diagnóstico de «parálisis general».

El estado del enfermo no podía ser más deplorable, postrado en cama víctima más de síntomas espinales y motores que psíquicos y dando apenas que hacer en la visita rural por convicción de los familiares, de lo largo é irremediable del caso. En la etiología podríamos encontrar restos de Baco y Venus, aquél con una profunda arterioesclerosis y ésta con una sífilis que se trató en tiempos sin auxilio médico. En lo psíquico no hay que apuntar más que un cambio radical de carácter, pues al decir de sus convecinos, de jovial y simpático en extremo, trocóse en hosco é inaguantable al presente, llenando de injurias y escupiendo—otra cosa no le es posible hacer—á cuantos se acercan á su cama, por lo que está en un lamentable estado de suciedad por repugnancia de los que le cuidan. Ni decir tiene que no se hace con él tratamiento alguno.

No insisto en describir el caso que comenzó típicamente hará dos años hasta el estado actual y justifican el diagnóstico de *parálisis general progresiva*.

Así las cosas hube de asistirle en Octubre último de una *bronconeumonía gripal* gravísima de la que curó quedándole una laringitis tenaz y persistente; pues bien, ya en la convalecencia podía tomar el alimento con la mano izquierda acentuándose paulatinamente la desaparición de la paresia en los brazos y volviéndose á ratos á poder hablar con él, ratos en los que volvía á ser el hombre de carácter jovial y no exento de cultura, pues dada su esfera humilde había corrido mucho mundo y aventuras curiosas, que pacientes le escuchábamos, dudando más y más de nuestro primer diagnóstico. Dada que se fué acentuando tanto más cuanto que aquel pobre enfermo paráltico y postrado en cama tres años hasta el extremo de ser incapaz de alimentarse por sí, llegó en los meses de Marzo y Abril á dedicarse á las rudas faenas del campo y lo no menos sorprendente á ser el del gracejo de antaño. Eso sí, continúa acentuándose su laringitis y sospechando se tratase de una neoplasia, lo hice consultar con un especialista que confirmó nuestra opinión, tomando por la incontinencia del enfermo al tabaco y bebi-

das una marcha ulcerosa que finó con su vida el 18 de Mayo último.

Muchas veces estuve tentado de dar á conocer este caso, no por lo curioso y teatral, valga la frase, sino porque me torturaba en buscar lo que pudiese ser aquella parálisis general, admitida como buena y tan dudada más de dos y tres veces al ver á Nemesis con su eterna tagarnina, caballero en sus abusos de retorno de la labranza. Me contenía el temor de que pudiese apuntarme una *plancha*, por más que rebuscando en los autores que leo no encontraba nada que no fuese «parálisis general» para el caso que nos ocupa. Y si estaba en lo cierto, ¿qué ocurría para una curación tan maravillosa? Aquí había de poner un interrogante á mis juicios, pues si conocidas son en estos enfermos ligeras remisiones espontáneas ó accidentales por causas diversas, no podían explicarme una *remisión* tan radical, máxime no estando tratada ni antes ni después su sífilis.

La nota del Dr. Salazar me inclina á aceptar la idea que bien pudo la gripe, ocasionante de la grave neumonía ó el epiteloma laríngeo, creyendo más en aquélla por la coincidencia del comienzo crítico de mejoría, obrar en este caso concreto al modo que lo hace el paludismo artificial en los parálisis generales. Y si el Dr. Salazar no se decide á entrar por los caminos de investigación de modo de ocurrir las cosas, menos me atreveré yo á ello. El caso es, sin embargo, decisivo y concluyente y tal como lo observé lo expongo, ya sin temor á la crítica si la merece.

E. ASPEITIA
Titular de Allora (Ternel).

Junio 9 1924.

LA MEDICINA MADRILEÑA EN EL SIGLO XIX (1)

POR EL

DR. CORTEZO

Sin contar la escuela de Brown que más pertenece al siglo XVIII y que vino á confundirse en el XIX en la *fisiológica* de Broussais á la que sucedió la hipocrática y vitalista, y dejamos á un lado la hahnemanniana, hoy casi extinguida, se presentan á nuestra observación tres grandes escuelas que teniendo sus gloriosos orígenes en Francia y en Alemania, encontraron sus continuadores en España.

Realmente esta rápida palingenesis del pensamiento científico venía produciéndose desde el siglo XVIII; pero en el XIX adquirió el auge de su intensidad y sobre todo adoptó ese sentido más que ecléctico, sintético y comprensivo, que haciendo desaparecer las violentas luchas de las escuelas arcaicas intransigentes, funde las diversas aportaciones en una especie de copelación del pensamiento científico del siglo XIX. Imposible es reseñar el interesante y espléndido período en que esta evolución se ha efectuado y que principalmente estuvo comprendido en el siglo pasado y del cual hoy nos ufamamos engreídos con el presente y esperanzados para lo porvenir; básteme citar nombres y de ellos tan sólo los que influyeron y trabajaron en la ciencia pura y abstracta.

En este sentido, el primero que en esta época histórica se presenta es aquel astro de breve vida que se la dió intensidad á la Anatomía general y se llamó Bichat; sucedió á éste intensificando sus triunfos y creando casi de nuevo la moderna Fisiología Claudio Bernard, y sin interrupción en esta labor ascendente vinieron á encadenarse con sus conquistas

(1) Véase el número anterior.

ya permanentes é indiscutibles las obtenidas por Rodolfo Virchow en los campos de la Histología normal y patológica que pareció durante algún tiempo haber pronunciado la última palabra en el terreno de la pura ciencia especulativa, mientras que en realidad coincidían con ella los trabajos de la escuela *parasitaria*, que aun teniendo en Alemania su origen, se identificó y personalizó principal y gloriosamente en el nombre de Pasteur en Francia.

Toda esta actividad que de otras naciones llegaba hasta nosotros, no pasó sin evidente provecho por las diversas escuelas y universidades españolas, y en los nombres de Letamendi y de Ramón y Cajal, podemos presentar dos hermosas y brillantes pruebas de la propia producción respondiendo al estímulo del general progreso.

Letamendi fué uno de los verdaderos tipos geniales de que podemos enorgullecernos: hombre de múltiples aptitudes, de inverosímil cultura, de actividad infatigable, de espíritu vivo y talento original, revestía con galana forma y fascinador artificio los más heterogéneos productos de su rica fantasía, al propio tiempo que los minuciosos estudios de su laboriosidad de anatómico y disector.

De Cajal nada os digo: Con sólo su nombre lo digo todo. Coincidente con la de su vida la época más gloriosa de las escuelas histológica y parasitaria, ha presentado al mundo científico la completa teoría anatomofisiológica del más intrincado y sublime de los sistemas orgánicos, con su hoy universalizada doctrina que hace volver la vista del mundo culto con reconocimiento hacia el que venía siendo nuestro modesto hogar científico. Como comprendéis, señores, es imposible que entre en sola una noche y de ella en una hora en la explanación de todos los temas que esta rápida enumeración me sugiere, ni siquiera en la descripción biográfica de los nombres ilustres en que tal evolución científica se ve personalizada.

No estorbaría después de todo esto, el que se hicieran algunas consideraciones acerca de la diferencia de lo que el momento histórico reseñado pudiera significar en lo porvenir; y si á todas estas cosas atendiera, siquiera fuese de modo muy somero y de pasada, todos comprenderéis que no tendría fin esta conferencia, y sí vuestra benévola atención.

Voy, pues, á marchar rápidamente, á modo de expositor epigráfico, sobre todo en estos aspectos de la cuestión, dejando á quien lo crea digno de mayor estudio, el que entre en ampliaciones respecto á cada punto, para lo que cuidaré de señalar las fuentes en que puede encontrar datos y fundamentos para su estudio. De lo que era la Medicina madrileña, antes del siglo XIX, puede dar idea la consideración de aquél período de los siglos anteriores, en el que las festivas, pero instructivas lecturas de Villalobo, Torres Villarroel, Lesage y Palma nos dan noticia. Después del período fustigado y criticado por los tres primeros, y principalmente caricaturado en la figura inmortal del Dr. Sangredo, creada por Lesage, vino el período inmediatamente anterior al siglo XIX, que el último de los autores citados, es decir, Palma, describe en los siguientes términos: «En Medicina, los galenos á fuerza de latinajos, más que de recetas, enviaban al prójimo á pudrir tierra.

Los enfermos preferían morir en castellano; y de esta preferencia en el gusto nació el gran prestigio de los remedios caseros y de los charlatanes que los propinaban. Entre los medicamentos de aquella inocentona edad, ninguno me hace más gracia por lo barato y expeditivo, que la virtud atribuida á las oraciones de la doctrina cristiana. Así, al atacado de tabardillo, le recetaban una *Salve*, que, en el candoroso sentir de nuestros abuelos, era cosa más fresca y desirritante que una horchata de pepitas de melón. En cam-

bio, el *Credo* se reputaba como remedio cálido y era mejor sudorífico que el agua de borrajas y el guayaco. Y dejó en el tintero que los *Evangelios*, aplicados sobre el estómago, eran una excelente cataplasma; y nada digo de los panecillos benditos de San Nicolás, ni de las jaculatorias contra el mal de siete días, ni de los globulillos de cristal que vendían ciertos frailes para preservar á los muchachos de encanijamiento ó de que los chupasen brujas.»

Entrando ya en el siglo precedente al actual, y no ofendiendo vuestra ilustración con el examen é historia de las escuelas broussista, browniana, vitalista y organicista, examen que sería hoy tan laborioso como impropio, voy, ateniéndome al tema estricto de Madrid, á enumerar en sus personalidades lo que fué nuestra ciencia y nuestro arte en la centuria que vengo ocupándome.

Fuente muy interesante para este estudio es el publicado por los años de 1902 y 1903 por el Dr. Nieto Serrano, marqués de las Guadalerzas, en un ameno folletín de *EL SIGLO MÉDICO*, en el que enumera, burla burlando, sucesos, cita personalidades y emite juicios con el sano criterio que le era característico. En aquellos treinta y un artículos se conforta el espíritu pensando todo lo que de valioso, de activo, de importante, y al propio tiempo de modesto y laborioso, ha significado la Medicina madrileña del siglo XIX.

Desde las figuras de Mariano Delgrás, de Argumosa, Mosácula y Capdevila, que tuvieron por expresión literario-científica la obra de Patología interna de Roche y Sanson, y la de Terapéutica, del último de los mencionados, pasando después por las respetables de D. Dionisio Solís y de Asuero, que luego ha de ocuparme, y llegando á Santero y Alonso Rubio que tanta influencia tuvieron en la formación de generaciones médicas, alguna de ellas aun hoy superviviente; no deteniéndome por el momento en Corral y Oña, marqués de San Gregorio, sólo he de decir que, aparte de sus condiciones científicas, y del auge que el aplauso público les concedía, era rasgo característico en ellos el de la corrección del trato social, la rectitud ética y la absoluta escrupulosidad de su moral médica. Ya algo he dicho de Santero; pero Asuero y Corral merecen bien mención aparte, aun dentro del grupo selecto que he mencionado.

Asuero, á quien aún alcancé, era un hombre y un médico digno de estudio; ya viejo, cuando tuve la fortuna de conocerle, acababa de dejar, por propia voluntad, la enseñanza de la Terapéutica en la Facultad de Medicina, cátedra que venía desempeñando con aplauso y devoción de sus alumnos, acudiendo á sus lecciones muchos de los que habían sido sus discípulos anteriores, á los cuales deleitaba la selecta aunque llana exposición oratoria con que revestía el buen D. Vicente la entonces, más que nunca, árida enseñanza que le estaba encomendada.

Era Asuero un médico de sensibilidad artística y de temperamento poético, exacerbadas ambas condiciones por la época romántica en que se había educado y desarrollado sus extraordinarias actividades. Ganoso siempre yo de mencionar en particular las cosas que personalmente me constan, os referiré dos hechos que marcan dos facciones características de la fisonomía científica y espiritual de Asuero. Vivió este ilustre médico en una casa que formaba manzana con la en que tenía su domicilio solariego de la calle del Olmo el marqués de Molins, á cuya familia debo la siguiente referencia. Al jardín de la finca, perteneciente á dicho marqués, daban las habitaciones interiores de la casa de Asuero, y éste se presentó un día al prócer, quien después de recibirle con la cortesía y afabilidad á que le daban derecho su reputación científica y su significación social, le oyó la extraña demanda de que le consintiera colgar en los



árboles del jardín «uno ó dos cencerillos y dos ó tres campanillitas, con objeto de que al ser las ramas movidas por el viento, le dieran á él la impresión de una estancia de égloga en el campo, y de la posibilidad de movimientos de los rebafios en los alrededores». Deténgome un momento y no quiero comentar el caso; pero tengo la bastante confianza en vuestro buen juicio para creer que le consideraréis con respeto, aun notando en él lo que tiene de exagerado si en el día de hoy se le considerase, corriendo el seguro riesgo de ser tachado de ridículo; pero si os trasportáis á la época y á los personajes que en el caso intervenían, seguramente habréis de mirarle con respetuosa consideración. Insistiendo en estos sentimientos, oí á Asuero cuando ya había cambiado su domicilio á la casa que hoy existe, todavía, en la calle de Almagro y que entonces estaba en un verdadero despoblado, y se llamaba del general Welesley en homenaje al ilustre Wellington, candillo de nuestra independencia, traslado que puso en positivo riesgo los provechos de la clientela de Asuero, quien decía, hablando del despacho que en una de las torrecillas tenía, que aquél era «el tocador de su alma».

Hablaba siempre Asuero en sentido simbólico y figurado, quizás abusaba de las metáforas y por desgracia produjo en esto algunos discípulos, é imitadores, que constituyeron los años inmediatos á su muerte verdaderas caricaturas del maestro, caso no raro en todas las artes y ciencias, y que hace muchas veces formar viciosa idea del verdadero tipo que inició el procedimiento. Aun hoy podéis ver demostraciones de este aserto en algunos discípulos é imitadores de maestros eminentes, que por ser el uno de éstos de origen vascongado, suponen que el prototipo de la escuela consiste en la mala sintaxis, y por ser el otro maestro aragonés, y un tanto áspero en la expresión, creen que deben sus continuadores tomar de él la aspereza acentuándola hasta la descortesía.

Volviendo á Asuero os daré una muestra de su tipo intelectual expositivo, refiriéndoos lo que en la única consulta que con él pude tener (Septiembre de 1870), le oí decir respecto de un hemoptoico. Tratábase de caso muy grave y era la indicación principal la de detener las pérdidas sanguíneas bronquiales que ponían en frecuente riesgo la vida de aquel joven, á quien yo amaba con fraternal cariño. Después de oír á los demás médicos, Asuero, que resumía las opiniones, dijo hablando de la necesidad de reposo del órgano herido: «Es necesario no excitar el pulmón al movimiento: reposo absoluto: sírvase el enfermo de una pizarra y un lápiz, aun para demandar las cosas más sencillas. El pulmón del hemoptoico es como una perdiz enjaulada con la cabeza herida; cada persona que se aproxima á la jaula hace que el animalito dé cabezadas, se hiera y se desangre; es como la rueda de un coche detenida en un lodazal: si gira, salpica; es como la vena abierta por flebotomía: si se mueven los dedos de la mano, la sangre fluye con más abundancia.»

¿Son pueriles estos detalles? Pues juzgadlos como queráis, pero yo entiendo que debo contarlos para que vuestro juicio independiente critique la época á que me vengo refiriendo.

Don Tomás Corral y Ofia, á quien también traté muy poco y no con gran cortesía respecto á mí, merece en otros conceptos muy especial mención. Fué éste uno de los primeros tipos, quizá el primero en lo característico, aunque no en el tiempo, por haberle precedido los Castelló, en el concepto de médico político y literario. Era catedrático de Partos en San Carlos; escritor correcto y ameno; muy amigo de Méndez Alvaro y Nieto, quienes con motivo de una distocia ocurrida á la reina Doña Isabel, que alarmó al públi-

co, hicieron una rápida é intensa campaña pidiendo que Corral fuese llamado al Real Alcázar. Cumplióse su deseo, tuvo el parto feliz y fácil desenlace, y Corral quedó desde entonces nombrado médico de la Real Cámara y honrado con el título de marqués de San Gregorio, por ser en día dedicado por la Iglesia á este santo, el en que ocurrió el próspero suceso.

No menciono alguna queja de ingratitud, á que Nieto Serrano hace referencia; pero sí mencionaré, en cambio, el hecho siguiente, que en los incongruentes y múltiples extractos que constituyen mi archivo íntimo encuentro registrado. Ved lo que leo en el tomo de mis apuntes médicos, señalado con el núm. 39:

«Una de las pruebas de la escasa importancia concedida hasta hace poco, por literatos é historiadores, á los médicos, la encuentro en una narración detalladísima de la salida de la Reina Isabel para Francia en 1868, cuando, destronada, subió en San Sebastián al tren acompañada por los altos funcionarios de su casa que le fueron leales.

En esta descripción (A. Bermejo, «Estafeta de Palacio») se citan nominalmente, con todo detalle, los Grandes, los funcionarios, hasta los más modestos empleados y las personas adictas de variadas categorías, sin que se mencione siquiera al médico de Cámara, D. Tomás Corral y Ofia, marqués de San Gregorio, quien por seguir á la Familia Real en su destierro, abandonó una numerosa clientela, una cátedra y el fundamento de una fortuna, que luego habrán echado de menos sus hijos. Se ponderan en este relato todas las actitudes de militares y paisanos que nada comprometían ni perdieron, y, en cambio, de Corral no se hace más que una mención episódica, al decir que la Reina tuvo necesidad de auxilios médicos al llegar á Hendaya.»

Permitidme que insista.

¿Sabéis lo que significaba aquel acto de leal adhesión de Corral hacia la que fué su angusta cliente y su amiga cariñosa? Pues era el abandono de una posición social que podía estimarse como la primera entre los médicos madrileños; la pérdida, por tiempo indefinido, de la clientela más productiva que en la Corte se registraba; el trastorno de su hogar doméstico, de la educación de sus hijos, del cultivo de sus afectos (1).

Llegó la restauración y el premio que San Gregorio aceptó por tamaños sacrificios fué una silla en la Academia de la Lengua, que por propia espontaneidad le llamó á su seno; un puesto gratuito en el Real Consejo de Instrucción Pública y el olvido evidente en que cayó entre sus compañeros, discípulos y clientes. Y gracias pudo dar de que todavía no le llamaran encumbrado, egoísta, y no le señalaran como estorbo en su vejez.

Me asusta el pensar todo lo que me resta que decir y el tener la certeza de lo que el reloj corre; pero como no abrigo la pretensión de hacer un relato doctrinal, sino modestamente la de entreteneros algún rato, permitidme que, para vuestra propia enseñanza mundana, trate á la ligera algunos puntos.

¿Cómo vivían estos médicos madrileños en aquéllos tiempos? Los aristocráticos, los elevados, ocupaban modestos domicilios, y los salones de Corral, Asuero, Sánchez Toca, Velasco, Bonifacio Gutiérrez y Martínez Molina, no pasaban

(1) En el Presupuesto de gastos que anualmente hacía la Reina Isabel en París y que publican en estos días los Sucesores del Marqués de Grijalba, he buscado la asignación que pudiera tener el Sr. Corral, como médico de Cámara y .. con efecto, figura retribuido con 658 francos mensuales, mientras que Sor Patrocinio, la famosa monja milagreira, recibía 1.000 para conllevar sus ayunos y penitencias.

en su mueblaje de ser lo que hoy se calificaría de instalación burguesa, apenas reveladora de alguna holgura. Hacían sus visitas en decentes birlochos, ó en berlinas de dudosa elegancia, y apenas si algunos más ostentosos, como don Andrés del Busto, se permitían el lujo de usar carruajes de dos caballos, y el extraño hábito del frac día y noche, y la pechera adornada de botones de brillantes. En cuanto á los médicos de menos pretensiones, habitaban en barrios y casas muy modestas, y apenas si en sus salas se veían alguna sillería tapizada de damasco de lana, ó reducida á los muebles fabricados en Vitoria, con sus sillas de juncos entrelazados y realzados de colorines. Los aún más pobres vestían, sin embargo, amplias levitas, se tocaban con imprescindible chistera, y pasaban su visita en las casas más pobres llevando un característico bastón de empuñadura más ó menos pretenciosa.

A estos reducidos gastos correspondía, como es natural, la exigencia de honorarios, que hoy parecerían indecorosos por lo escasos. Médico de los barrios populares he conocido por los años de 1873, que contaba el número de las visitas hechas en el día por el de las pesetas que había cobrado; la tasa de los de algunas mayores pretensiones era el medio duro; y el duro entero sólo le cobraban los que eran estimados como eminencias y frecuentaban las casas de las gentes acomodadas. Recuerdo todavía estos datos: un viaje hecho en calesín á El Escorial, necesitando emplear para tal visita dos días casi enteros, valió á Nieto Serrano, ya médico de fama, la enorme suma de 40 pesetas, y por todo el mundo se comentó con escándalo el hecho de haber cobrado el marqués de Toca 3.000 reales á un enfermo aristocrático, que le exigió que fuera él mismo quien le practicara una sangría que le había sido prescrita, en vez de hacerla el barbero romancista, como era por entonces costumbre.

Son curiosos á este respecto los datos que tomo de la extensa y lujosa biografía publicada poco después de la muerte de Asuero, por el exministro de la Gobernación D. Fermín Caballero:

«He de poner aquí nota exacta de sus ganancias profesionales, desde que comenzó á ejercer hasta su fallecimiento, pues constan de dos libros en 8.º, en que asentaba lo recibido por partidas y por meses, y en que están los resúmenes por años, que ponía yo, á su cargo, el día de año nuevo. Uno comprende desde 1837 á 1850, y suma la cantidad de 770.877 reales; y el otro abraza desde 1851 á Febrero de 1873, é importa 1.942.844 reales; total 2.713.721. Luego en el primer período salió por término medio anual á unos 59.000 reales, y á 92.000 en el segundo: es decir, que en los treinta y cinco años ganó el médico-cirujano Asuero, sobre 76.000 reales por año, 6.334 al mes, ó 210 cada día; utilidades que contentaron su modesta ambición, pero que no fueron, ni con mucho, tan considerables como las de otros comprofesores de análogo crédito y trabajo. Y hay que tener en cuenta que en esas cantidades figuran los sueldos de catedrático desde 1843, y los de consultor de Cámara desde 1862, lo cual hace bajar no poco los productos de la visita y de la consulta. La época de mayores rendimientos fué la de 1859 á 1867, en la que el año menor subió á 90.040 y el mayor alcanzó 132.548 reales. De estas ganancias han quedado existentes para los herederos 1.200.000 reales, habiéndose invertido en el sostén de la casa y demás gastos el millón y medio restante.»

Del amor á la lectura y á las publicaciones científicas, da asombrosa noticia el libro de Méndez Alvaro, titulado «Apuntes para la historia del periodismo médico de España», en los que se enumeran más de cien periódicos, que en Madrid, en Barcelona, en Sevilla, en Cádiz, en Badajoz, y

hasta en poblaciones que apenas tenían la categoría de cabezas de partido, se publicaron, defendiendo los unos doctrinas médicas determinadas, los otros escuelas terapéuticas, como la homeopática, y todos ellos coincidiendo en el recuerdo debido, y en la propugnación por la situación de los médicos rurales que entonces tenía por lema el «arreglo de los partidos médicos».

Ved si las cosas son viejas en España: lo que desde 1820 se venía pidiendo á los Gobiernos, es todavía hoy, esto es, pasado más de un siglo, una aspiración no conseguida, á pesar de la buena voluntad y de la perseverancia, casi siempre desinteresada, de todos.

Propugnador constante de esta lucha en favor de los titulares, fué D. Francisco Méndez Alvaro, cuyo nombre ha acudido á mi imaginación esta noche varias veces de un modo incidental y transitorio; pero, creedlo, aunque sólo de pasada le haya mencionado, él se encuentra siempre presente en la veneración de mi agradecimiento y en el afecto de mi corazón; más de quince años he trabajado al lado suyo y le he oído exponer sus opiniones acerca de conflictos profesionales, de luchas, de ambiciones y de ingratiitudes; jamás ví doblegarse aquella rectitud moral, puesta al servicio de una de las inteligencias más claras y recias que he conocido. Si alguna vez en lo que digo descubrís un destello digno de aplauso, podéis asegurar que lo que para ello me inspiró lo aprendí y lo recordé de Méndez Alvaro.

Un hecho que habla en demostración de la sed de ilustración médica en aquellos pasados tiempos. Por los años de 1830, idearon Méndez Alvaro y Nieto Serrano crear una «Biblioteca escogida de Medicina» (1), editando obras, en su mayor parte traducidas, que formaron después una estimable colección. Debía inaugurarse tal empresa en los primeros días del año; y como habitualmente sucede en España, aquél pensamiento hasta entonces no realizado fué objeto de una inmediata competencia; y en los mismos días se anunció la aparición de otras dos bibliotecas: la una, del hoy famoso librero Calleja, y la tercera, de otra publicación profesional. Pues bien, á los tres días de repartidos los prospectos, la *Biblioteca Escogida* contaba con setecientos suscriptores, y las otras dos, no sé con cuántos.

¿Podría hoy obtener un resultado parecido siquiera el editor que á tales empresas se lanzara?

El renacimiento que venía preparándose y que tiene hoy brillante consolidación en la Medicina del siglo XX, tuvo por principales agentes, y aún sacerdotes, á Benavente (D. Mariano), Castelo, Espina (D. Pedro), Pérez Gallego y más tarde Muñoz, Martín de Pedro, Benavides y Esquerdo, todos procedentes de esa gloriosa Beneficencia provincial, principalmente significada en los hospitales *General*, de San Juan de Dios y Maternidad.

No olvidéis este dato innegable: vosotros ejercéis en un campo y en una esfera de la beneficencia pública, que en vuestra voluntad estriba el que sea fértil, ya que lo es hasta hoy en la Beneficencia, en la Instrucción pública y el progreso científico. Recoged y organizad vuestras observaciones; hacedlas públicas en conferencias, libros y periódicos; no tenéis el derecho, ni os conviene tenerle, de que caigan en el olvido los que son verdaderos tesoros de observaciones y de enseñanzas clínicas.

La enseñanza libre de la Medicina en Madrid y aun en general en España nunca tuvo verdadera importancia aun siendo nuestra ciencia aquella en que más justificada pudiera estar, aunque no se atendiese más que á la razón de los

(1) Primera de las tres Bibliotecas que ha publicado *El Siglo Médico*.

cuantiosos elementos pedagógicos prácticos que significan los hospitales, asilos y organizaciones benéficas entre las cuales siempre he sostenido que la vuestra, de la Beneficencia Municipal, pudiera tener una importancia que no he visto por nadie más que por mí defendida; pues ella podría suministrar el inestimable tesoro de su material práctico y al propio tiempo la experiencia médica domiciliaria tan diferente de la hospitalaria por lo que en ella influye la familia, la desigualdad de los medios domésticos y tantas otras razones que vosotros comprendéis mejor que nadie.

Sería verdaderamente imperdonable por lo injusto al hablar de enseñanza libre, el no mencionar, después de haberlo hecho con elogio en los nombres de los médicos de los hospitales, los dos estimables Dres. Pedro Velasco y don Federico Rubio; dedicado el primero de ellos con una terca abnegación y un sublime ascetismo al ideal docente, nunca consiguió ser generosamente aceptado por la recelosa y suspicaz corporación universitaria, y murió pobre habiendo dedicado su fortuna a la realización de un ideal que se complacieron en destruir ajenos egoísmos.

En Rubio no puede negarse empeño parecido al de Velasco, pero más afortunado ó más hábil que él, dejó un centro duradero, constituyendo una escuela a la que dieron tanto ó mayor realce que el fundador y maestro, Eugenio Gutiérrez (conde de San Diego), Cervera, Martínez Angel y varios otros.

El tema de los mutuos socorros y atenciones previsoras para el porvenir de la vejez y el presente de los médicos inutilizados, de las viudas y de los huérfanos, se vió constantemente atendido en proyectos variados que, recorriendo los periódicos de la época, producen al mismo tiempo que una halagüeña impresión, un desconsolador desengaño. La creación del «Montepío Facultativo» fué un verdadero acontecimiento, y parecía aún augurar un éxito seguro: redactados sus Estatutos y hechos sus cálculos por el famoso economista D. Laureano Figuerola, administrados los fondos gratuitamente por personas de renombre, de respetabilidad y de solvencia, llegó esta amplia Institución a momentos de verdadero florecimiento. Nadie puede explicarse, no conociendo la especie de microbio suicida que devora a los médicos españoles, el por qué aquel próspero Montepío ha llegado a extremos de decadencia que son verdaderamente inverosímiles.

Nadie se lo explica: yo sí tengo la ambiciosa pretensión de explicarme éste, como otros muchos fenómenos que amargan mis habituales reflexiones. El origen de todos nuestros males está en la desunión inverosímil que perturba constantemente a la familia médica; en la fácil credulidad de muchos, respecto a los apóstoles aprovechados, que trabajando por cuenta propia desmenuzan siempre la labor ajena.

Atended a lo que como final de esta disertación os dice un hombre a quien la invalidez senil, ya que podáis con razón negarle otras más estimables condiciones, le hace tener el derecho de ser considerado como leal y generoso.

La profesión médica podría ser, dentro de la masa social, un organismo tan eficaz y poderoso, para la consecución de sus ideales y de sus provechos, como lo puedan ser la Magistratura, el Ejército ó el Clero. Pero para esto precisaría que no diéramos constantemente el espectáculo de la segregación, de la malquerencia de los unos respecto a los otros, de corporaciones contra corporaciones, de individuos contra individuos. El «dividido y vencerás» del apotegma antiguo se encuentra experimentalmente demostrado en la clase médica española: «Los médicos resultan *vencidos* en la lucha por la vida, porque están *divididos* por sí mismos.» Para conseguir la unión y el éxito es necesario imponernos la más

austera y resignada moralidad. Tengamos todos en cuenta que vale más la sensación del compasivo desdén, con que se contempla el afanoso trajín de los que emplean medios incorrectos para ganar algún dinero; produce mucha mayor complacencia el observar con ánimo severo la ansiosa y suspicaz intranquilidad de los que, al tiempo de cometer una acción indebida, temen y acechan con miradas oblicuas el juicio ajeno, que la satisfacción de poder contar en la vejez algunas joyas sobre el pecho de la esposa, alguna finquilla más entre los predios de la aldea de que se procede, ó algunas acciones en un Banco.

En estas cosas de ética profesional no caben términos medios: ó una exquisita corrección, una probidad severa, espontánea, dictada por el imperativo categórico de la no amañada conciencia, ó el charlatanismo más franco y desvergonzado con su anuncio, su bombo pagado, su acusación de ignorancia a todo el mundo y todos los demás recursos del *attrezzo* de los Dulcamaras, incluso el pescante de la plaza Mayor. Para mí los que emplean estos últimos procedimientos son infinitamente más respetables, ó al menos más acreedores a la lástima y consideración, que esos otros habilitados que ponen un silencio reticente, un gesto mal contenido, ó una insinuación suave, cuando escuchan el elogio de un compañero, y se quedan luego muy satisfechos suponiéndose *háviles y picarones*, diciendo entre sí con ufania: ¡Cómo he reventado a Fulano! ¡Lo que es aquí no le vuelven a llamar, y no podrá él creer que yo he dicho nada, porque me he limitado a un fruncimiento de cejas, un ligero encogimiento de hombros, y a hacerme el distraído cuando le estaban dando aquel bombazo!

¡Picarones! *Eso se creerán ellos* porque suponen que manipulan en una sociedad de tontos, que no adivinan adónde van a parar sus estudiadas tretas; pero si oyeran, ó adivinasen los comentarios que a veces ellos incitan, ¡qué cobardes se sentirían y cómo querrían rectificar lo que ya no tiene remedio: la bastardía de su conducta, lo bajo de sus procedimientos!

Libraos de esta lepra y despreciadla, como estoy seguro que la despreciará vuestro corazón generoso; no solamente por natural nobleza vuestra, sino por conveniencia de todos.

Juzgaos ligados y obligados en todos sentidos, respecto a los compañeros; pero no confundáis jamás este concepto con el de compadres, ni menos con el de cómplices.

Nadie puede estimar tanto el valor trascendental de la Medicina, en el mundo moral, en la sociedad y en el consuelo del dolor, como el médico retirado de su ejercicio material, cuando no influyen ya en él ni las necesidades del lucro, ni los estímulos de la vanidad, ni las emulaciones del amor propio. Entonces aparece ante sus ojos la Medicina como una cristalización diáfana, limpia de escorias é impurezas.

Procedamos con modestia, no tengamos nunca la idea de que el advenimiento de cada uno de nosotros ó de toda nuestra generación a la vida significa un hecho histórico definitivo ni un momento de la evolución humana en que se ha de resolver necesariamente el problema soñado de la Ciencia. Respetemos, admiremos y aceptemos lo pasado como precedente necesario de nuestra vida y confiemos en que seremos respetados y admitidos por lo porvenir en la inacabable sucesión de las edades. Por algo se ha llamado cadena al marchar del tiempo, y si el concepto de cadena sugiere el de los eslabones que la componen, con sólo un eslabón no puede concebirse una cadena.

La Medicina no puede ser de ayer, de hoy ni de mañana: aspiración al remedio del dolor será su historia eterna como lo es la del dolor mismo.

HE DICHO.

Bibliografía. (1)

ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO DE TODA LA CIRUGÍA Y DE SUS CIENCIAS
LÍMITROPES, CORRESPONDIENTE AL AÑO 1921

La casa Julius Springer, de Berlín, y la casa Gergmann, de Munich, publican un soberbio tomo de 1.000 páginas, en el cual se comprenden todas las indicaciones o bibliográficas sobre lo publicado durante el año 1921 en Cirugía y en las ciencias afines á las diversas especialidades quirúrgicas. Este libro que dicho en alemán, idioma en el que estas publicaciones han sido generalizadas, es el famoso *Jahresbericht ueber die Gesamte Chirurgie und ihre Grenzgebiete*, y comprende el año veintisiete de los comprendidos desde que este trabajo sale al público.

Sólo el espíritu de organización, de método, de obediencia á un plan y de calma que caracterizan al tudesco, sería capaz de compendiar en unas páginas todo lo parecido en los distintos idiomas del mundo civilizado sobre una ciencia hoy tan extendida como la cirugía. La labor de los investigadores, los estudios de los clínicos, todo está allí, desde los nombres más modestos hasta los más reverenciados, y todo está expuesto con arreglo á un orden que es la última palabra en clasificaciones bibliográficas. Avalorado este libro, la contribución original de numerosos especialistas en los distintos ramos que han tratado con gran brevedad, pero con suficiencia de conocedores, los temas discutidos durante el año en sus respectivas secciones, y estos artículos son todavía más interesantes, porque leyéndolos, se recoge, inmediatamente, el espíritu del momento. Claro que es un libro precioso para cuantos saben alemán, pero el orden y la clasificación hacen útil también el trabajo para quienes no dominan aquél idioma, porque los trabajos aparecen citados en alemán y en el idioma en que fueron publicados.

Es un libro insustituible en las Academias, en las Bibliotecas de las Facultades de Medicina y en todos aquellos lugares donde se hace ciencia original, ó por lo menos, en donde se cobra por hacerla. Para el investigador moderno, para el que quiera, al tratar de un tema agotar lo conocido, para el que no quiera repetir lo que ya otros dijeron, no hay, no puede haber, dada la abrumadora cantidad de trabajos que se publican sobre los distintos aspectos de la Cirugía, que recurrir á estos *Jahresberichte*.

DR. ANGEL PULIDO MARTIN

L'ANNÉE THÉRAPEUTIQUE, por L. Cheinisse. Año de 1923. Masso & Compañía, editores. Precio, 8 francos.

Este tomo constituye el cuarto de la serie de los publicados por el autor con el mismo título. Como quiera que está destinado á tener al médico práctico al corriente de las novedades aparecidas en Terapéutica durante el año último, no puede nunca tratarse de una reedición de los libros anteriores, sino que todos ellos son libros nuevos.

El Dr. Cheinisse que hace este resumen anual, trata con él de facilitar al médico práctico su misión de estar al tanto de los progresos en el arte de curar, y el éxito de los tres tomos primeros, que se han agotado rápidamente, ha demostrado que este librito resulta sumamente necesario por lo sencillo y lo práctico que es.

Se ha podido decir con razón que en este libro encuentra el médico práctico informes juiciosos y serenos que le permiten renovar su arsenal terapéutico, haciendo beneficio con

ello á sus enfermos. Se pasa revista á todos los medicamentos nuevos y á todos los procedimientos nuevos de curar, ideados en los países más diversos; para ello el autor tiene que seguir al día el movimiento terapéutico de todo el mundo, con el fin de poder hacer rápidamente el balance de las novedades que han surgido durante el año.

Se divide la obra en dos partes: la primera dedicada á las medicaciones y procedimientos terapéuticos nuevos clasificados por enfermedades y síntomas y atendiendo, especialmente, á los capítulos siguientes: anemias, arritmia, asma del heno, corea, coque'uche, diabetes, dismenorrea, eclampsia, encefalitis epidémica, hemoptisis, paludismo, sífilis, vómitos del embarazo, etc. En la segunda parte se estudian las novedades en cuestión de métodos y técnicas terapéuticas: anestesia, inyecciones de insulina, inyecciones de leche, transfusión de sangre, etc.

Para facilitar la orientación, se termina el libro por un índice alfabético general, que comprende tanto la primera parte como la segunda.

Periódicos médicos.

SIFILIOGRAFIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Diagnóstico de la sífilis constitucional, por el Dr. Sézary.—1.º De la ausencia de todo signo de sífilis no puede deducirse la inexistencia de dicha enfermedad.

2.º De la existencia de antecedentes ó de estigmas de sífilis en un enfermo atacado de una afección de causa indeterminada, no puede tampoco deducirse la naturaleza sífilítica de esta última.

3.º Todo signo de sífilis debe ser interpretado en relación con los hechos clínicos y no saca su valor más que de esta confrontación.

Un sólo signo de certeza existe: la comprobación del treponema pálido.

Vienen después los que el autor llama *signos mayores*, que son aquellos, de los cuales uno sólo, convenientemente interpretado, permite el diagnóstico de la sífilis. Tales son, la leucoplasia bucal verdadera, signo de Argyll Robertson, dientes de Hutchinson, reacción Wassermann, etc., etc.

Los *signos menores* son aquellos que permiten presumir que un sujeto es sífilítico cuando se presentan varios de ellos reunidos: iritis, corio retinitis, aortitis sin causa confirmada antes de los cincuenta años, reacción de Hecht, etc.

Hay, por último un cierto número de afecciones como la miopía, diabetes, eczema, escoliosis, corea, epilepsia, etc., que son á veces de naturaleza sífilítica, pero que carecen de valor para el diagnóstico.

El autor propone este ensayo de clasificación como base para una discusión general, sobre los diversos signos reveladores de la sífilis constitucional. (*Société Médicale des Hôpitaux*, 22 de Febrero de 1924)—T. R. Y.

2. Contribución al estudio de la bismutoterapia en las sífilis cutáneomucosas y viscerales, por el Dr. Henri Cirile.—La acción del bismuto sobre el treponema y sobre las lesiones sífilíticas es actualmente incontestable. Sin duda, algunos clínicos prefieren siempre la arsenoterapia; otros, son todavía fervientes defensores de la mercurioterapia; la mayor parte de los especialistas y de los prácticos consideran, sin embargo, de ahora en adelante que el bismuto es uno de los mejores elementos de la lucha antisifilítica. Por esta razón aparecen estudios tan numerosos sobre la bismutoterapia. En el trabajo que resumimos estudia

(1) Sólo haremos el estudio crítico de las obras que nos sean remitidos dos ejemplares.

el autor el oleo-bi, ya empezado por diversos autores y, sobre todo, por el Dr. Peyrus (tesis de Lyon, 1923). Este preparado de bismuto es perfectamente tolerado y parece ser particularmente activo, sobre todo en las lesiones cutáneo-mucosas y viscerales, aun en los niños. El autor describe dos observaciones de heredoéfilia precoz, en las cuales el estado de los enfermitos se transformó totalmente desde la sexta y séptima inyecciones de un cuarto de ampolla de oleo-bi, cada dos días. Además describe diversos casos muy interesantes de accidentes osteo-articulares, dolores óseos, aortitis específicas, pseudo-tumor blanco del período terciario y aun de chancros muy rápidamente cicatrizados. En resumen, se trata de un producto muy activo, bien tolerado, perfectamente manejable y fácil de administrar por vía intramuscular. (Tesis de Lyon, Diciembre, 1923).—E. LUENGO.

MEDICINA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Tuberculosis y embarazo.**—El Dr. Félix Puchulu, después de un estudio minucioso de tan interesante asunto, establece las siguientes conclusiones:

- 1.º El embarazo no es un factor beneficioso para la tuberculosis.
- 2.º Su acción nociva es más ó menos intensa según la forma clínica de que se trate.
- 3.º Cuando el proceso ha de ser dañoso para la tuberculosis, no hay mes fijo de la gestación ni del puerperio, que pueda ser señalado como el más intensamente perjudicial.
- 4.º El tratamiento abstencionista está indicado en las formas clínicas curadas ó en las que el porvenir de la madre está seriamente comprometido.
- 5.º El aborto terapéutico está indicado en las formas curables y no después del tercer mes.
- 6.º El aborto terapéutico suprime una causa de agravación, pero no excluye el tratamiento médico ulterior de la tuberculosis.
- 7.º El parto prematuro y la esterilización son de indicación excepcional.

Para terminar digamos que si han existido tres opiniones, la optimista, la pesimista y la ecléctica, frente á este problema, es porque no se le ha estudiado, como en el presente, en su faz anatomoclínica; porque se ha hecho simplemente acopio de casos de evolución favorable y de evolución desfavorable, sin precisar con rigor la forma clínica de cada uno de ellos. Y es precisamente el estudio actual de las formas clínicas quien va demostrando que frente á cada caso particular, hay que adoptar también una conducta particular; y que en un futuro no muy lejano, enrolarse en una escuela abstencionista ó intervencionista, con criterio dogmático, va á ser indicio de un desconocimiento absoluto del problema.—(Revista del Círculo Médico Argentino, Agosto de 1923.)

2. **Orquitis plúmbica.**—Los Dres. Mecord y Minster publican el siguiente caso clínico:

J. M., esclavo, nacido en 1892, durante los últimos ocho años se había dedicado á la fabricación de baterías de carga. Antes había sido pintor. En la fecha en que se enfermó era capataz del departamento de «empaste» de baterías de carga, en el cual se coloca una pasta, compuesta de varios óxidos de plomo, en las placas ó rejillas. Estas rejillas «empastadas», después de tratadas con productos químicos para formar las placas negativas y positivas, formaban la base de los acumuladores. Aunque se consideraba el procedimiento como «húmedo», en realidad había mucho polvo en el departamento de «empaste». El día antes de que lo reco-

nociéramos, el capataz manifestó, de súbito, un dolor grave en el lado derecho del estómago. El estado era tan grave, que abandonó su trabajo en el acto. En aquella fecha no tenía ningún otro síntoma.

El paciente manifestaba un marcado ribete plúmbico; nos comunicó una historia de cefalalgia frontal ocasional, anorexia á la hora del desayuno y estreñimiento á veces. Hay que conceder alguna importancia al hecho de que su esposa hubiera tenido dos abortos.

El testículo derecho estaba hipertrofiado y sensible. No había líquido. La hipertrofia era simétrica. Todo el epididimo estaba hinchado y sensible. La inflamación se extendía hasta alguna distancia en el cordón. Jamás se observó ninguna señal de pus.

Los análisis de laboratorio revelaron, en aquella época, que la orina contenía 0,47 partes de plomo por millón de orina. La sangre contenía muchos basiófilos (Romanowsky). La fórmula leucocitaria era 11.200; la eritrocítica, 6.400.000; la hemoglobina ascendía á 92 por 100. La solución de sulfato de sodio, aplicada á varias partes de los miembros se volvió negra, lo que indica la formación de sulfato de plomo por el plomo que contenía el organismo. La reacción de Wassermann resultó negativa.

Se hospitalizó al enfermo. A las veinticuatro horas manifestó típico «cólico plúmbico». La orquitis y la epididimitis se agudizaron, pero sin cambiar de naturaleza. Una consulta y la exploración quirúrgica nos infundieron la opinión de que el estado no se debía á afección venérea, tuberculosis, neoplasia ó trombosis. En este período se administraron al paciente alcalinos, en grandes cantidades, para abatir el estado agudo. Luego se administró yoduro de potasio para eliminar el plomo. Hacia el quinto día, el enfermo se quejó de dolor enfrente de ambos oídos. Después, se presentó alguna hinchazón y sensibilidad en las parótidas. Con el continuo tratamiento con álcalis y yoduro de potasio, los distintos síntomas desaparecieron con rapidez, en orden inverso á su aparición. Al cabo de catorce días, se dió de alta al enfermo, ya curado. (Edición española de *The Journal A. M. A.*, 15 de Abril de 1924.)

EN LENGUA EXTRANJERA

3. **La prueba de las tres copas en la nicturia de las estenosis pilóricas,** por H. Surmont y J. Típrez.—En las estenosis pilóricas existe una oliguria ortostática que se manifiesta espontáneamente por nicturia, siendo mayor ó menor la claridad con que dicha nicturia se presenta, y distintos los caracteres de la misma, según el grado y la naturaleza de la estenosis del píloro, y, en particular, según que ésta sea permanente ó intermitente.

Para estudiar el ritmo de esta nicturia y apreciar la influencia del ortostatismo y del clinostatismo sobre las eliminaciones urinarias, el enfermo objeto de examen deberá hacer su última comida á las cinco de la tarde, acostándose á las ocho de la noche y levantándose á la misma hora de la mañana.

Así las cosas, se recogen las orinas emitidas durante las veinticuatro horas en tres copas distintas: en la primera, las de ocho de la mañana á ocho de la noche; en la segunda, las de ocho de la noche á dos de la mañana; en la tercera, las de dos de la mañana á ocho de la misma.

La eliminación urinaria diurna está ordinariamente reducida en las estenosis del píloro á algunos cientos de centímetros cúbicos, elevándose dicha cantidad desde el momento en que el enfermo se acuesta: la nicturia es precoz y se produce en las primeras horas de la noche.

Una vez que el decúbito horizontal permite al enfermo

vaciar su estómago en el intestino, tiene lugar la absorción porta y las venas suprahepáticas transmiten rápidamente a la circulación general los líquidos recibidos por las raíces de la porta; se restablece el juego fisiológico del corazón, de las arterias y de los riñones, por algunas horas, y se ven aparecer eliminaciones abundantes desde las primeras horas del decúbito horizontal.

La prueba de los tres vasos en los enfermos afectados de estenosis pilórica, puede tomar un valor diagnóstico considerable en algunos dispepticos con hígado grande. Cuando la prueba es positiva, es un signo de gran importancia en favor del origen gástrico de los accidentes.

La sencillez, la claridad del método permite recomendarle a la atención de los médicos como un procedimiento fácil de diagnóstico y como un medio de vigilar la evolución de las lesiones de los enfermos atacados de estrechez del píloro. (*Paris Medical*, núm. 12, 22 de Marzo de 1924.)—T. R. Y.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Investigación de pequeñas cantidades de antimonio en los líquidos biológicos, por Marcel Laemmer.—El reactivo consta de las dos soluciones siguientes:

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| A. Clorhidrato de quinina..... | 1 gramo. |
| Agua..... | 15 c. c. |
| Acido clorhídrico puro..... | Unas gotas. |
| B. Yoduro potásico..... | 1 gramo. |
| Agua..... | C. s. para 15 c. c. |

Se mezclan volúmenes iguales de A y B en el momento de ir a practicar la reacción.

El precipitado que da este reactivo con el antimonio es amarillo de oro, único color específico, pues con el bismuto da también un precipitado, pero rojo; con el mercurio, un precipitado blanco, y con el hierro, un precipitado herrumbroso, por lo que debe excluirse de las manipulaciones todo instrumento de hierro, y procurar que los líquidos biológicos que se examinen se hallen exentos de sangre.

Técnica.—Tómense 100 c. c. de orina ó 10 c. c. de líquido cefalorraquídeo, exentos de sangre.

a) Evaporación en seco, al baño María en cápsulas de cuarzo.

b) Incineración en el horno dentro de una mufla.

c) Destrucción de las materias orgánicas, por algunas gotas de ácido nítrico fumante, sobre la cápsula caliente: evaporación en seco.

d) Disolución de las cenizas en 3 c. c. de ácido clorhídrico al 1/5.

e) Poniendo en contacto 2 c. c. de líquido filtrado y un centímetro cúbico de reactivo, el antimonio revela su presencia por un precipitado rojo amarillo.

Los Dres. Caille y E. Viel emplean, además de esta fórmula, la siguiente, más sencilla por constar de una sola solución, pero, sin embargo, dan preferencia a la fórmula doble por su mayor sensibilidad.

- | | |
|----------------------|----------|
| Antipirina..... | 1 gramo. |
| Yoduro potásico..... | 2 — |
| Agua destilada..... | 30 c. c. |

Esta solución se conserva indefinidamente. (*Bulletin Général de Thérapeutique*, núm. 1, Enero 1924.)—T. R. Y.

2. Investigaciones sobre el valor de la glucosuria floridzínica en el diagnóstico del embarazo, por Al. Crainicianu y S. Goldenberg.—Los autores piensan que la prueba de la glucosuria floridzínica puede ser útil siempre que sea

incierto el diagnóstico de embarazo. Han utilizado para la reacción la técnica de Ramnitzer y Joseph, que consiste en inyectar en ayunas en inyección intramuscular 1 c. c. de una solución al 0,2 por 100 y al 0,1 por 100 de novocaína, es decir, 2 miligramos de floridzina y un miligramo de novocaína. Antes de la inyección se recomienda a la enferma que orine, después de lo cual se la dan 200 gramos de un líquido sin azúcar (agua, café, té). Después de la inyección se recoge la orina tres veces con intervalo de media hora y se busca la presencia de la glucosa con el reactivo de Mylander, que es seis veces más sensible que el de Fehling. No hay que olvidar hacer nuevamente ingerir a la enferma 100 a 150 gramos de agua media hora después de la inyección. Cuando hacen la prueba con 2 miligramos de floridzina, si la reacción es negativa se excluye de una manera casi cierta la posibilidad del embarazo; si la reacción es positiva, los autores repiten la prueba con un miligramo de floridzina. Si la reacción se mantiene positiva, la existencia de un embarazo es cierta; si la reacción es negativa, el diagnóstico queda dudoso. (*Presse Medicale*, núm. 18, 1.º de Marzo de 1924.)—E. LUENGO.

DERMATOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Las nefritis impetiginosas, por M. Carles.—Ya es sabido que el impétigo es una afección muy común en los niños, a la cual el vulgo, en su ignorancia, considera más bien que como una enfermedad, como un exutorio saludable que se hace preciso respetar. Hoy en día se sabe que se trata de una dermatosis infecciosa, cuyo agente preponderante es el estreptococo, capaz de provocar linfangitis y adenitis y de repercutir sobre el estado general como consecuencia de reabsorciones sépticas. Los riñones mismos pueden llegar a dejarse influenciar por el proceso y estallar una nefritis. El autor ha observado tres casos de esta naturaleza que le han inspirado las siguientes reflexiones:

1.ª Siempre que haya que tratar afecciones impetiginosas convendrá analizar y vigilar cuidadosamente el estado de las orinas, pues la nefritis impetiginosa, aunque rara, constituye una complicación grave que hay que temer y que debemos esforzarnos en prevenir.

2.ª En presencia de una nefritis impetiginosa, no bastan el régimen y el tratamiento de la afección renal, sino que es necesario, ante todo, curar y hacer desaparecer lo más rápidamente posible la infección cutánea causal.

3.ª Por su comienzo ordinariamente brusco, los edemas que la acompañan, la anuria u oliguria, la hematuria, y su fuerte albuminuria con cilindruria, la nefritis impetiginosa se aproxima a la nefritis escarlatínica.

Es interesante hacer notar que tanto en una como en otra variedad es el estreptococo o los productos sépticos que él ocasiona el agente responsable de la inflamación renal. (*Journal de Médecine de Bordeaux*, 10 de Enero de 1924.)—T. R. Y.

TERAPEUTICA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Un caso de ciática curado por la vacuna antialfa.—Por ser caso excepcional el empleo de la vacuna antialfa en el tratamiento de la ciática, transcribimos la historia de un enfermo que publica el Dr. Mariano S. Andolés.

A. S., diez y nueve años de edad, pastor, sin antecedentes familiares de enfermedades transmisibles por herencia; se presentó en mi clínica, y del interrogatorio pude deducir había padecido una infección intestinal, cuya duración fué

de treinta y seis días. Aspecto exterior, malísimo: demacración profunda, mirar triste, coloración amarillenta, anorexia completa, gran cansancio. Reconocido el aparato respiratorio, no encontré nada que pudiera llamarme la atención; en el circulatorio, ligera taquicardia debida á mi presencia; el digestivo, normal; sólo el hígado ligeramente infartado y un ligero dolor á la palpación. Como tratamiento preventivo lo sometí á una sobrealimentación láctea, desinfección intestinal, no descuidando el ponerle un enema diario: así lo tuve por espacio de diez días, durante los cuales mejoró notablemente, pues las defecaciones fueron concrecionándose, cosa que no sucedía desde hacía mucho tiempo.

Mejorado de la infección, pero no curado del todo, se propuso salir de casa, pues, según él, se encontraba bastante aliviado; los primeros días notaba cansancio, efecto natural de las escasas fuerzas que quedan tras larga enfermedad; mas á los seis días fué atacado de dolores agudizantes á la región glútea derecha que se irradiaban hasta la femoral y maleolos. De primer momento le puse unas fricciones calmantes; no consiguiendo el alivio, recurrí por las noches á la morfina, y, durante el día, al salicilato y antipirina; solamente la acción mórfica le hacía descansar, aun cuando no toda la noche.

Teniendo en cuenta los fuertes dolores que padecía á la región sacroilíaca, hiperemia del nervio y otros síntomas clarividentes, no dudé se trataba de una ciática unilateral de la región sacroilíaca derecha; viendo que con tratamiento antirreumático y la revulsión se mostraba rebelde, decidí emplear la vacuna antialfa.

Inicié el tratamiento el día 6 de Noviembre de 1923, poniéndole una inyección hipodérmica de una décima de centímetro cúbico sin conseguir reacción alguna aparente ni alivio del enfermo; á los tres días, nueva inyección de otra décima; con ésta, por la tarde, tuvo elevación térmica á 38,2; á la mañana del siguiente día me dijo había descansado bastante, pues los dolores no fueron tan intensos; fiebre normal; en el intervalo entre la segunda y la tercera inyección, hubo una mejoría notable; tercera inyección que aumenté una décima; de este aumento se elevó la fiebre á 38,4; á pesar de esta elevación térmica pasó la noche tranquilo, sin la menor molestia, desapareciendo la fiebre á la mañana. Cada tres días aumenté una décima, hasta llegar á ponerle 1 c. c., no rebasando la fiebre de 38,4, desapareciendo á la mañana siguiente de ponerle la inyección; continué el tratamiento hasta inyectarle 12 c. c., consiguiendo de esta manera más que una gran mejoría, la curación completa del enfermo.

Confieso con lealtad que este caso lo reputo de notabilísimo, ya que con sólo dos décimas de vacuna bastaron para amortiguar los dolores que atormentaban al paciente. (*España Médica*, 20 de Marzo de 1924.)

2. **Un año de tratamiento de la lepra por los esteres etílicos de los ácidos grasos del aceite de chaulmugra en Agua de Dios (Colombia).**—Los Dres. Parra y Santos, después de una descripción detallada del tratamiento por ellos empleado y técnica seguida, que se reduce á las precauciones de antisepsia habitual, establecen las siguientes conclusiones:

a) La aplicación de los esteres etílicos de los ácidos grasos del aceite de chaulmugra á la curación de la lepra, constituye un adelanto en el estudio del chaulmugra y sus derivados, y es hasta hoy, sin duda, el mejor de los tratamientos que se han puesto en práctica en este Lazareto.

b) La tolerancia local y general es superior á la del chaulmugra puro y á la de las otras preparaciones derivadas de él (ginocardatos, etc.).

c) Su acción sobre las manifestaciones de la enfermedad se observa más pronto que con aquellos otros medicamentos.

d) Sus efectos son más apreciables y duraderos en los casos recientes, de poca gravedad, de forma nodular y en individuos jóvenes y bien nutridos.

e) No se ha registrado ningún caso de curación después de un año de tratamiento; pero es posible que los casos que están hoy en buen estado, si continúan tratándose, puedan declararse como curados después de un tiempo más ó menos largo.

f) Se observa la disminución del bacilo de Hansen en la linfa y mucus nasal y modificaciones en su morfología, que consiste en el aumento relativo de las formas granulosas y cocoides. Su desaparición total no se ha obtenido.

g) En los individuos en que la enfermedad es muy antigua y los que sufren de localizaciones viscerales y de los órganos de los sentidos, no hay mejoría y en ocasiones suele haber agravación.

h) No ha habido caso de accidente grave atribuible á la acción del medicamento.

i) La dosis máxima empleada no debe pasar de 5 á 6 c. c. en inyecciones hebdomadarias, aun cuando la tolerancia por el medicamento se extiende á dosis mayores, que pueden llegar á 15 c. c.

j) Los varios productos empleados han dado resultados idénticos, tanto en la tolerancia local y general como en sus efectos terapéuticos. (*Repertorio de Medicina y Cirugía de Colombia*, núm. 171.)

3. **De la acción estimulante del bromuro de mesotorio sobre ciertos medicamentos por Hugel y Delater.**—

Las emanaciones radioactivas han mostrado en las experiencias de estos últimos años una acción electiva sobre el sistema neurovegetativo.

Recientemente han ensayado los autores el bromuro de mesotorio incorporado simplemente á un cuerpo graso contra las úlceras y eczemas distróficos de origen varicoso, consiguiendo curar once casos en tres semanas aproximadamente, sin reposo terapéutico, no obstante remontarse su antigüedad á varios meses y aun años.

Las experiencias de los autores han puesto en evidencia principalmente la acción favorable de esta sal sobre los medicamentos del sistema venoso y de los órganos de secreción interna. Asociado á la ergotina y al yoduro, el bromuro de mesotorio ha mejorado considerablemente en quince días, siete casos de esclerosis periflébica, en los cuales el aspecto violáceo de los tegumentos, el calor, la hinchazón y la induración, han desaparecido casi totalmente. Puesto en óvulos con el tanino de extracto de nogal y aplicado en tópicos vaginal, ha interrumpido con una rapidez sorprendente (cinco á ocho días) los dolores y el flujo blanco de 10 mujeres atacadas de metritis antigua sin deformación del útero. Tomado al interior por vía bucal asociado á extractos poliglandulares y á extractos de plantas (hamamelis, etcétera), ha hecho desaparecer en 23 casos los trastornos circulatorios de la menopausia y la dismenorrea.

Por último, los autores han tenido la curiosidad de ensayar el bromuro de mesotorio en inyecciones subcutáneas asociadas á inyecciones de vacuna antigonocócica en seis casos de uretritis blenorragica crónica, en todos los cuales el flujo ha quedado cortado en dos á cuatro semanas.

El bromuro de mesotorio merece, pues, ocupar un lugar importante en la terapéutica, no solo por los efectos que produce su uso aisladamente, sino por el refuerzo que presta á la acción de otros medicamentos, lo que permite su empleo á menores dosis. (*Bulletin Général de Thérapeutique*, núm. 2 Febrero de 1924).—T. R. Y.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal. — Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado. — Independencia y retribución de la función forense. — Dignificación profesional. — Unión y solidaridad de los médicos. — Fraternidad, mutuo auxilio. — Seguros, previsión y socorros.

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por *Desto Orlán*. — Relaciones históricas de la Medicina española con la italiana, por el *Dr. Nicasio Mariscal*. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por *Selina*. — Sección oficial: Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Sigue el período de gestación.

Muy numerosas, y algunas apremiantes, son las excitaciones que se nos dirigen para que emitamos nuestra opinión acerca de la situación que puede crear para los altos intereses de la salud pública, como para los de la Beneficencia, y al propio tiempo para los respetables que, identificados con aquéllos, representan las profesiones á quienes más especialmente está confiada la ejecución de sus medios públicos y particulares, por una parte, y por otra los principios y disposiciones consignados en el decreto que con el epígrafe de *Estatuto Municipal*, ha establecido las bases de nuestra administración local.

La tardanza en responder á estas excitaciones, no ha tenido ciertamente por motivo, ni el creerlas injustificadas, ni el no existir en nuestro ánimo impaciente deseo por satisfacerlas. La razón principal (aparte de otras secundarias que á nadie se ocultan) que nos ha aconsejado hasta ahora la prudencia del silencio, ha sido la de que después de leído con tanta minuciosidad como respeto el mencionado Estatuto, hemos llegado á la persuasión de que, ofrecido y aun ordenado como en él está el que entre los servicios que han de ser objeto de un *reglamento de aplicación*, se encuentran los relativos á la Sanidad y á la asistencia pública, ó sea la Beneficencia municipal, hasta no publicarse estos reglamentos, apenas si pueden transparentarse las ventajas, consecuencias ó perjuicios que del novísimo régimen puedan derivarse.

Esperábamos, pues, no diremos que *arma al brazo* (pues es muy difícil hablar de armas sin llevar anejo el sentido de hostilidad), pero sí podremos decir que con cierta impaciente angustia, el que se publicara el Reglamento á que especialmente nos venimos refiriendo y que según nuestras noticias se encuentra sometido al examen de la Junta nombrada para la reglamentación de detalle del Estatuto Municipal.

El Reglamento no se ha publicado, ni creemos que discutido todavía, pues en la forma nueva en

que estas cosas se confeccionan, no cabe tener noticia de ellas al pasar por los trámites á que las leyes venían sometiendo tales disposiciones, enviándolas á centros consultivos, cuyo dictamen se creía necesario para su conveniente eficacia y para darles indiscutible valor legal. Esto nos hace creer que el importante reglamento de Sanidad estará sometido á una ponencia única ó unipersonal, y no es muy aventurado el suponer que ésta será la del director general de Sanidad.

Si por las muestras anteriores de su aún escasa actuación pudiéramos fundar algunas esperanzas, con toda franqueza las emitiríamos; pero es el caso que, en el tiempo transcurrido y aun dadas las envidiables condiciones que se le ofrecen, el Sr. Murillo, á quien está confiada la iniciativa de los asuntos sanitarios, no nos ha dado motivos para suponer que se haya ocupado en problemas de índole general, de verdadera transcendencia y de fundamental importancia; pues no suponemos que nadie pueda conceder estas condiciones á la única medida de tal índole y por la cual se ha modificado el régimen de inspección y dirección técnica de las aguas minerales, volviendo al sistema arcaico y en ningún otro país aceptado en que se encontraba hasta 1903 este importante servicio público. La nueva organización, ó mejor dicho, *el salto atrás* dado en este asunto, viene á ser una demostración más del pernicioso sistema burocrático español que consiste en someter la bondad y justicia de la función al exclusivo beneficio del funcionario.

Este botón de muestra nos hace esperar, antes de emitir juicios que pudieran ser aventurados, y no negamos que nuestra esperanza no deja de tener asomos lisonjeros al suponer que una *ponencia* no significa necesariamente una resolución, cuando en el análisis de tal ponencia han de intervenir personas bien documentadas é inspiradas en verdaderos principios de equidad y de justicia.

Esperemos, pues, el resultado del examen, dado que creemos que sean pocas las horas de mal camino, que representa su proposición y estudio.

De todos modos, desde nuestro número próximo nos proponemos, de la manera que las circuns-

tancias y el estado del asunto nos lo consientan, ocuparnos con el necesario detenimiento en esta importante cuestión.

DECIO CARLAN

Relaciones históricas de la Medicina española con la italiana ⁽¹⁾

FOR EL

DR. NICASIO MARISCAL

III

Esa avalancha humana que forman los pueblos bárbaros, cayendo sobre el vasto y multiseccular imperio romano, según la expresión de Alarico que conduce a los godos «impulsados por Dios hacia adelante» (2); socava hasta los cimientos el poderoso imperio, que se derrumba y deshace en cien pedazos. Ya no hay lazo de unión entre sus provincias, el progreso se detiene, la civilización naufraga. Españoles y visigodos, que tardan bastante tiempo en mezclarse y confundirse, en formar un solo pueblo, separados por el idioma, la religión, los usos y las costumbres, dejan de relacionarse con la metrópoli, con la infortunada Italia, presa a su vez de ostrogodos, longobardos, hunos, hérulos... atraídos sucesivamente por aquella opulenta belleza que, como dice el más grande de sus historiadores modernos, «formó siempre su orgullo y su desventura» (3). Tal vez, durante siglos, no tengan más relación que el amparo que los pontífices, señores de la nueva Roma, prestarán siempre, andando el tiempo, a los reyes cristianos de la Península, principalmente en sus incesantes luchas con el enemigo común, con el árabe invasor, y la liga que forman contra los hunos, a los que derrotan en los Campos Cataláunicos, Teodoredo, ya rey de España, Aecio, general de los romanos, y Meroveo, rey de los francos. En esta horrenda batalla, quizá la más encarnizada que registra la Historia, los quirurjos del ejército romano y del español, compuesto de godos e iberorromanos, tendrían bastante que hacer, pues según los historiadores, sólo los muertos, fueron cerca de 200.000. Los francos eran todavía más bárbaros que los godos, y, por lo tanto, mal andarían de cirujanos castrenses. Los únicos que conocían la verdadera ciencia quirúrgica eran los romanos de Aecio y los hispanorromanos de Teodoredo. De la de los hunos no hay para qué hablar.

(1) Véase el número anterior.

(2) Cuando Alarico avanzaba sobre Roma como un torrente desbordado, salióle un venerable ermitaño al camino y trató de aplacar su furia y detener su paso. «No puedo detenerme, respondió el impetuoso guerrero; Dios me impulsa hacia adelante.» Ese mismo pudieran haber contestado Genserico, al frente de sus vándalos; Hermerico, a la cabeza de los suevos, y Sangibán guiando sus alanos. ¿Qué sabían ellos, pobres y sencillos mortales, del fin a que iba encaaminado aquél éxodo aterrador y sangriento; de los designios de Dios!

(3) CARRAN CANTÓ: *Historia Universal*, libro VII, cap. XII.—Traducción española de D. Nemesio Fernández Cuesta.—Madrid, 1870.

Pasa el imperio de los godos; vienen los árabes; nos traen con ellos una civilización tan espléndida como fugitiva, y en aquel emporio de la ciencia en que se convirtió la corte de los califas de Occidente, formó la Medicina una de sus disciplinas predilectas, volviendo a ser España la cuna de la Medicina en Europa, la que transmitió a los pueblos de Occidente, con el idioma y los conocimientos orientales, el cultivo de aquella ciencia que, en el período hispano-árabe, llegó a alcanzar entre nosotros proporciones nunca vistas hasta entonces; díganlo los nombres de Avenzoar, Averroes y Albucasis, dignos émulos en el califato de Córdoba, de los Mesué, Serapión y Avicena, que tanta gloria dieron a los de Damasco y de Bagdad.

Las conquistas de los árabes en Italia, favorecieron el paso de sus conocimientos a la península de los Apenninos, siendo los primeros puntos en donde prendieron, las escuelas de Salerno y Monte Casino, adonde los llevaron Constantino el Africano, discípulo, como es sabido, de las escuelas que en Córdoba, Murcia, Sevilla, Toledo y Zaragoza (1) fundaron los árabes, y Gerberto, protegido del conde de Barcelona, Borrell II y uno de los hombres de más extraordinario destino que se conoce, pues al dar comienzo a sus explicaciones en Italia impresionó tanto a sus oyentes lo que les decía, y que él había aprendido en España, que le tomaron por brujo y en poco estuvo que no le quemaran, lo que no obstó para que, después, fuera elevado a la silla de San Pedro con el nombre de Silvestre II.

Otro futuro papa, Pedro Hispano ó el *Físico*, que por cierto tuvo la desgracia de morir en Viterbo, a los ocho meses y cuatro días de reinar, aplastado por el techo de una alcoba que se desplomó sobre su cama, contribuyó también a la propagación de los conocimientos médicos españoles en Italia, adonde llegó precedido de la fama que había adquirido con sus lecciones en las Universidades de Mompeller y París, y donde adquirió en seguida una gran clientela, en la que figuraban papas y cardenales; lo que facilitó indudablemente su elevación al pontificado, que ocupó con el nombre de Juan XXI.

La expedición de D. Pedro III de Aragón para vengar al infortunado Conradino, primo de la reina doña Constanza, y librar a los italianos del férreo yugo de Carlos de Anjou, determina la llegada al hermoso país de Ausonia (2) de una de las figuras más grandes que

(1) De la escuela árabe de Saracusta (hoy Zaragoza), se habla menos que de las de Córdoba, Murcia, Sevilla y Toledo, y, sin embargo, alcanzó gran importancia bajo el dominio de los reyes moros, siendo muchos los sabios que salieron de ella y llegando a tener tanta fama que D. Alfonso III, el *Magno*, rey de Asturias y de León, mandó a sus hijos a Zaragoza para que estudiaran las Ciencias Naturales con los árabes, lo que indica que también se cultivaba en ella la Medicina.

(2) Nada dicen los historiadores acerca de este punto, y hasta hay quien afirma que Arnaldo no visitó a D. Pedro hasta su última enfermedad, cosa que desmienten los términos en que le hizo donación del castillo de Oller, en la Conca del Barberá (Tarragona)—*propter multa servitia quae recepimus*, dicele el rey al donarle el castillo. No hay que olvidar que la vida del rey fué corta, que la expedición a Italia fué en 1285 y que él murió en 1286. La donación del castillo fué en el intermedio, y gozando de salud el rey D. Pedro, puesto que añade *et recipere speramus*. Es de creer, pues,

ha tenido la Medicina española, de Arnaldo de Villanova, médico ó arquiatro de los reyes de Aragón. Hombre incansable, orador extraordinario, escritor fecundísimo, médico, poeta, teólogo, filósofo, alquimista... sus lecciones en Mesina, Palermo y Siracusa; en Roma, adonde es llamado por el terrible Bonifacio VIII y por su sucesor, aunque no inmediato, Clemente V; en Nápoles, donde reside también algún tiempo, atraído por el rey Roberto el *Sabio*, más como alquimista que como médico. pues sabida es la protección que dispensó dicho rey á todos los alquimistas de su tiempo; en Perugia y en otras ciudades de Italia, al mismo tiempo; que levantaban tempestades de protestas por las extravagancias teológicas de que acompañaba sus palabras y sus escritos, lo que le valió sentencias condenatorias y hasta algunos días de prisión, difundían *urbi et orbi* sus doctrinas médicas, parte tomadas de los árabes españoles, parte obra genial suya; y aunque incurrió en el torpe antojo de verificar sacrílegos y repugnantes experimentos sobre la generación (1), y fué un precursor del arte espagríco que dió á Paracelso la insana presunción de creer que poseía la receta para crear un *Homunculus*, no se le puede negar que fué uno de los primeros médicos y hombres de Ciencia en general de la Edad Media.

Si fuéramos á designar y, aunque sólo fuese con un ligero comentario, á ocuparnos de todos los médicos españoles que aportaron á Italia sus conocimientos, necesitaríamos pergeñar muchos artículos, y si bien sería obra muy meritoria, útil y patriótica, *non erat his locus*, no es esto lo que se nos pide, y, por lo tanto, no estamos obligados á ello. No podemos, sin embargo, dejar de consignar que Gerardo de Carmona (2), llevando á la península de los Apeninos sus versiones latinas de los médicos árabes; Rodríguez de Castro, con sus explicaciones en la Universidad de Pisa; Raimundo Lulio y Benjamín de Tudela, con sus incesantes viajes por Italia, como por todas partes, pues fueron dos viajeros universales; los judíos españoles Abraham Bibas ben Sen Tob y Leon Hebreo ó Jehudah ben Izhaq Abarbanel, que vertieron por varias ciudades de Italia, en su obligado éxodo cuando la expulsión de 1492, el presente inestimable de sus profundos conocimientos en nuestra ciencia; Gaspar Torrella, médico de su paisano el papa Borja, Alejandro VI, padre de la reivindicada en estos últimos tiempos Lucrecia Borja y arquiatro, también, del

belicoso pontífice Julio II, matemático, humanista y autor de una de las primeras obras de sifilografía que se conocen (1); Miguel Zurita de Alfaro, padre del cronista Jerónimo, que, como médico de cámara, acompañó á D. Fernando el Católico en sus viajes por Italia, donde tuvo la fortuna de asistir con éxito en grave enfermedad al famoso humanista siciliano Lucio Marineo; Amato Lusitano, Pedro de Castro, Fernando Cardoso, Jahacob Lumbroso, Antonio de Nebrija, Andrés Laguna, Luis Lobera de Avila, Gonzalo Fernández de Oviedo, Andrés Vesalio, Dionisio Daza Chacón, Gregorio López Madera, Dilecto Lusitano, Diego Valverde de Horozco, Francisco Avilés de Aldana, Ignacio Lacaba y Vila y otros muchos que podríamos citar, contribuyeron con su palabra y práctica clínica, pues con sus escritos fueron infinitos más, á mantener brillantemente el intercambio profesional entre nuestra patria y los pueblos de Italia que, en su mayoría, eran un feudo español por esos siglos.

He nombrado á López Madera, y estimo de justicia hacer singular mención de este ilustre hijo de Madrid, por las extraordinarias circunstancias que en él concurrieron. Médico de cámara del emperador Carlos V y de su invicto hijo D. Juan de Austria, cuando se nombró á éste generalísimo en la guerra contra el turco, se nombró á aquél, protomédico general de la Liga perpetua que entre el Pontífice, el Rey de España y la República de Venecia se formó, por un despacho dado en Mesina en 10 de Septiembre de 1571. Asistió en calidad de tal á la épica batalla de Lepanto, en la que tomó parte también su hijo D. Jerónimo, capitán de galera, que años después murió en Namur, peleando á las órdenes de D. Juan de Austria. Agradecido éste, no sólo á sus cuidados profesionales, sino también á los buenos consejos que de López Madera solicitó y obtuvo en arduas ocasiones, le regaló como muestra de gratitud la espada que San Pío V le envió, bendita de su mano, cuando se apercibía el jóven príncipe para la gloriosa jornada. Gobernó, pues, el ilustre médico madrileño todos los equipos quirúrgicos, como ahora se dice, que en las naves españolas, pontificias, venecianas y genovesas restañaron la sangre de tanto heroico guerrero y, entre ellos, del inmortal Cervantes, soldado, como es sabido, en la galera *Marquesa* y gravemente herido en el pecho y en la mano izquierda, que fué necesario amputarle.

Hace años, un ilustrado médico de nuestra marina de guerra, D. Juan Redondo, publicó un notable traba-

que llevaría algunos años siendo su médico y que como en estos años ocurrió la expedición militar de D. Pedro á Italia, le acompañase Arnaldo, pues no lo iba á guardar para mejor ocasión. La primera vez que estuvo Arnaldo en Italia debió ser esta, por lo tanto. Después, estuvo otras varias veces.

(1) Ocupá dose el P. Mariana—HISTORIA GENERAL DE ESPAÑA, libro XIV, capítulo IX—de la muerte de D. Pedro III el Grande, habla de Arnaldo de Villanova y, consignando que dejó "amancillado su noble ingenio y sus grandes letras con supersticiones y opiniones reprobadas que tuvo", añade: "Hay quien diga, por lo menos el Testado lo testifica, que intentó con simiente de hombre y otros simples que mezcló en cierto vaso, de formar un cuerpo humano, y aunque no salió con ello, lo llevó muy adelante. Si fué verdad ó mentira, poca necesidad hay aquí de averiguarlo".

(2) Algunos le llaman "de Cremona", pero creo que están equivocados.

(1) En esta obra, sobre lo que él llama *puerulagium seu morbum gallicum*, tiene Torrella atisbos extraordinarios acerca de la terrible plaga; dice que principió en Auvernia (Francia), que en España se la empezó llamando "mal de San Clemente", por considerar á este santo un buen abogado contra él; recomienda ya se recoja á todas las mujeres públicas infectadas del referido mal, se las coloque en un hospital, se nombren facultativos para que las curen y que no se les permita la salida hasta que dichos médicos certifiquen que están completamente curadas; pero al lado de estas y otras cosas verdaderamente notables, abomina del mercurio, porque dice que con él "habían muerto algunos hombres ilustres", y recomienda para las úlceras del pene la succión hecha por cualquier persona, que diga las deterga. ¡Buen régimen profiláctico!

jo sobre el «Servicio Sanitario de la Armada Invencible». Qué falta nos hacía que, otro de los muchos brillantes oficiales médicos con los que se enorgullece nuestro ejército de mar, rebuscando en archivos y publicaciones de la época, nos trazase un fiel diseño de en qué consistieron los servicios sanitarios de «la más alta y memorable ocasión que vieron los pasados siglos, los presentes, ni esperan ver los venideros»; cómo se hospitalizó en Mesina la enorme aglomeración de heridos que tuvo que producir aquella encarnizada batalla naval; con qué personal médico y material quirúrgico contaban D. Juan para las naves de España, Colonna para las del Papa, Andrea Doria para las genovesas y Barbarigo para las venecianas. Bien organizado debió de estar todo, pues no se habla en las historias de que murieran muchos heridos, y Cervantes, a pesar del enorme destrozo que le causó el arcabuzazo que recibió en el costado y brazo izquierdos, sanó pronto (1). Recomendamos este asunto a nuestro querido amigo de la infancia, D. Federico Montaldo, actual general jefe de los Servicios Sanitarios de la Armada.

Y por lo que hace a nuestro Dr. D. Gregorio López Madera, con cuyo ilustre nombre no se ha honrado todavía a ninguna de las calles de Madrid, no obstante haber sido uno de sus hijos más preclaros, y a la especial mención que de él y de la memorable batalla de Lepanto hemos hecho en este trabajo acerca de las relaciones históricas de la Medicina española con la italiana, consignaremos que aquélla no puede estar más justificada, porque la Liga contra el turco se hizo entre España y varios Estados italianos; porque el principal hospital que recibió a los heridos resultantes del combate, fué Mesina, ciudad italiana; porque el Dr. López Madera tuvo en sus andanzas que permanecer mucho tiempo en tierra italiana, y porque allí, en relación cirujanos españoles y médicos italianos, se complementarían en sus trabajos y conocimientos para la obra común, que fué restar víctimas a la espantosa batalla que tiñó de sangre cristiana é infiel los mares de Oriente.

Pero es que aún hay más en este asunto, relacionado con nuestro madrileño doctor, y es que cuando la espiritual Infanta Doña Catalina, hija de Felipe II y autora de muy discretas é interesantes cartas, casó con el duque de Saboya, pidió a su padre le cediera a su médico de cámara, Dr. López Madera. Partió a Turín, corte entonces de los duques, y allí se consagró a dar a conocer en Italia las obras de su discípulo y amigo el Divino Valles, de cuya obra *De urinis, palsibus ac febris compendiaria tractatio* hizo dos ediciones, que dedicó al duque de Saboya.

(1) Únicamente D. Lorenzo Van der Hammen y León, natural de Madrid y vicario de Jubiles, dice en su clásica y minuciosa «Historia de D. Juan de Austria»,—libro tercero; Madrid, 1827—que los muertos «llegaron después a diez mil, por la mala cura de las heridas de los flechazos, venenados, los más...». Dato que indica que la pérdida total que tuvieron los cristianos en la épica jornada fué de diez mil, número que no es grande si se considera la importancia de la batalla—los turcos tuvieron treinta mil muertos—, y que las peores heridas fueron las de flecha, porque los turcos, como hacen todavía los salvajes de América y Océanía, las envenenaban. ¿Conocerían, también, el curare?—N. M.

La estimación que los duques sintieron por él, lo indica mejor que nada el fragmento de una carta de la infanta doña Catalina al rey, su padre, en la que le decía: «que la vida del duque, la suya y la de sus hijas, todas, después de Dios, las debían al Dr. Madera».

Y ya para terminar, ¿qué se habrá hecho de la espada, regalo de D. Juan de Austria a su médico? Según D. Antonio Hernández Morejón, su hijo D. Gregorio, autor de dos obras que suelen encontrarse todavía en las librerías (1), mandó colocarla en la sepultura de su padre, el Dr. López Madera, en la capilla de Santo Domingo del convento de Nuestra Señora de Atocha, con una inscripción redactada por él y que copia el historiógrafo de nuestra Medicina. Cuando el derribo de Atocha, por los años 1887 u 88, ¿qué se haría de los preciosos restos? Y la espada, ¿se conservará en la Armería Real? Encomiendo este asunto a mi buen amigo el Dr. Marañón, Gregorio como el Dr. López Madera, madrileño como el compañero de D. Juan de Austria y, como él, también, médico ilustre.

Madrid, 25 de Junio de 1924.

(Se concluirá.)

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

16 de Junio. Recepción del académico excelentísimo Sr. Dr. D. José Madrid Moreno en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

«Los problemas biológicos de la reproducción en los seres organizados», fué el tema que desarrolló ante selecta concurrencia de profesionales y escogida representación del bello sexo, el insigne catedrático de Técnica micrográfica é Histología vegetal y animal en la Facultad de Ciencias de la Universidad Central.

Dedicó a su antecesor el ilustre naturalista Ilmo. señor D. Ignacio Bolívar Urrutia, el recuerdo admirativo y afectuoso que le es tan merecido por sus muchas publicaciones sobre Entomología; los múltiples trabajos de Sistemática que le han sido requeridos por los principales Museos de Historia Natural de Europa y América; y la actual instalación y mejoramiento del Museo Nacional de Ciencias Naturales a sus actividades intelectuales debidos, y capacitados aún para dar ópimos frutos, a pesar del renunciamiento del cargo a que la falta de salud le han obligado.

Arduo y complejo es el problema que el discurso del Sr. Madrid Moreno plantea y abarca, y difícil dar de él en pocas líneas la clara explicación que su importancia requiere. Que el problema de la génesis de los seres vivos entra de lleno en la Biología; que la vida existe en nuestro planeta de tiempo considerable; que al estudiar los geólogos la evolución de la tierra, Darwin trató de la necesidad de admitir la de los animales y las plantas; que si actualmente se cree que la substancia viva no hace más que propagarse y no se forma más que la que ya existe, no se opinaba así desde remotos tiempos, prevaleciendo la idea de que aquella no hacía más que repetirse constantemente, constituyendo la *generación espontánea*, hasta que los experimentos fundamentales de Pasteur y Tindall establecieron que dado el estado actual de nuestro globo aquella no podía existir; que

(1) Son éstas, una que se titula «Excelencias de la monarquía y reino de España», publicada en Valladolid en 1597, y otra que consiste en unos «Discursos de la certidumbre de las reliquias descubiertas en Granada, desde el año 1593, hasta el de 1598», y que se imprimió en Granada en 1601.

desde los primeros tiempos hasta el siglo XVII fué idea general extendida la *generación espontánea ó heterogenia*; que los antiguos filósofos tenían como axiomático «que la vida nace de la putrefacción», y así grandes naturalistas, como Plinio y Aristóteles, admitían la formación de los animales y de las plantas; que en demostración de este aserto el P. Kircher, el gran naturalista italiano Aldrovandi, Bonistuan en sus Historias prodigiosas, Felipe Bonanni (Jesuita) y otras muchas citas curiosas que como ejemplo de errores de gran monta podría exhumar, colmando todas estas fantásticas elucubraciones las de Van Helmond que aseguraba crear ratones á su voluntad y escorpiones á guisa de receta... quimeras fueron que por el suelo rodaron con estrépito al formular el gran Pasteur ante la Academia de Ciencias la conclusión siguiente: «He buscado durante veinte años la generación espontánea; mi conclusión es la de que dicha doctrina es quimérica.»

Las fases por que tan transcendental cuestión ha ido pasando desde que, inventado el microscopio, el alumno A. Hauman, estudiante de Medicina en Dantzic (1677), tuvo la feliz inspiración de examinar el líquido espermático del hombre, encontrando en él unos corpúsculos ó espermatozoos, dotados de rápidos movimientos comprobados por el maestro Leewenhoeck, que también los encontró en el perro, conejo, gallo, etc., atribuyéndoles dos sexos; los infinitos experimentos de entonces acá repetidos por los histólogos y fisiólogos, y las vivas discusiones entre ellos suscitadas hasta llegar al estado actual de conocimientos..., ocuparían un espacio de que no podemos disponer, y en que no creemos, por otra parte, necesario insistir, pues del dominio general son y presentes deben estar en la memoria de la actual generación. Limitémonos, pues, á transcribir el párrafo con que el Sr. Madrid Moreno termina el documentado discurso, cuya lectura á todos recomendamos: «Lo hasta aquí expuesto es lo suficiente para despertar el interés de los hombres de ciencia en problemas cuyo desarrollo hasta no hace mucho estábamos muy lejos de sospechar, y su preponderancia en el campo de la Biología obliga á todos á dedicarse á ellos, cada uno en la rama de la especialidad que cultive, para que lleguemos á formular leyes generales.»

El ilustre rector de la Universidad, Sr. Rodríguez Carraco, á cuyo cargo corriera la bienvenida y contestación al nuevo académico, después de encomiar la labor de sus antecesores Sres. González Hidalgo y D. Ignacio Bolívar, que por hallarse en el ocaso de la vida el uno, y por imposibilidad física del otro, se vieron precisados á renunciar el cargo que la Academia en ambos considera persistente y honorario, con frase precisa y sobriedad recomendable, enumeró las múltiples publicaciones por el recipiendario esparcidas en libros y revistas, que en nota aparte consigna; la superior cultura adquirida en Bolonia, de cuya Universidad es doctor; los trabajos llevados á cabo en el laboratorio de Zoología del profesor Emery, y su formación de biólogo teórico-práctico al lado del Dr. Trinchese, que al frente de la Estación Zoológica de Nápoles aleccionó en la Anatomía comparada al que más tarde había de ser catedrático de la Universidad Central y consejero de Instrucción pública y de Sanidad, cuyos cargos realzan los méritos que tan digno le hacen de ocupar un asiento en la Real Academia.

Y entrando en la contestación al discurso, expone las teorías del audaz investigador del Instituto Rockefeller J. Lob, Maupas y Calkins; terminando por condensar el juicio que en las siguientes frases aparece: «Podría continuar exponiendo mayor número de hechos relativos á la partenogénesis artificial, hechos no sólo descubiertos por el tantas veces citado Loeb, sino también por Delage, Batai-

llón y otros investigadores; pero bastan los que sumaria, mente he referido para sostener como tesis, bien probada, que la causa íntima y primordial de la fecundación, como las de todos los fenómenos que se originan en el seno de la materia viva, es físicoquímica, ulteriormente productora de los complicados procesos morfológicos, constructores de la fábrica de la organización. Honradamente se debe declarar que si los hechos son innegables, su explicación es todavía muy defectuosa y casuista, y por sus incertidumbres están justificadas las reservas que detienen el prudente juicio del Sr. Madrid Moreno; pero es forzoso reconocer que de las claves para descifrar el secreto de la fecundación es guardadora, y por lo ya descubierto guardadora infiel, la Físicoquímica.»

Ambos oradores fueron muy felicitados y aplaudidos.

En la propia REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA tuvo lugar el 20 del corriente la recepción del Dr. D. Enrique Stocker de la Rosa.

Con razón nos habíamos adelantado á pre juzgar que la recepción del nuevo académico Dr. D. Enrique Stocker de la Rosa, congregaría en la docta casa á una tan numerosa como variada y selecta concurrencia. No podía ser de otro modo, habidas en cuenta las personales condiciones del recipiendario, el bagaje científico de que viene precedido, y las valiosas relaciones que esmerada y correctamente cultiva y atesora, y así se dió el caso de ofrecer el hermoso salón de sesiones de la Academia, el animado y vistoso aspecto en las grandes solemnidades, realizado por la brillantez de los variados uniformes é indumentarias; la presencia de la más bella mitad del género humano, en este caso dignísimamente representado por una colección quinquagena de jóvenes á cual más sugestivas y bonitas á que daban guardia de honor respetable contingente de señoras; ilustres personalidades de otras Academias; y lúcido concurso de la intelectualidad científica, artística y literaria, entre la que se destacaban los uniformes de distintos Cuerpos del Ejército, Sanidad y Armada, y los austeros hábitos de algunos ilustrados sacerdotes.

Puesto en pie el público á la entrada en el salón de la Presidencia por el Dr. Cortezo, presidente; Dr. Fernández Caro, vicepresidente, y Dr. Pulido, secretario, constituida, dió comienzo el acto con la introducción ceremoniosa del neófito, que á renglón seguido procedió á la lectura del reglamentario discurso con el epígrafe «Abdomen agudo» bautizado.

En toda regla hecho el panegirico del Dr. Ortega Morejón á quien sucede, tomando como base la necrología por el Dr. Fernández Sanz confeccionada y algunos fragmentos que en la Memoria anual de Secretaría de mano maestra el Dr. Pulido consignara; completó éstos con unas cuantas pinceladas, quedando el retrato á la perfección concluido y colocado en adecuado marco.

Sería tarea imposible la de reseñar, siquier fuera á la ligera, las múltiples afecciones y aspectos que la Cirugía abdominal ofrece, y á conciencia expuestos y examinados son por el disertante, á quien propios y extraños reconocen autoridad plausible. El *dolor*, sus causas, efectos, localización, irradiaciones, mayor ó menor inervación de los órganos y tejidos en la cavidad abdominal contenidos; los *vómitos*, teorías en que se fundan, fenómenos reflejos, afecciones que le provocan y sostienen; importancia diagnóstica, etcétera. *Oclusión*, por invaginación, vólvulo, compresiones del intestino por bridas de todas clases, tumores, divertículos, obstrucciones por cálculo gigante biliar, concreciones fecaloides y toda clase de cuerpos extraños; *Apendicitis*, sínto-

matologías, procesos con que puede confundirse, diagnóstico diferencial, observaciones y experiencias de ellas recogidas; *Peritonitis*, investigación de los motivos á que obedece, complicaciones que pueden presentarse, racional manera de proceder en cada caso; *Embarazo ectópico*, signos precoces que revelan su existencia, dificultades diagnósticas, autores que con más competencia han tratado este problema, necesidad de intervenir oportunamente; *Adherencias*, causas á que obedecen, cuadros clínicos á que dan lugar, conducta á seguir, según el punto en que se asientan; *Desagüe*, distintos puntos de vista en que hay que considerarle, ocasiones en que está indicado y hoy se reputa imprescindible, aspiración á eliminarle al compás de las perfecciones técnicas; *Vías urinarias*, síndromes que se desarrollan en el abdomen y proceden del aparato genitourinario, hematuria, necesidad de practicar radiografías para localizar la situación de los cálculos cuando por otros medios exploratorios no se ha conseguido puntualizarlos é intervención urgente para evitar y combatir la anuria... he ahí, en abreviada síntesis, los importantes y trascendentalísimos problemas por el señor Stocker con gran extensión expuestos y críticamente comentados en el discurso cuya verdadera finalidad condensada aparece en el párrafo que á continuación transcribo: «Si hubiera contribuido á llevar el convencimiento de la compenetración que debe existir en la práctica para la ejecución en el momento oportuno de aquellas medidas que pueden ser salvadoras para el enfermo con el menor riesgo y la mayor perfección, yo me daría por contento. Mi llamamiento á los que cultivan la Medicina interna no es una censura, no es un reproche; pretendo nada más realzar la inmensa trascendencia de plantear la intervención quirúrgica pronto para que sea eficaz, pues si los cirujanos aceptamos la responsabilidad de practicarla, los médicos aceptan, á mi juicio, la mayor trascendencia de la demora».

Unánimes y clamorosos aplausos coronaron la erudita lección de Cirugía abdominal, ofrendada á la Academia y al selecto público que deleitado le escuchara, por el muy justamente reputado Dr. Stocker en el solemne acto de su acceso á ella.

Nada dejó que desear, ni fué omitido, por el insigne decano de la Facultad de Medicina, Dr. Recasens, por la Academia encargado de recibir y contestar al Dr. Stocker.

Sentido recuerdo á la memoria del un día su contrincante político Sr. Ortega Morejón, á cuyas relevantes cualidades rinde el debido tributo; enumeración documentada y detallada de los méritos y servicios que en el Instituto Rubio, Hospital de la Princesa, particular Sanatorio, aportaciones á la publicidad, oposiciones á cátedras, etc., al doctor Stocker, por derecho bien ganado, dan acceso en la Academia; afectuosas alusiones á la vida privada de su hogar honorable, compenetración absoluta con el criterio y procedimientos puestos en práctica en la Ginecología operatoria abdominal, así por el Dr. Recasens revelada: «Los que hemos tenido ocasión de operar miles de laparotomías, hemos llegado al convencimiento de que la inmensa mayoría de las complicaciones postoperatorias son remediables si se diagnostican prontamente y se interviene de modo rápido; la dilatación aguda del estómago, la pelvipertonitis, las hemorragias secundarias, etc., tienen un tratamiento tan eficaz si se diagnostica á tiempo, como inútil si se tarda algunas horas en diagnosticar ó intervenir de modo oportuno.» Y, por último, el párrafo con que termina y á continuación copio: «Al tomar hoy posesión de su sillón de académico, no hace más que continuar la labor que en esta Corporación viene desde hace muchos años realizando, y al darle la bienvenida, deseo fervientemente poderle dar en

su día como catedrático, ya que la actuación del Dr. Stocker como maestro es, á mi sentir, la que domina en toda su vida; su afición por la enseñanza se manifiesta en todos sus actos; en sus publicaciones, en sus discursos, en los actos operatorios, etc., se ve siempre al que pone por encima de todos sus ideales el deseo de enseñar, y ya que hasta la fecha no tiene la oficialidad del cargo de profesor, pues por su temperamento, sus aficiones y su idiosincrasia, está encerrado en su espíritu todo cuanto al profesor pertenece...», son indeleble muestra de la pericia por el Dr. Recasens manifiesta en este género de torneos académicos, de lo cual es buena prueba la calurosa salva de aplausos prodigada á la terminación de su discurso.

El prestigioso presidente, Dr. Cortezo, impone al señor Stocker la medalla; el secretario, Dr. Pulido, refrenda el acto con las frases de rúbrica, y en medio de efusivos abrazos y felicitaciones queda éste terminado.

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y SIFILIOGRAFÍA clausuró sus sesiones del actual curso, presentando en la última comunicaciones los Sres. Fernández Portilla, Navarro Martín, Calvín y Dauden, en cuya discusión intervinieron los Sres. Sicilia, Barrio de Medina y Sáinz de Aja; dejando aun pendientes para la primera del venidero otras de los Sres. Covisa, Barrio de Medina, Sáinz de Aja y Berjano.

También la SOCIEDAD DE PEDIATRÍA finalizó sus tareas del curso con sesión clínica, en que expusieron casos los señores Velasco Pajares, Arquellada, Cavengt, Garrido Lestache y González Alvarez (D. M.), haciendo el resumen el decano del Hospital del Niño Jesús, Dr. Sarabia.

Y lo propio ocurrió con los mítines sanitarios por el doctor Navarro Fernández organizados, y aplazados hasta Noviembre, interviniendo en el últimamente celebrado en el teatro de la Princesa, la señora González Flori y los señores Galazza, Salazar, Alonso Castrillo, Yanguas y el ilustre orador sagrado Dr. Vázquez Camarasa, todos los que bajo distintos aspectos se ocuparon de candentes problemas éticos, higiénicos y sociales.

Al terminar con esta última crónica el interesante y movido curso académico, nos creemos obligados á exteriorizar nuestra gratitud á todos los que por esta labor nos felicitan y estimulan á continuarla, pudiendo estar bien seguros de que si la salud no nos falta y las fuerzas no flaquean, procuraremos extender nuestra intervención en el próximo á los Centros hasta aquí tenidos como inabordables por la distancia á que se exhiben.

Es lo menos que puede hacer en justa reciprocidad á las atenciones de que se le hace objeto

SEDISAL

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Pretendiendo armonizar los intereses económicos y sanitarios:

Vista la cantidad incalculable de especialidades que, por diversas causas, están sin registrar, no obstante ser requisito obligado desde el año 1919, y demostrada también la imposibilidad de cumplir en los momentos actuales algún precepto reglamentario,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º La legalidad para la venta conferida por los sellos á las especialidades sin registrar, persistirá hasta que se promulgue una disposición anulatoria y siempre que los preparados no contengan substancias muy activas (art. 9.º) ó de las comprendidas en el art. 12 del Reglamento de especialidades. En ambos casos, y también cuando los preparados presenten signos de alteración, serán retirados del mercado.

2.º Mientras subsista la anormalidad en los valores monetarios, las especialidades importadas de autores extranjeros podrán emitir en los envases su coste en pesetas, ajustándose por lo demás á lo legislado.

3.º Se amplía hasta el 15 del próximo mes de Junio el plazo para la colocación de los sellos é inutilización de los mismos por los subdelegados de Farmacia.

4.º Del importe de los sellos que cada subdelegado coloque é inutilice, se le abonará el 10 por 100 en concepto de recompensa por el trabajo que esto le origine.

5.º A partir del día 15 del próximo mes de Junio, todas las especialidades que dejen de cumplir algunos de los requisitos reglamentarios serán irremisiblemente decomisadas, imponiéndose á sus poseedores una multa de dos pesetas por cada ejemplar, correspondiendo la tercera parte del valor de la multa á los denunciantes.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Mayo de 1924.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 3 de Junio de 1924.)

Ilmo. Sr.: Vista la instancia elevada á este Ministerio por D. Juan José Cano, y la que el mismo y D. Saturnino Bringas presentaron ante el Directorio militar:

Resultando que dichos señores manifiestan que habiendo solicitado de esa Dirección varias vacantes de Direcciones médicas balnearias, han sido provistas en otros facultativos que, á su juicio, reúnen méritos inferiores á los suyos, entendiendo que el Real decreto de 25 de Febrero último dispone que las plazas se proveerán por riguroso orden de méritos, por todo lo cual solicitan se revisen sus peticiones y las de los nombrados:

Visto el citado Real decreto de 25 de Febrero próximo pasado:

Considerando que la mencionada Soberana disposición sólo establece el concurso para los médicos habilitados de baños, clase á la que no pertenecen los solicitantes, ordenando en su art. 7.º que las vacantes que queden de los habilitados se proveerán por V. I. entre los médicos libres que las soliciten y reúnan determinadas condiciones, sin preceptuar gradación de méritos:

Considerando que el referido Real decreto no da derecho á los solicitantes á ser nombrados para un establecimiento balneario determinado, ni establece que se verifique un concurso de méritos entre médicos libres, fijando solamente algunas circunstancias que deben reunir los interesados, dentro de las cuales V. I. puede nombrar libremente el médico que á su juicio sea más conveniente para el servicio público,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se desestimen las instancias de D. Juan José Cano y D. Saturnino Bringas; y

2.º Que se declare que esa Dirección está facultada para designar libremente los médicos interinos en las vacantes que queden de los concursos anuales entre los médicos que lo soliciten y reúnan una ó varias de las circunstancias expresadas en el art. 7.º del repetido Real decreto de 25 de

Febrero último, sin que los peticionarios puedan alegar preferencia de unos sobre otros, quedando á juicio de V. I. el apreciar aquéllas con entera libertad.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento, el de los interesados y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Junio de 1924.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 6 de Junio de 1924.)

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Se halla vacante en la Universidad de Sevilla la Cátedra de Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria, que ha de proveerse por concurso de traslado, conforme á lo dispuesto en el Real decreto de 30 de Abril de 1915, en relación con el de 17 de Febrero de 1922 y Real orden de esta fecha.

Pueden optar á la traslación los catedráticos numerarios del mismo grado de enseñanza que habiendo ingresado por oposición ó por concurso, desempeñen ó hayan desempeñado en propiedad asignatura igual á la vacante. También podrán concursar los auxiliares que tengan legalmente reconocido este derecho.

Los aspirantes elevarán sus solicitudes, acompañadas de la hoja de servicios, á este Ministerio, por conducto y con informe del jefe del Establecimiento donde sirven, precisamente dentro del plazo improrrogable de veinte días, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Este anuncio se publicará en los *Boletines Oficiales* de las provincias y, por medio de edictos, en todos los Establecimientos públicos de enseñanza de la Nación; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan que así se verifique desde luego, sin más aviso que el presente.

Madrid, 10 de Junio de 1924.—El subsecretario, *Leaniz*. (*Gaceta* del 12 de Junio de 1924.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,6; ídem mínima, 703,3; temperatura máxima, 24,8; ídem mínima, 13,3; vientos dominantes, ONO. NE.

Ha aumentado el número de los afectos agudos, debiéndose el de los catarros de los órganos respiratorios, neuralgias y cólicos intestinales al súbito enfriamiento que produjo el cambio meteorológico ambiente. También se ha observado exacerbación en los catarros gastrointestinales y en los estados febriles, algunos de carácter infeccioso que se han manifestado.

En los niños decrece la coqueluche y se mantiene en los mismos caracteres de benignidad el sarampión.

Crónicas.

Jornadas médicas de Toulouse.—Durante los días 10 al 13 de Julio próximo venidero se celebrará en Toulouse un Congreso médico de señalada importancia, y cuyo programa reproducimos á continuación:

Jueves 10 de Julio.—Inauguración de la Exposición de productos farmacéuticos y mobiliario é instrumentos de cirugía.

Sesión de apertura del Congreso, seguida de una conferencia del Dr. Bézy, acerca de La puericultura desde el punto de vista social. Dr. Argand: La neoplasia cordal. Dr. Beckers: Las recientes conquistas en el tratamiento del cáncer de la mama. Dr. V. Panchet: Asuntos quirúrgicos, con exposición cinematográfica.

A las nueve de la noche: Recepción oficial por el señor alcalde y la municipalidad de Toulouse en la Sala de los Ilustres.

Viernes 11 de Julio.—Conferencia del Dr. Escat: La enfermedad de Isambert y sus modalidades clínicas. Lección clínica, por el profesor Morel. Presentación de enfermos en

la sala del Dr. Rémond. Demostraciones en el tratamiento de la tuberculosis por el neumotórax artificial, por el doctor Baylac. Demostraciones y visita a la sala del Dr. Béxy. Sesión operatoria, por los Dres. Dambrin, Mériel y Baudet. Demostraciones de física médica, por el Dr. Marie. Sesión de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, acerca del Tratamiento del cáncer de cuello durante el embarazo, y varias comunicaciones. Disertación del profesor Gerber sobre La Comunidad de Cirujanos de Toulouse en el siglo XVIII. Dr. Vincent: El colibacilo como agente patógeno. Fanciión de gala en el Capitolio: *Le Malade imaginaire*.

Sábado 12 de Julio.—Dr. Escat: La curiaterapia del cáncer de laringe. Demostraciones clínicas y visita a los servicios de los Dres. Andebert y Garipuy, de la Maternidad. Profesor Cestan: Técnica e indicaciones de la seroterapia intraventricular cerebral. Sesión operatoria por el Dr. Marín. Visita y demostraciones en las clínicas de los Dres. Escat y Marie. Comunicación de M. Tonzat sobre una exposición retrospectiva de libros y objetos médicos farmacéuticos. M. Abelone: Las funciones del páncreas. Doctor Maurin: Las principales etapas en la legislación farmacéutica. Dr. Gley: El problema de la vejez y la doctrina de las glándulas de secreción interna. Banquete de gala.

Domingo 13 de Julio.—Demostraciones con un avión sanitario. Conferencia del Dr. Escat: Moderno concepto de ocea. Constitución de una Sociedad de Hidrología y de Climatología; discurso de M. Sabatier, decano. Estudio de la obra hidrográfica del profesor Garrigou, por M. Serr. La hidrología en 1924, por el Dr. Molinéry. Origen de las aguas arsenicales, por el profesor A'oy. Conferencia del profesor Sorel: Medicina legal y policía científica. Conferencia del profesor Ballencontre: La organización del Caeroo Mélico.

Lunes 14 de Julio.—Excursión a Luchon y Saneabagnère. Visitas al Museo de los Agustinos y al Saint Raymond, a la Sala de los Ilustres, a los monumentos religiosos y edificios notables.

Noticias.—A su petición, se le ha concedido la excelencia a D. Eduardo Martínez Martínez, médico de primera clase electo de la Prisión Colonia Penitenciaria del Dueso.

—Como delegado del Ministerio de la Gobernación ha sido designado nuestro redactor D. J. Mouriz Resgo para asistir a la Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis que tendrá lugar en Lausanne (Suiza) en los días 5 al 7 de Agosto próximo.

—Han sido nombrados practicantes en los Servicios sanitarios de los territorios españoles del Golfo de Guinea los Sres. D. Fermín Amo y Pérez, D. Miguel Bosch y Ballloera y D. José Martín Ortega Casillas.

—Ha sido autorizada la exención de las formalidades de subasta y concurso para la ejecución del proyecto de Hospital Militar en Cadia Ruída (Arcila).

—Para la provincia de Burgos ha sido nombrado gobernador civil D. Antonio Horcada Mateo, teniente coronel médico.

—Por Real decreto inserto en la *Gaceta* del 19 del actual se declara reglamentaria para regir la educación física en las Escuelas nacionales de Primera enseñanza la «Cartilla Gimnástica Infantil», redactada por la Escuela Central de Gimnasia. En dicho Real decreto se dan instrucciones a los delegados gubernativos para la rápida y buena distribución de los 50.000 ejemplares que en la actualidad se editan. El precio de cada ejemplar es de 0,75 pesetas, de cuya venta estará encargada la Escuela Central de Gimnasia.

—Nuestro colaborador el Dr. Barrio de Medina, ha sido nombrado médico director del Balneario «El Molar».

—El Dr. S. Ruiz Parejo, ha trasladado su domicilio a la calle de Peligros, 11 y 13, y Caballero de Gracia, 34, abriendo una clínica cuyas horas de consulta son de once a una y de diez y seis a diez y nueve.

¿Cómo se usan las proteínas? — Al presente número acompañamos un prospecto suplemento de los Laboratorios Celsus, de Barcelona (Apartado 865), recomendando la lectura del mismo.

Catálogo de la Sección de Ciencias Médicas. — Es el que en una hoja se incluye en el presente número de nuestra Revista, de la Casa Salvat, editores, S. A., 41; calle de Mallorca, 49, Barcelona.

Excipiente inerte. — La ambición razonable y moderada, basada sobre el esfuerzo y la equidad, es un sentimiento

respetable y muy humano; en tanto que la ambición exagerada, immoderada, esto es, el arrivismo, es tan pernicioso como la locura.

(Ed. Crouzet.)

Vergüenza es en el viejo no saber más que lo que lee.

(Séneca.)

Oposiciones a médicos. — Inspectores provinciales de Sanidad. *Gaceta* del 1.º de Junio. Apuntes completos, 60 pesetas. Editorial Campos. Princesa, 14.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L. y Estado coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.



Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, tífus gástricas. A. J. S. y ESCOFFET. Tarragona.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero - fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto. San Bernardo, 41. MADRID

NIÑOS. — FIEBRES PALUDICAS, GASTRICAS, TIFOIDAS, de DENTITION, GRIPALES, después del brote en las **ERUPTIVAS**, estados febriles de las **NEUMONIAS, BRONQUITIS** y en cuantos casos está indicada la quinina se prescribe una caja de

Quininfantina Delgado Ronco.

Papeles a base de etilcarbonato de quinina, valorado su alcaloide (quinina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo, y de sabor agradable. Más eficaz que los supositorios y enemas que provocan deposiciones y las pomadas de difícil absorción.



El papel de esta Revista está fabricado especialmente por la A. G. P. para El Siglo Médico.

Suscriptor de Enrique Teodoro. — Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 4