

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieta y Serrano.

PUBLICACIONES REUNIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tojeda y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Costa y Chornoz.
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta. Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.
La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

El ácido timínico es el eliminador fisiológico del ácido úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención de los uratos y su depósito en los tejidos.

1210

El SOLUROL (Ácido timínico) deberá ser empleado en todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad superior a la normal, y, especialmente, en las diversas manifestaciones del artrismo.

En la Gota aguda, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la Gota crónica, las Litiasis, los Cálculos nefríticos, el Reumatismo deformante y en la Diátesis úrica en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de Comprimidos dosados a 0.25.

DOSES MEDIA: 0.75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}, PARIS.

SÍFILIS

hereditaria, de las embarazadas, terciaria, cerebral y aórtica.
Para-sífilis, parálisis y tabes,

MERJODINA (Hg + I)

Blenorragia, Chancro blando.
Anginas de todas clases (diftérica, escarlatínica), Coriza, faringitis, laringitis,

SOZOYODOL

H. Trommsdorf. Aachen (Alemania)

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfato neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que llega al intestino, dejando así al estómago toda su integridad.
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 ó 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.
2 ó 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada a 10 cgr. de Fosfotal por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.
Una inyección cada dos días.

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reúne la doble eficacia de las medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90%) con el Fósforo (9%). — La Tos y la Expectोरación desaparecen merced a su acción terapéutica. — Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C^{ie}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 1209

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

NATIBAINE

ÚNICA ASOCIACIÓN de
DIGITALINA NATIVELLE y de
QUABAIN ARNAUD

AGENTE
M. BENEYTO
La Lealtad 5y7, MADRID

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.

Este vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria*, etc.

28, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

SOLUTO

Reconstituyente general
del organismo

Elixir e

VITAL

Laboratorio
ARRANS

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser a Monsieur LOUIS VIDAL.
5, Rue Tracy — Paris, (2^e) — ou a l'Administration du Journal — Serrano, 58, a Madrid.

Para los suscriptores de
EL SIGLO MÉDICO,
las dos formas a 50 años

PASEOS DE UN SOLITARIO

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	OCREÍNE GRÉMY De dos a seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden a las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreine: 10 gotas corresponden a una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver a empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas: dosis dobles.</i> <i>Gotas: 10 gotas corresponden a una píldora.</i>
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos a seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos a cuatro píldo- ras de Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno a tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección a dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho a diez por día.
LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cléchy. — PARÍS Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA		

ARHÉOL


$C_{15}H_{26}O$



**Principio activo de la
esencia de Sándalo**
Gonorrea, Cistitis, Pielonefritis
Catarrro de la Vejiga, Pielitis.

KOLA ASTIER

Granulada



**Antineurasténica
Regulador del corazón.**
Tónico Poderoso del Sistema ner-
vioso. Gripe y Convalecencias de
todas las Enfermedades Infecciosas

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanche.—PARIS (16°) (Francia).
Sucursal en España: 129, Calle del Bruch.—BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

16 I-1926

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino TERTULIA MEDICA, á D. José G.^a Sicilia, Apartado 121, Madrid.

RELACIÓN VERDADERA ⁽¹⁾

de la herida en la cabeza del serenísimo príncipe D. Carlos nuestro señor, de gloriosa memoria, la cual se acabó en fin de Julio del año de 1563.

Tuvimos, por cierto, que las señales dichas no argüían daño en la parte interior, porque la calentura que vino á S. A. á medio del oncenio, vino sin rigor, la cual se causó, como tengo dicho, de putrefacción y separación del pericráneo que, como arriba dije, se despegó del casco con grandísima facilidad, y no hubo vómitos ni convulsiones. Las re-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

liquias que tuvo en el pescuezo en la parte izquierda, y el dolor en aquel lugar, fué un flujo catarroso, pues como dije, S. A. al tiempo de la caída estaba aromadizado. El estupor de la pierna también dije que lo tenía muchas veces con la cuartana. El delirio que después comenzó á martes 5 de Mayo, fué el accidente de calentura y de la erisipela; y así cuando estuvo sobre la comisura y la calentura más crecida, el príncipe deliraba más, y en bajando la erisipela y la calentura deliraba menos, y como está dicho, ni hubo rigores ni vómitos, ni náuseas; por lo cual, viendo estas causas tan manifestas de dicho delirio, que fueron las mismas que hicieron la falta del sueño y tan carecida calentura, y erisipela en la cabeza y sobre las comisuras y que se había comunicado por ellas la inflamación á la membrana, que fué realmente la causa del delirio, y no había señales ciertas de lesión interior, porque éstas no se suelen esconder, antes repiten muy á menudo y sin orden, tuvimos por cierta nuestra opinión. También no nos osamos afirmar que hubiese daño en el casco, porque estando blanco dos días antes, como está dicho, la mancha que pareció el viernes estuvo por superficial, y si después tornó á aparecer fué por los

CARABAÑA: el mejor purgante.

medicamentos. Si alguno preguntare por qué razón estaba manchado el casco en aquella parte y no en todo el des-

cubierto, digo que es porque en aquella parte estaba más alterado del aire, por haber estado más tiempo descubierto, y por esto se podía teñir con los medicamentos y no la otra que estaba más tersa, y más pálida y menos alterada. No quiero decir que los que decían que la lesión era interna no tuviesen muchos y muy grandes fundamentos; mas no es razón que de los que tuvieron ingenio para entender lo que después pareció claro, digan que lo supimos por adivinanzas, y no por causas y razones muy fundadas, aunque por haber pronosticado lo que estaba encubierto nos podrían llamar adivinos. Heme alargado en esto porque fué una de las cosas más substanciales de que se tuvo duda, y se trató diversas veces; por lo cual se fué curando S. A., sin tocar en el casco por entonces.

Miércoles 6 de Mayo vino el bachiller Torres, el cual fué de parecer que se debía legar el casco, aunque dijo que se dejase para otro día. Como la erisipela iba tan adelante y la calentura era grande, con los crecimientos á los tercios, no obstante que S. A. tenía cada día tres, cuatro y cinco cámaras, viendo



que con todo no aplicaba á ninguna cosa, pareció que debíamos ayudar á naturaleza por donde señalaba, y porque teníamos temor no vomitase la purga, lo cual fuera grandísimo daño por estar la cabeza abierta, y tan apostemada, no nos atrevimos á dar otra cosa más que tres onzas de jarabe de nueve infusiones, hecho de nuevo; el cual S. A. tomó de tan buena gana, que tornó por un poco que quedaba en el vaso. Detúvolo el estómago, y obró tan bien con él, que hizo más de veinte cámaras. Esta purga se dió el jueves á 7 de Mayo, á las cuatro de la mañana, habiéndose consultado dos horas antes, y cierto fué una de las cosas más acertadas que se hicieron en todo el discurso de la dolencia, aunque no faltaron algunos acusadores ausentes que les pareció otra cosa, sin entender el por qué. Sábado, á las cuatro de la mañana, que era á la fin del vigésimo, estando todavía en la duda de la lesión del casco, se nos tornó á proponer el legarle, y viendo el poco inconveniente que se seguía por estar S. A. tan desacordado, que no podría entender lo que se hacía, y que no se le había de dar ningún género de dolor; visto también que los más eran de aquel parecer, y la inclina-

ción que S. M. y los grandes que estaban presentes, tenían á que se hiciese; y visto también el peligro en que S. A. estaba, y la poca que las señales que veíamos nos daban de salud, acordamos que se legrase.

Esto fué sábado á las nueve de la mañana, tres horas antes que entrase en el veintiuno comenzó el Dr. Portugués á echar la legra, y á los pocos lances que mandó el duque de Alba que la tomase yo, y fui legrando, y á poco rato hallé el casco blando y sólido, y comen-

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

zaron á salir de la porosidad del hueso unas gotillas de sangre muy colorada, y con esto paró la legra. Vióse por vista de ojos no haber daño en el casco, ni en la parte interna que correspondiese á aquel lugar. Sirvió esto de salir de la duda que se tenía, y así todos, excepto Vesalio y el Portugués, que nunca mudaron de parecer, entendimos que el daño era comunicado y accidental de la calentura y de la erisipela. Todos estos días estaba la herida con poca materia, y los labios de mala color, coliquados y muy abiertos. También los ojos se fueron apostemando, de manera que se entendió que se vendrían á supurar. Visto cuán mal iba la herida, aunque se entendía que los medicamentos que se aplicaban eran los que convenían, y que la falta no estaba en ellos sino en la falta de virtud y en la gran fuerza de la calentura, porque la virtud enflaquecida como no puede hacer buena obra aun en las partes que no tienen particular lesión, mucho menos la podrá hacer en las partes flacas y heridas; y el calor extraño, como era de una tan grande fiebre, por fuerza había ó de consumir la materia ó de alterarla; habíase propuesto muchas veces que curásemos á S. A. con los ungüentos del Pintore.

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

te, moro del reino de Valencia, los cuales son dos; uno blanco, que se tiene por repercusivo; otro negro el cual es caliente, que es necesario con el blanco. Habíamoslo contradicho los más que no se usase de estos ungüentos, lo uno por no saber la composición de ellos, y no es razón que un tan gran príncipe, y en tan grave caso se usase de remedios, sin saber ni entender lo que llevaban. Lo otro, porque no nos pareció conforme

(1) Véase el número anterior.

¿razón usar siempre de unos mismos medicamentos en todos tiempos, edades y complejiones. Mas viendo la fe que muchos tenían por estos ungüentos y la opinión general del vulgo, que á todos nos ponían culpa porque no usáramos de ellos, y también que algunos médicos y cirujanos que estaban presentes los habían experimentado en algunos graves casos; por esto nos pareció que se aprobasen y se usase de ellos conforme á la orden dada por el mismo moro, al cual de hora en hora estábamos esperando. Los ungüentos se pusieron viernes y sábado antes que viniese. El moro vino sábado á la noche á 9 de Mayo. El domingo siguiente vió curar á S. A. con sus ungüentos. El lunes los puso con sus propias manos. Martes los tornó á poner el Dr. Portugués. Todos estos días, con haber mejorado S. A. de todos los accidentes, la herida iba de mal en peor; porque el ungüento negro la quemó, de manera que puso el casco negro como una tinta: entendiéndose, que pues la virtud iba mejorando, y la calentura disminuyéndose, que la falta estaba en los ungüentos y con el morillo al través, y él se fué á Madrid á curar á Hernando de Vega, al cual con sus ungüentos envió al cielo. S. A. se tornó á curar á nuestro modo, como se dirá adelante.

(Continuará.)

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con

Nitrato de Chile.

Caso curioso de longevidad.

La condesa Magdalena Dotti ha celebrado en Florencia el centésimosexto aniversario de su nacimiento, recibiendo, entre otros telegramas de felicitación, el de los reyes de Italia.

Excepción hecha de una enfermedad que tuvo á la edad de cien años, la venerable centenaria conserva íntegramente sus facultades intelectuales, realizando normalmente su vida.

Hace muy poco tiempo, á consecuencia de unas cataratas, quedó completamente ciega, pero fué operada con felicidad, recobrando la vista.

En la actualidad lee, escribe y borda, administrándose por sí sola su fortuna.

Yoduros Bern de (K y Na), química mente puros. No provocan **Iodismo**. Fabricación nacional.

¿Existió Dulcinea?

Recientemente publicamos una nota bajo este mismo título. Hoy, para completarla, reproducimos un interesante artículo de D. Rómulo Muro publicado en *A B C*.

«El mayor entusiasmo del devoto de Don Quijote es pisar las lugareñas calles del simpático pueblecito toledano, donde reconcentró sus amores el ingenioso Hidalgo.

Alcázar, Puertolapiche, Argamasilla, Criptana, Montiel y otros sitios comar-

canos constituyen el escenario manchego de las originales aventuras ocurridas al caballero andante en sus dos primeras salidas.

Fué dejando atrás paisajes y actores de los regocijantes episodios; pero en todos los sitios resplandece el recuerdo de la sin par Dulcinea, reina y señora de sus amores.

¿Existió Doña Dulcinea? ¿Fué una fantástica evocación de enamorados ensueños?

El maestro de los comentaristas de la obra cumbre escrita en lengua castella-

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

na, el erudito Rodríguez Marín, en una de sus notas marginales á la edición por él comentada, se inclina hacia la realidad de la existencia de dicha dama aportando nombres que pudieran conducir á su demostración, camino en el que encontramos al culto y perseverante señor Pantoja, que rebusca y orea papeles olvidados en los archivos parroquial y municipal de su insula toledana.

Señala el director de la Biblioteca nacional á un doctor Zarco como próximo deudo de Dulcinea, y el alcalde de El Toboso, ahondando su incansable buceo en arcones y alacenas, encuentra un árbol genealógico, con una señora soltera, doña Ana Martínez Zarco, hermana del Dr. D. Esteban Martínez Zarco que falleció el año 1600, y en sus tiempos de juventud estudió, y hasta se asegura fué rector, en la Universidad de Bolonia.

Los padres de doña Ana (la probable Dulcinea), de D. Esteban y de un don Bartolomé fueron D. Pedro Martínez Zarco y doña Carolina López, ramas del tronco con arranque familiar en el matrimonio de D. Antonio Martínez y doña Catalina Panduro, apellidos de que también nos habla Rodríguez Marín en sus atisbos.

En documentos legalizados se encuentra la ejecutoria de nobleza del Dr. Martínez Zarco, cuyas armas titulares aún se ostentan, deterioradas por los estragos del tiempo, en el frontis de la casona de El Toboso que en la antigua y angosta calle de Cervantes, hoy se señala como el palacio de doña Dulcinea.

Allí esculpidos en piedra berroqueña, se admiran los escudos de la familia de la dama del enamorado caballero, formados por los cuarteles de la casa Martínez Moralez y Villaseñor y los del Colegio de los españoles en la ciudad de Bolonia, fundado por el cardenal Gil de Albornoz. Las armas del Colegio las forman una banda inclinada desde la parte superior derecha á la inferior izquierda, y las de los Martínez, un águila en el cuartel superior derecho, un lucero y un moral en el superior izquierdo, y en los dos cuarteles inferiores, tres bandas, sobre las que campean una luna creciente y siete estrellas.

Que algunos Cervantes estuvieron en El Toboso, y no ciertamente de paso, lo confirma el enterramiento que D. Sebastián López de Cervantes y su hijo Sebastián Francisco tienen en la iglesia parroquial del pueblecito toledano; Cervantes amigos de los Morales, parientes de doña Dulcinea (Ana Martínez Zarco),

entre los que se encuentra D. Alejo Morales Nieva, clérigo de menores y fundador del convento de Trinitarias de El Toboso, cuyos restos mortales yacen en el altar mayor de la iglesia conventual.

Terminamos preguntando: ¿Existió doña Dulcinea? y contestando que todas las probabilidades están á favor de la afirmativa respuesta que han de dar los que completan las derivaciones del árbol genealógico del Dr. Martínez Zarco, hermano de doña Ana, cuyo novelesco apodo de Dulcinea dicen que valió algunas contundentes caricias de los zagalones toboseños, que en no muy clara noche toparon con el rondador mujeriego en una de las callejas fronterizas á la iglesia parroquial.

La admirable tozudez del Sr. Pantoja, alcalde de El Toboso, seguramente logrará asombrarnos con la demostración concluyente y documentada de la existencia real de doña Dulcinea, que hasta ahora se la ha creído fruto de la fantasía del ingenioso hidalgo D. Miguel de Cervantes y Saavedra.»

Kelatox: Sedante atóxico.

En memoria de un artista.

Con motivo de la celebración en Bruselas del XXV Congreso de la Federación Arqueológica é Histórica de Bélgica, fué descubierta este otoño una placa conmemorativa, en los jardines del Hotel Grunt Huuse, de Jacques Coene, el famoso pintor miniaturista y arquitecto del siglo XIV.

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página V.

El problema de la tuberculosis.

En Agosto de 1917, la Fundación Rockefeller enviaba á Francia al Dr. Livingston Farrand, rector de la Universidad del Colorado, célebre por sus campañas contra la tuberculosis. Hacia la misma época, el Dr. Steele, decano de la Universidad de Illinois, comenzaba una propaganda para proteger á las tropas americanas desembarcadas en Francia. Los americanos, visiblemente, consideraban á nuestro país como un hogar de la tisis. La Prensa de los Estados Unidos criticaba nuestra higiene popular, nuestra desconfianza exagerada del aire libre y del Sol, nuestra costumbre de dormir con las ventanas cerradas. «Puede parecer increíble, escribía un periódico de Julio de 1916, que un país capaz de dar la vida á un Pasteur, sea incapaz de suprimir la tuberculosis. Pero, Francia, país de la bacteriología es, también, la patria de las bacterias. La ciencia reina en los laboratorios, las escuelas, los hospitales; jamás se ha popularizado.»

Con un sentimiento de delicada cortesía, el Sr. Dr. Farrand, en una carta que se hizo pública, ha protestado con-

SIGUE A LA PAGINA XXIV

tra esas exageraciones. No, por ello, es menos cierto —y aceptamos, con valor, esa verdad— que Francia, hasta la guerra, no había luchado lo bastante contra la tuberculosis.

Nuestra negligencia era tanto más culpable, cuanto que la tuberculosis ha sido estudiada entre nosotros con el mayor cuidado. La noción de contagio, que trastornaba el concepto de la enfermedad, se debe al médico militar francés Villemin. Cincuenta años antes Laennec había descubierto la auscultación, lo que le permitió escribir casi toda la historia clínica de la enfermedad. Son también sabios franceses, Grancher, Arloing, Landouzy, Courmont, quienes han acabado este estudio, y com-

jefe de la ciudad acaban de dar, sobre este asunto, informes muy impresionantes. Durante los diez primeros meses de 1917, la enfermedad, según las estadísticas oficiales, había causado 10.335 defunciones (esto es, para todo el año, cerca de 12.000), mientras que la cifra había sido de 6.223 en 1914. Los casos de tuberculosis, entre veintiuno y veinticinco años, se habían duplicado casi, por la aportación que daban los militares. Y el periodista vienés concluía, de estos informes y de algunos otros, que la salud pública en Austria se hallaba muy deprimida por la guerra, sobre todo, á causa de la alimentación insuficiente. «Si no se puede, añadía, obtener, en un plazo apreciable, una mejora suficiente de las condiciones de alimentación, será preciso esperar que no solamente la mortalidad por tuberculosis se mantenga tan grande, sino hasta que aumente considerablemente.»

Alemania ha tenido que hacer las mismas comprobaciones. Según el consejero secreto Hamel, en las ciudades los casos de muerte por tuberculosis se han duplicado en el año 1918. En Berlín, la municipalidad ha tenido que establecer una institución de beneficencia para sostener á las familias de los tuberculosos hospitalizados.

Para luchar contra un azote tan extendido, nosotros no teníamos, antes de la guerra, más que 1.200 camas especia-

Inapetencia, Anemia, Debilidad. VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

lizadas (declaración del Sr. Dr. Dumarest). No poseíamos más que tres sanatorios verdaderamente dignos de este nombre, en Hauteville (Ain), en Angicourt (Oise), en Bligny (Seine et Oise). Se nos repetía, en vano, que Francia seguía siendo la nación en que la mortalidad por tuberculosis era más considerable, puesto que alcanzaba cerca de 100.000 casos de defunción por año. En 1903, el Gobierno había creado la Comisión permanente de preservación contra la tuberculosis, cuyos trabajos ha dirigido M. Leon Bourgeois; pero según la expresión de M. E. Rocquain, esta asamblea apenas había hecho más que «preparar las armas». Hasta 1914 los poderes oficiales no habían prestado ninguna ayuda eficaz, y el público apenas se daba cuenta del peligro. El 5 de Marzo de 1915 fué cuando el Dr. Landouzy, decano de la Facultad de Medicina de París, señaló el peligro en un informe conmovedor á la Comisión permanente. «Acordáos, decía, de que el tuberculoso que muere, es, ante todo, un tuberculoso que mata.»

(Continuará).

Los progresos de la telecomunicación.

Las oficinas de Comunicaciones inglesas están haciendo ensayos con un aparato telegráfico alemán, mediante el cual se asegura pueden enviarse seis distintos mensajes por un mismo hilo, á una velocidad de 100 palabras por

minuto. En la actualidad se pueden transmitir seis mensajes por un solo hilo, pero sólo á treinta palabras por minuto, y la adopción del nuevo invento aumentaría considerablemente la velocidad de la transmisión.

Otra ventaja del invento es que puede emplearse en hilos telefónicos ordinarios. La Dirección de Correos no ha hecho aún ensayos del sistema en largas distancias, pero las realizadas en pequeñas han dado resultados satisfactorios. Se emplean diferentes longitudes de onda y válvulas especiales que contienen la oscilación. En el centro receptor hay un clasificador que separa los diferentes mensajes.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Lances de un día de toros en el siglo XVII⁽¹⁾

POR

FRANCISCO SANTOS

Escritor costumbrista de la época.

Va en busca de otro como un loco desatado, sin compás en el andar, ni reparo en los que encuentra, ni atención de su persona. Halla en él una empanada de pollos tan ligera, que verdaderamente parece un pan nada. Pregunta si hay más. Dícenle que unas lenguas de puerco. Tómalas, pide pan, y sin concertar ni preguntar cuánto llevan por ello, alarga el doblón y pide la resta. Danle lo que quieren, y, sin contar, lo echa en la faltriquera. Luego se le acuerda que es menester bebida; y en la tienda de un vidriero conocido pide que le den una garrafa. Dánle una muy grande, porque como el día es ocasionado, no ha quedado otra. Tómalas, jugando de aquel refrán de su suelo se tiene; busca un mozo y échala vino y nieve, y aunque es grande, procura que no vaya menguada, que harto lo es él. Parte á la plaza, y ya, cuando llega, todo está cerrado y toro fuera; y como anda por las espaldas de los tablados, y está obscuro, y era menester poco, tan sin sentido anda que tropieza con las tornapuntas y pies derechos de los tablados. Al cabo de una hora, cansado y molido, sube la escalera de un tablado porque le ha parecido que es donde es-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

tán las damas; llama en su puertecilla por estar cerrada, tan desalentadamente, que cansados é importunados los más cercanos, le abren; ve conque no es allí, y, sin acertar á responder á lo que le preguntan, se baja sin hacer caso de algunas razones pesadas que le han dicho; vuelve á encaminar la vista en lo lóbrego de aquella estancia y ve que se baja el que le alquiló los asientos y alégrale el ver que ya ha acertado; dale la garrafa para que beba; bebe como un sediento y luego le dice que alcance á

(1) Véase el número 8.747.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

pletado nuestros conocimientos sobre las condiciones de la invasión en el organismo animal y en el humano. Solo el descubrimiento del bacilo es debido al alemán Koch, cuyos méritos por lo demás incontestables, no han estado al abrigo de aventuras enfadosas.

Laennec, en particular, merecería ser considerado como una de las más altas glorias de nuestro país. Fundador de la medicina moderna; genio tan amplio como el de Laboisier, representa, acaso, el nombre más grande entre Hipócrates y Pasteur. Su tratado de la *Auscultación mediata* en el que no se ha podido encontrar ningún error esencial, funda un método anatomo-clínico irreprochable, en el que la ciencia no ha cesado de inspirarse. En esto, como veremos tan frecuentemente, es nuestro país el que ha creado. El dispensario antituberculoso nació en Francia, por iniciativa del señor Calmette. Pero este esfuerzo de creación ha tropezado con nuestra lamentable injusticia hacia nuestras glorias nacionales, con la indiferencia del público y del Estado, con una especie de pereza egoísta, para con el mal, que se cree valerosa y sólo es ignorante, ó, hasta con prevenciones erróneas que paralizan nuestros esfuerzos. ¿En cuántos lugares no se piensa todavía, que la institución de Sanatorios ó de Dispensarios representa un peligro público?

Alemania, al contrario, en esta materia, ha creado poco, pero explotado mu-

VITAMIN FRUIT

Son poderosos alimentos de frutas y cereales. Folletos Call, 22, Barcelona.

cho. Ella ha sembrado en surcos que Francia había abierto. Su organización antituberculosa anterior á la guerra, fundada sobre una especie de imposición, y relacionada con la aplicación de sus leyes sociales, representaba un esfuerzo, de orden, de cohesión que acentuaba sin cesar una propaganda activa y lógica. Suiza, por su parte, lucha con un método y una energía notables.

La guerra ha desarrollado la tuberculosis en los imperios centrales; el *Neues Wiener Journal*, en un artículo del 15 de Diciembre de 1917, anunciaba que el burgomaestre de Viena y el médico en

las damas aquella merienda; hácelo, y él se queda detrás de todos. A poco rato planta la mesa sobre sus pecadoras basquiñas para merendar; y el pobre estudiante, en escoto, apenas puede alcanzar, conque las estudiantas tomas engullen la cuenta del escotista; dícerle si quiere merendar, y él responde que no tiene gana; y es verdad, que los enamorados que están cerca de alcanzar sus deseos no se acuerdan de comer, que también sustenta amor, como la calentura, y el primer hombre no conoció la necesidad hasta que pecó. Dánle, aunque con trabajo, la garrafa, y él bebe porque la saliva que hace en su boca parece axonge cocido (chicharro-

"MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz — Alameda, 14, Madrid.

nes); acaban de merendar y sosiéganse, y llega al fin tan cierto á rodar las cosas del mundo.

Levántanse sus majestades y la gente hace lo mismo, y nuestro darista se alegra en ver la fiesta acabada. Baja del tablado y ellas al apearse, sin acordarse de la garrafa, la quiebran: angústianse á lo taimado, y el rufián dice que no importa; la una codiciosa de la corchera se la quiere llevar y el mucho estorbo se lo impide; procuran salir de la plaza; consiguenlo, y dicen al caballero Gardín que guíe á la Trinidad, ya van dando más gravedad al pecado, pues para su ajuste citan lugares sagrados. Hácelo, llegan á su lonja y páranse. Dice doña Luisita: Ahora bebiera yo un poco de limonada; y yo también, dice doña Juana; con que el pobre diablo le es fuerza guiar donde la hay; empiezan á echar cuartillos y á llenarse ellas como pelotas, ó como quien son, hasta que no quieren más; ajusta lo que debe, paga y queda ajustada la cuenta del doblón. Salen fuera y él guía adonde le ordenan: llegan á la calle en que este animal piensa tener pesebre, y antes de llegar á la casa sale una moza al encuentro, diciendo: Desdichada de mí que ha dos horas que está mi señor aguardando hecho un renegado; anden ustedes apriesa. Conque doña Juana alarga el paso y doña Luisa se queda consolando á nuestro pagote; dícele que espere en la acera de enfrente, hasta que ella le avise, que será en yéndose el hermano, que es un demonio. Quéda-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación
ATROPAVER
reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

se el galán á la luna, si la hace; á ratos se arrima y á ratos se pasea; siempre el oído atento á la puerta por si le llaman. Pásase el tiempo, y dan las diez de la noche; cansado de esperar, determina llegar á la puerta; hácelo, no ve á nadie; entra, nota un callejón oscuro; síguele y por el tiento halla una escalera; no se atrave á subir; escucha, y oye entre el silencio, que maya un gato, y un perro le responde con un ladrido, á cuya diso-

nante capilla llora un niño, y quien le acude, al ruido de la cuna canta así:

En las orillas del Nilo
El engaño se hospedó;
Y por agentes buscó
Mujer, Lance, Cocodrillo.

Sale á la calle, sin hacer caso del romance (que si se le hiciera, admitiérale por desengaño), levanta los ojos á la casa, nota que sus cuartos dan señales de hospedar más que á doña Juana y tómalas para otro día. Si se empezó á perder este hombre desde por la mañana, continuándolo todo el día y la mejor parte de la noche, pues aunque no llegó á ejecutar sus deseos, harto pecó con el pensamiento y la palabra, y con todas las obras exteriores que pudo; qué mucho, que como á perdido que le tratasen estas mujeres, haciendo burla de él. Oye las once de la noche y váse á su casa; llama á la puerta, ábrele su mujer, el rosario en las manos y las lágrimas en los ojos. ¿Es posible, fulano (dice afligida), que tengas coazón para estar todo un día sin venir á tu casa, sabiendo del modo que la dejaste, que si no fuera por un pan que me han prestado, no sé qué fuera de mí y de estas criaturas? ¿Qué es esto en que anda, en qué se ha entre-

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

tenido desde las cuatro de la mañana hasta las once de la noche? Lloro la afligida mujer y él como ve la demasidado razón que tiene, calla y se va desnudando, y al son de las lágrimas se va quedando dormido. El mayor consuelo que lleva un hombre desterrado, es que le hagan compañía virtudes y buenas obras; pero á éste que destierra de vivir, ¿quién le hará compañía en el inter que se ensaya á morir? Miren lo que ha ejercido todo el día; que de ordinario son los sueños confusas especies de aquello que se obró, vió y oyó, mala compañía le hará la memoria.

Si este hombre, cuando vió la desvergüenza que las taimadas tuvieron en el almuerzo, se fuera á la mano, y se acordara de sus obligaciones, vaya; pero, embriagado de amor, no hizo caso en todo el día que era casado, y tenía hijos, ni se fué á la mano en cincuenta reales de almuerzo, ni en ochenta de asientos, ni en cincuenta de merienda, ni en treinta de garrafa, ni en un día perdido, siendo azacán de dos estafadoras.

Apenas amanece cuando llama á la puerta de la casa el carpintero de los asientos. ¿Quién es?, dice la mujer que vestida se ha quedado sin acostarse, llorando sus cuitas. Sale á abrir; pregúntale qué quiere. Y él dice que le diga al señor Fulano que viene por los seis reales de á ocho de los asientos de ayer. La mujer se estira las cejas y suspira; entra y dícele al marido: Mire vuestra merced que vienen por seis reales de á ocho de los asientos del tablado; en verdad que no se alquilaron para mí, que con tener que comer me hubiera contentado. Empieza á renovar la afligida mujer la llaga de su congoja, y él se viste al mismo son que se desnudó, hasta que las lágrimas de la mujer le obligan á decir que no es él el que

los debe, que es un amigo, que le trajo todo el día ocupado. La mujer calla y siente, y él siente y calla. Acábase de vestir, y viene un recado del vidriero, que envíe el garrafón que le han menester. Responde que luego le llevará.

(Continuará.)

Lactofitina: reconstituyente infantil.

La expedición en dirigible al Polo Norte

En una conferencia dada en el Aero Club de Noruega, el teniente Larsen ha confirmado la noticia de los propósitos de Amundsen de realizar una expedición en dirigible al Polo Norte.

El dirigible, que se ha adquirido de la armada italiana, es del tipo semirrigido, de 19.000 m³ de capacidad y 115 metros de longitud, con tres motores de 250 caballos cada uno. A principios del año próximo, el dirigible volará de Roma á Pulham, y de allí á Vernes y luego á Spitzberg. La jornada final se realizará desde King's Bay en Abril ó Mayo, y hay propósito de volar á través del Polo en un trayecto de 3.600 kilómetros, cosa que se considera factible, porque el radio de acción del globo es de 6.000 kilómetros. En Vernes y King's Bay se construyen mástiles de amarre.

Sífilis NEO-TREPOL

EL RINCÓN DE LOS POETAS

POBRES NIÑOS

¡No llores, niño inocente, porque el tapiz de tu lecho, en mil harapos deshecho, no conserve tu calor; no llores, no, si una madre tienes, que en su seno amigo, ofreciéndote un abrigo, te acaricia con amor! ¡Eres más feliz que el huérfano que duerme en cama suntuosa sin que sus labios de rosa cierre el beso maternal; que mientras él se desvela sin que le aduerma un cariño, tú le encuentras, pobre niño, y hallas alivio á tu mal! ¡El no, y es un inocente como tú, y es tan hermoso como tú, y tan candoroso: los dos vivís una edad! Y los dos lloráis: tú, pobre, lloras temblando de frío, y el otro llora, ¡hijo mío!... sin saberlo, su orfandad. ¡Ah, no lloréis, mis queridos, que hay para los dos un cielo, para los dos un consuelo, un manto para los dos!... ¡Hay una Virgen que vela por los niños desgraciados, y deja á losfortunados para que los vele Dios!

MIGUEL DE LOS SANTOS ALVAREZ.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO BIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

J. BLANC Y FORTACIN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Director de los Sanatorios Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Facultad y Hospitales.
F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo
Ex-Médico Titular.

A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.
J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de Madrid.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
J. M. DE VILLAVARDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Olencia 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: Estudios sobre la tuberculosis miliar aguda, por el Dr. José Valdés Lambea. — La uretroscopia como medio diagnóstico y terapéutico, por el Dr. Angel Pulido Martín. — Sobre el diagnóstico de la epilepsia simulada, por A. Vallejo Nájera. Carta abierta al Excmo. señor Dr. Carlos María Cortezo, por el Dr. Enrique Salcedo. — Bibliografía, por Ramón Villegas Bermúdez de Castro. — Periódicos médicos.

Estudios sobre la tuberculosis miliar aguda

Casos clínicos y comentarios. Relaciones entre la fiebre tifoidea y la tuberculosis

POR EL

DR. JOSÉ VALDÉS LAMBEA

Comandante médico de Sanidad Militar.

I

Aprovechando los datos recogidos estudiando enfermos nuestros de tuberculosis miliar aguda y los conocimientos más importantes que se poseen sobre esta afección, pretendemos hacer un breve y no completo trabajo de conjunto, insistiendo especialmente sobre las particularidades más notables de nuestros casos y sobre aquellos puntos que nos parecen de más interés. Incluimos, por creerlo útil, en este trabajo un enfermo de tuberculosis crónica con una septicemia por bacilo tifoideo. Sin más preámbulo entramos en materia.

a) TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE FORMA PULMONAR.

Se trata de una muchacha de diez y ocho años, con la historia siguiente: No hay antecedentes tuberculosos ni en los padres ni en los tíos. Tiene tres hermanos. Uno de ocho años, robusto, de excelente aspecto; siempre sano, según la madre. Otro de trece años, delicado y débil, alto y pálido; inapetente habitual, con frecuen-

tes episodios de diarrea y con temporadas de mayor decaimiento. Una hermana de quince años, muy delgada, de mal color, delicada y de salud poco estable. La enferma fué una niña robusta hasta el destete. Entonces decayó, adelgazó, y se robusteció nuevamente hacia los siete u ocho años. Continuó muy fuerte, sin el menor trastorno, con buen apetito y con buen color hasta los quince años, ingresando entonces en un internado. Pasó el primer año bien, y al siguiente, la madre, en una de sus visitas, la encontró con muy mal aspecto: pálida, decaída é inapetente. Exploración y diagnóstico de lesión pulmonar activa é imposición de tratamiento de aire libre y de reposo en la Meseta Central de Castilla. Rápida mejoría en tres ó cuatro meses: engorde considerable, vuelta de las energías y desaparición de la mayoría de los síntomas tóxicos ó relacionados directamente con las lesiones tuberculosas. Abandono prematuro del tratamiento. Vida activa de mucho ejercicio. Persistencia de la mejoría durante unos meses y aparición de nuevos acontecimientos.

Adelgazamiento rapidísimo en pocos días, extraordinaria palidez, sofocación enorme, sensación de ahogo producida por algo, dice la enferma, que queda en la garganta y que no puede expulsar. Vómitos. Inapetencia. Inquietud. La madre de la enferma insiste especialmente sobre la rapidez del adelgazamiento, sobre la palidez y sobre la sofocación. Fiebre que no llega

á 39° y hematemesis bastante intensa. Salvo la hematemesis, que fué única, el síndrome persistió, acentuándose durante quince días. Disnea en aumento. Fiebre diaria, no muy alta, irregular, con ascensos y descensos caprichosos y sin llegar á 39°. Encontramos á la enferma muy pálida y algo cianótica, con las pupilas muy dilatadas, inquieta y con disnea enorme. Taquicardia muy fuerte. La palidez es, como decimos, muy intensa; se extiende á la piel de todo el cuerpo: en las mejillas hay chapetas rosadas; en los labios, tinte azul. Gran delgadez. La madre insiste en que es sorprendente que esta delgadez se haya hecho tan extrema en pocos días. Piel fría. Disnea enorme de tipo asmático. El tórax está en posición inspiratoria permanente, y la espiración es incompleta y difícil. Desde lejos se oye un grueso estertor. Tos muy frecuente, penosa, breve, corta y seca. Expectorcación nula. Únicamente la enferma escupe mucha saliva. Enfisema enorme. Existe un timpanismo acentuado en toda la cara anterior del tórax. Descenso considerable de ambas bases pulmonares y corazón completamente cubierto; 185 pulsaciones y 95 milímetros de tensión máxima con el aparato de Sahli. Murmullo vesicular débil y borroso en toda la cara anterior del tórax y en los costados. A trechos, silbidos espiratorios; crepitaciones finas. Estos signos diseminados acá y acullá. En la zona del vértice derecho no hay murmullo vesicular, y existen, por el contrario, soplo bronquial y finos consonantes. En las caras posteriores de los pulmones hay también extensas zonas de enfisema, pero otras amplias de submatidez especialmente en las partes bajas con crepitaciones finas y abundantes. Hay también, por lo demás, silbidos predominantemente espiratorios y algún estertor consonante fino. Traduciendo al lenguaje anatomopatológico el resultado de la exploración, es decir, pensando como debemos hacer siempre, anatomopatológicamente, vemos que nuestro enfermo tiene enfisema intenso, zonas diseminadas de catarro de bronquios finos, acúmulos de líquidos en ciertos territorios alveolares, zonas de hipostasis y, á trechos, porciones de tejido pulmonar reblandecido. En la región del vértice derecho existe un bloque de hepatización con zonas reblandecidas también.

Se extrae sangre para inocular un conejillo y para hacer algunas extensiones. No practicamos numeración de glóbulos, pero véase el resultado de la fórmula leucocitaria:

Granulocitos neutrófilos.....	89
Granulocitos eosinófilos.....	00
Granulocitos basófilos.....	00
Mielocitos neutrófilos.....	2
Mieloblastos.....	1
Linfocitos.....	8

100

Hay hematíes policromatófilos normoblastos, hematíes enanos y hematíes deformes.

Estamos en presencia de una enferma con respetables alteraciones de los aparatos hematopoyéticos. Hay aumento de neutrófilos, neutrófilos circulantes no maduros. Hay también, como vemos, cambios patológi-

cos en la serie hemoglobínica. Del examen de las preparaciones sacamos la firme impresión de que hay gran disminución del número total de leucocitos.

A partir de estas exploraciones, la enferma fué de mal en peor, muriendo al mes y medio aproximadamente de haber caído en la cama. La disnea fué en aumento, como la cianosis; últimamente no pudimos contar el pulso. De vez en cuando, diarreas. La fiebre no fué nunca muy alta, y á veces la enferma quedaba apirética. Murió en hipotermia. El sensorio se mantuvo bastante bien y no hubo síntomas notables del sistema nervioso. El conejillo inoculado murió de tuberculosis generalizada.

COMENTARIOS

A juzgar por la historia, parece que los padres no eran tuberculosos. De los hermanos, uno de ellos tampoco parece que lo fué (el menor). El otro positivamente tuvo alteraciones que con arreglo á los conocimientos actuales podemos relacionar con la evolución de la fimia (delgadez y palidez, inapetencia, trastornos digestivos, temporadas de inexplicado decaimiento). Parece también que la hermana era una tuberculosa rastrera de tipo anémico. La enferma misma se conservó limpia de afección hasta el destete. Entonces, como ocurre con gran frecuencia, germinaron las primeras siembras, evolucionaron las primeras lesiones ganglionares y vino una larga temporada de verdadera enfermedad: decayó y adelgazó la niña. Este decaimiento de los niños, sobrevenido próximamente durante la época del destete, está con frecuencia íntimamente unido con la evolución de la tuberculosis. Los interrogatorios meticulosos y las exploraciones amplias, los datos necrópsicos nos permiten afirmarlo así. No es infrecuente que niños de familias tuberculosas, hijos muchas veces de tuberculosas rastreras, nazcan gordos. Así se conservan varios meses; pero casi siempre el médico puede pronosticar que estos hereditarios, viviendo en condiciones desastrosas de higiene general y desde el punto de vista del contagio, decaerán pronto. En efecto; hacia la edad dicha la evolución de las primeras lesiones se traduce por una baja en la salud, y en el estado general del niño que adelgaza, se pone pálido, tiene á menudo trastornos digestivos frecuentemente relacionados con la evolución de las lesiones mesentéricas. Esta es la época transcendental para el porvenir del pequeño fímico, la época de la vida en que debemos fijarnos especialmente para hacer una labor antituberculosa verdaderamente fecunda. Estos niños mueren casi siempre tuberculosos si no se les somete á un tratamiento amplio. Es la época de las curas intensas de montaña ó de mar, de los buenos alimentos, etc. Nuestra enferma venció las primeras lesiones infantiles y se robusteció hacia los siete ú ocho años. Evidentemente esta robustez traduce la victoria temporal del organismo, que, por lo demás, como casi siempre sucede, no fué definitiva, pues demuestra la historia citada que las lesiones se reactivaron seis ó siete años después con motivo de la vida irracional y poco higiénica del colegio. Hechos como

éste son, por desgracia, frecuentes. Evolución entonces de una lesión pulmonar con explosión de un síndrome aparatoso, y triunfo nuevo del organismo, que demostró hasta este momento poseer grandes energías defensivas. Finalmente, invasión del torrente circulatorio por gran cantidad de bacilos y producción de siembras difusas en los pulmones. Los comentarios sobre otros extremos vendrán al final del trabajo.

Octubre de 1925.

La uretroscopia como medio diagnóstico y terapéutico (1)

Lección dada en el curso de Venereología, el día 19 de Noviembre del 1925, en el Hospital de San Juan de Dios

POR EL

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN

De dicho Hospital.

UNA EXCURSIÓN A LO LARGO DE LA URETRA

Siguiendo un orden contrario al empleado por todos los autores, me ocuparé primero de la uretra posterior y de su examen, ya que seguiré en esta lección el método corrientemente usado por mí en la exploración de una uretra cualquiera...

Toda uretroscopia debe ir precedida de una exploración que nos permita conocer el calibre de la uretra, para no intentar aquélla en un caso en el que el calibre del conducto nos impediría, por su estrechez, llevar á cabo nuestro examen. Si creyendo que la uretra es capaz para permitir el paso del tubo uretroscópico, introducimos éste, pudiéramos, al forzar, producir desgarros y hasta falsas vías en la uretra. En cambio, la dilatación de la uretra un par de números más ancha que el calibre del tubo uretroscópico, nos da una gran tranquilidad en nuestro examen, ya que entonces no resulta nada doloroso para el enfermo, y al no dilatar con el uretroscopio, el aspecto de la uretra no se ve modificado por la presencia del instrumento dedicado á la exploración, cosa que ocurriría si el tubo ajustaba demasiado á la uretra, porque la presión determinaría cambios en la vascularización y por lo tanto en el color de la mucosa uretral.

La única habilidad necesaria para practicar el examen endoscópico directo de toda uretra, consiste en la introducción de un tubo recto y rígido, hasta la vejiga. Como no he encontrado en ninguna obra descrita la técnica de esta introducción de tubo ó de sonda recta y rígida hasta la vejiga, en este hospital dediqué, durante algún tiempo, mis esfuerzos, primero, á lograr esa introducción con cierta seguridad, con la tranquilidad que da el dominio de una maniobra practicada de manera corriente, y luego, á desmenuzar, si se me permite la palabra, los elementos de la maniobra así aprendida...

La descripción machacona y minuciosa de la introducción de un tubo uretroscópico hasta la vejiga la hallarán ustedes en mi libro «Uretroscopia directa» publicado en la casa Calleja, páginas 48 y siguientes; hoy sólo apuntaré, que es necesario, primero, tirar de la

uretra para deshacer todos sus pliegues, y conservándola siempre en la línea media, en el plano sagital del enfermo, introducir el tubo rígido hasta que recojamos la sensación de haber pasado el medio arco superior del orificio que separa la uretra anterior de la posterior, orificio limitado por la hoja externa de la aponeurosis media. La circunstancia de que colocado el enfermo en un sillón de reconocimientos, en el que se ha de practicar la uretroscopia, que es el utilizado en todos los gabinetes y consultorios, el orificio de separación de ambas uretras se encuentra en un plano situado desde arriba y adelante hacia abajo y atrás, facilita la percepción de este tiempo. Apenas hemos pasado el extremo hemisférico del tubo ó del vástago conductor del uretroscopio más allá del semiarco superior del orificio que limita las dos uretras, nos apoyamos en el mismo arco con el extremo superior del diámetro vertical del tubo uretroscópico al mismo tiempo que empujamos éste hacia adentro. Colocado el extremo distal del uretroscopio en la uretra posterior, que forma con la anterior un ángulo obtuso, más ó menos grande según lo que nosotros bajemos el extremo libre de la uretra, sólo nos resta empujar el tubo para llegar hasta la vejiga. Pero como recordamos que la uretra posterior dibuja un ligero arco de concavidad anterior, á pesar de estar en la uretra posterior, seguimos bajando el extremo libre del uretroscopio y de un modo que llega á ser automático, alcanzamos el interior de la cavidad vesical pasando más allá del esfínter vesicouretral y nos encontramos en condiciones de estudiar el contorno de este esfínter, que tantísima importancia tiene en la fisiología de la micción.

Si el enfermo, como debe, mantiene la orina en su vejiga durante algún tiempo antes de la uretroscopia, para no privarla de algunas de sus características patológicas, como exudados, filamentos, etc., etc., la orina aparece á lo largo del tubo uretroscópico merced á la ranurita que separa el tubo exterior del vástago conductor y sabemos sin duda alguna que estamos en el interior de la cavidad vesical...

Sacamos el tallo conductor, dejamos que escurra toda la orina y aplicando el mango de Kahler, vemos una superficie de un color semejante al de la piel, muy clara y brillante en los casos normales, es el interior de la vejiga. Poco á poco vamos sacando el tubo uretroscópico y ya no tenemos que hacer más que dedicar toda nuestra atención al estudio de los datos que recojamos en este viaje á lo largo de la uretra. Los detalles se dan por la limitación en el contorno del extremo distal del uretroscopio de las estructuras de la uretra, empujadas hacia el centro de ese tubo por la elasticidad de los tejidos que limitan un conducto virtual en los momentos de su descanso... Como el calibre del tubo uretroscópico es bastante ancho, claro que recogemos bastantes detalles; si fuera más estrecho, sólo las estructuras que de ordinario se ponen en contacto en las paredes opuestas serían las que conociéramos y, en cambio, dejaríamos de ver fondos de canales que, como los que limitan el verumontanum, tienen importancia excepcional en la práctica...

(1) Véase el número anterior.

¿Qué estructuras vemos al sacar paulatinamente el tubo uretroscópico desde el interior de la vejiga donde está? El recuerdo de la anatomía de la uretra nos lo dirá. Vemos, como ya hemos dicho, el contorno del orificio vesical. La foseta prostática. El verumontanum en toda su extensión. Y, por último, llegados al extremo del pliegue en que éste se prolonga como uno de los

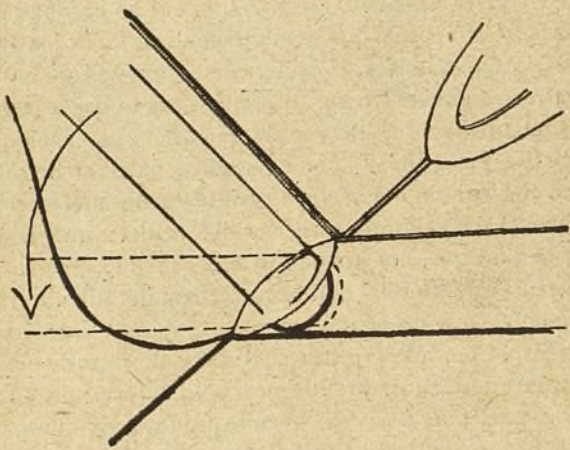


Fig. 3.ª



Fig. 3.ª'

Fig. 3.ª''

En las tres figuras aquí marcadas se esquematiza el cambio de dirección del tubo uretroscópico, apoyándolo en el extremo superior del contorno del orificio que separa ambas uretras, la anterior de la posterior.

tantos radiados, que forman allí el conducto, nos enteramos de que estamos en la uretra membranosa, y después de cruzar algunos mamelones irregulares trasponemos el orificio que separa ambas uretras y pasamos a la uretra anterior cuidando entonces de dominar, la elasticidad de la hoja inferior del ligamento triangular, fuertemente comprimida hacia arriba por el contrapeso que hacían sobre el tubo uretroscópico los tejidos que componen y rodean la uretra posterior, ya liberados. Esa elasticidad tiende a deslizar hacia abajo las estructuras inmediatas al orificio que separa ambas uretras, y si no oponemos nuestra fuerza, lo hace con tal brusquedad que choca el extremo distal del uretroscopio contra la pared superior de la uretra anterior y el enfermo siente un vivo dolor... el único que sufre en la uretroscopia... dolor que se evita si atendemos a lo que hacemos, pues basta ejercer presión hacia la pared inferior de la uretra antes de pasar este orificio y ceder paulatinamente a la presión de los tejidos en lugar de permitir que actúen sin contrapresión; procediendo así el enfermo ignorará este tiempo...

El contorno del orificio vesicouretral es, en los casos normales, perfectamente circular, y a medida que

sacamos el uretroscopio vemos que se va cerrando concéntricamente en diafragma, como se cierra la pupila al ensancharse el iris; así, al principio es este esfínter una línea más oscura que bordea o limita la superficie clara y lustrosa del interior de la vejiga, esta línea se hace un marco hasta dejar solo, como un punto brillante, el orificio por donde percibimos la vejiga, orificio o punto que de vez en cuando expulsa la orina en cantidad mayor o menor y en forma de un chorrito o eyaculado, que apenas ocupa el extremo distal del tubo uretroscópico lo anega impidiendo la continuación del examen... Del contorno del orificio vesicouretral en su vertiente de la uretra, que es la que ahora consideramos, parten pliegues irradiados en todas direcciones como los rayos del sol de un dibujo infantil. Pliegues que se prolongan en la cara superior y en la inferior, mientras que en las laterales experimentan modificaciones, por la presencia de la próstata, allí tapizada por la mucosa uretral. En la inferior o posterior, después de caminar a lo largo de la foseta prostática, hasta llegar a la eminencia que forma el verumontanum, el pliegue inferior y algunas veces los dos que le limitan, forman el linde entre ambas caras laterales de la uretra prostática, y cuando son tres los pliegues que se acusan desde el orificio vesicoprostático hasta el verumontanum, dejan, encima de éste, dos fosetas... A un par de centímetros de dicho orificio vesicouretral, se halla una eminencia que se acusa con mayor o menor claridad, pero siempre con la bastante para poder ser apreciada, prolongándose después como una cresta fusiforme en la línea media de la cara posterior e inferior de la uretra; esta eminencia es el verumontanum... En la foseta prostática se abren los orificios de las glándulas prostáticas, y es la zona de la uretra donde se encuentran las llamadas glándulas suburetrales que al proliferar en los contornos del clímax masculino, originan la llamada hipertrofia de la próstata, nombre con el cual se conoce una enfermedad que... ni es hipertrofia... ni es de la próstata, pero está bien llamarla así porque de alguna manera hay que llamar a las cosas, y sería muy aventurado entrar en la propiedad o impropiidad de los nombres... Lo que sí es cierto, que son muchos los casos en los que se puede apreciar, en jóvenes, la proliferación de esas glándulas, mucho antes de que den los síntomas característicos de esa enfermedad...

El verumontanum tiene un gran interés desde los puntos de vista, embrionario, anatómico, fisiológico, y, por lo tanto, patológico, porque en él se verifica el abocamiento de las vías genitales en las urinarias y es natural que esté influido e influya a su vez en ambas funciones. El verumontanum es una cresta de poco más de un centímetro de larga por un par de milímetros de anchura y otros tantos de altura. Sus aspectos individuales son variadísimos, suele semejar una montañita con una hendidura o cráter en su vértice, es la hendidura que conduce al utrículo masculino y con dos orificios menores a los lados, los de los conductos eyaculadores.

El montículo fusiforme que constituye el verumon-

tanum se prolonga hacia adelante y abajo, en un pliegue cada vez más afilado hasta formar uno de los tantos que constituyen el contorno de la uretra membranosa...

El tono general de color de la uretra prostática es de un rojo oscuro, y contrasta, como ya hemos dicho, con el claro del interior de la vejiga y con el de la uretra anterior, también más claro que el de la uretra posterior... El paso de la uretra posterior hasta la anterior está formado por algunas eminencias abollonadas, en las cuales se perciben los orificios de algunas glándulas uretrales...

Lo primero que encontramos en la uretra anterior, al sacar el uretroscopio, es la depresión del saco bulbar, que en algunos casos se ofrece como una hendidura longitudinal en la cara inferior, otras veces es una depresión en forma de pico de flauta. Conviene saber que existe, para no dejarse sorprender por una estructura que pudiera hacer pensar en otros procesos... pero, sobre todo, hay que contar con el saco bulbar al entrar el uretroscopio, ya que en ocasiones se envaina en él la punta de este instrumento como ocurre con la de cuantos se introducen en la uretra, y si no rectificamos la dirección y seguimos empujando, puede determinarse una falsa vía...

Después y hasta llegar a la parte anterior de la uretra anterior la estructura es análoga a sí misma en todo el curso del conducto y sólo las lagunas y los orificios de las glándulas ofrecen, principalmente en su cara superior, algunos puntos de referencia. En la parte anterosuperior hay algunas hoces como la que limita la fosa navicular...

Para esta parte de la uretra, es para la que tiene particular importancia el estudio del llamado cono uretroscópico de observación... Está formado este cono, en su base por el contorno del tubo uretroscópico; en su vértice por la unión de las paredes de la uretra en su punto más distante del uretroscopio. Las paredes del cono son las mismas de la uretra en lo que de ellas se puede ver desde el interior del uretroscopio y la altura del cono es la distancia desde dicha base hasta el vértice... como en todos los conos. En los casos normales hay, a lo largo de las paredes del cono, una serie de pliegues y hendiduras de color análogo al de la piel, de superficie tersa, de lustre brillante, con una finísima vascularización apenas perceptible... Los pliegues se reúnen en el vértice como los de una tienda de campaña perfectamente cónica... y este vértice ofrece distintos aspectos, según el lugar de la uretra donde nos encontremos. Es la llamada por los autores figura central, estrellada, menos en la región bulbar y en la anterior ó navicular que es longitudinal. Es siempre simétrica y toda modificación de simetría es indicio de lesión.

Muy en la parte anterior de la uretra anterior, el plegado de la uretra desaparece, es sustituido por el adosamiento de dos superficies lisas que dejan en el fondo una hendidura vertical... nos encontramos en la fosa navicular; sacando un poco más el endoscopio, salimos de la uretra... hemos terminado nuestra excur-

sión a lo largo de este conducto y la exploración ha durado algunos minutos; muy pocos.

(Concluirá.)

Sobre el diagnóstico de la epilepsia simulada (1)

POR

A. VALLEJO NÁJERA

2.º Jefe de la Clínica mental militar de Ciempozuelos.
Director de la consulta de Neuropsiquiatría
del 6.º Dispensario de la Cruz Roja.

Determinadas por el intenso éxtasis venoso de la fase convulsiva del acceso se producen muchas veces equimosis cutáneas en el cuello y en la cara; por lo general son pequeñas, semejantes a picaduras de pulgas, otras veces son muy extensas ocupando grandes regiones del cuello y del rostro, en ocasiones se observan también en la piel del tórax. Las petequias son frecuentes en las mucosas, sobre todo en la conjuntiva. Jellinek encuentra petequias conjuntivales postcríticas en el 50 por 100 de los casos, por lo que recomienda que siempre se busquen detenidamente. Las petequias cutáneas y conjuntivales son signo de la larga duración del ataque y nunca se encuentran después de los ataques de pequeño mal. Este síntoma tiene importancia diagnóstica positiva por ser difícil de imitar.

El coma del ataque epiléptico suele transformarse en un estado soporoso acompañado regularmente de representaciones oníricas. Los enfermos no se dan cuenta de lo que les ha ocurrido ni de lo que pasa a su alrededor cuando se despiertan espontáneamente ó se los despierta violentamente del profundo sueño en que están sumidos. En cambio recuerdan bien lo que han soñado, encontrando algunas veces dificultades para relacionarlo con la realidad ante que se hallan. En ocasiones es de tal profundidad el sueño, que responden con simples reacciones ó breves palabras a los intentos que se efectúan para despertarlos. Otras veces vuelven en sí de súbito. Al despertar suelen quejarse de dolores de cabeza y están de mal humor, desfallecidos, taciturnos, angustiados y son muy irritables. En este período la asociación de ideas es lenta y se encuentra obnubilada la percepción.

Resulta del somero análisis y descripción que hemos hecho de los síntomas postparoxísticos, que algunos de ellos tienen gran valor diagnóstico y son de imposible ó difícil simulación. Podemos considerar como tales, el signo de Babinski, las diferencias de los reflejos tendinosos en uno y otro lado y, sobre todo, su ausencia en lado en que están lateralizadas las convulsiones, las paresias y trastornos motores del lenguaje cuando están bien acentuados, el sueño epiléptico y estado estuporoso si resultan bien comprobados y las petequias cutáneas y conjuntivales. La linfocitosis postcrítica constituye signo de especial importancia diagnóstica y pronóstica (*). Ahora bien; repetimos una vez más, que en la epilepsia no existen síntomas patognomónicos y que durante la crisis comicial y después de ella lo importante es que los síntomas se presenten coordinados.

3.º DIAGNÓSTICO DE LA EPILEPSIA PSÍQUICA

Ó SEA EN EL INTERVALO DE LAS CRISIS CONVULSIVAS

Los psiquiatras modernos admiten una *epilepsia psíquica* constituida por aquellos síndromes mentales más ó menos

(1) Véase el número anterior.

(*) El Dr. Montalvo, del Instituto de Higiene Militar, se ocupa actualmente de este estudio á nuestro requerimiento.

independientes de las reacciones convulsivas, pero siempre relacionados con ellas. Enseña la experiencia y observación que las crisis comiciales pueden ir precedidas ó seguidas de trastornos psíquicos (psicosis pre y postepilépticas), que á veces se presentan con completa independencia de las manifestaciones convulsivas. Las psicosis epilépticas podemos observarlas en todos sus grados, desde el de la demencia profunda al de las más ligeras distimias; claro está que en los grados acentuados no cabe error diagnóstico ni simulación y no nos interesan. No ocurre lo mismo con los ligeros trastornos psíquicos de los epilépticos que, bien observados y comprobados, permiten, muchas veces, excluir la simulación y diagnosticar la epilepsia sin necesidad de presenciar una crisis convulsiva, por cuyo motivo hemos de estudiarlos detenidamente; pero antes señalaremos algunos síntomas orgánicos de los epilépticos.

En los epilépticos, como en otros muchos psicopáticos, se observan con frecuencia *estigmas de degeneración*, que si aparecen varios reunidos, tienen importancia diagnóstica. Los más frecuentes son las anomalías del cráneo: macrocefalia, microcefalia, hidrocefalia, deformidades, grandes asimetrías, bóveda palatina «ojival», anormalidades en la implantación de los dientes, etc. Recientemente se ha propuesto la exploración roentgenoscópica (Schüller), á fin de comprobar interesantes detalles que puedan aclarar el diagnóstico: usuras de los huesos, dilatación y aumento de las canales vasculares, etc. La radiografía ha permitido hallar concreciones de sales calcáreas, debidas á la calcificación de focos patológicos (tumores, cisticercos, focos de encefalitis, etcétera), que explican muchos casos. Pertenecen también á los estigmas de degeneración las anormalidades de forma é implantación del pabellón auricular (orejas de Henkel), las de forma del tórax, la sindactilia, melanodermia, etc.

Siempre deben de examinarse la piel y la lengua á fin de encontrar cicatrices de los traumas producidos durante el paroxismo; tales cicatrices se producen repetidas veces en las mismas partes debido al carácter estereotipado de los accesos. Los callos de las fracturas originadas en las caídas y las cicatrices de quemaduras son buenos signos á favor de la epilepsia.

Bisbarger, Redlich y otros psiquiatras han observado casos de completa integridad mental con todos los caracteres de la epilepsia esencial crónica; pero lo más frecuente es que se acompañe siempre del desarrollo de desórdenes psíquicos de tipo característico. El *examen de la inteligencia* demuestra lo lento y obtuso de la comprensión, la paulatina reducción egocéntrica de la asociación de las ideas, la escasa atención, la ideación lenta y premiosa, la dificultad para desprenderse de un tema, la tendencia á referir detalles innecesarios de lo que resulta un discurso circunstanciado que se pierde en nimiedades, la propensión á determinado tipo de perseveración. Siempre se comprueban trastornos difusos de la memoria y amnesias de causa aparentemente psíquica (20).

Tan típicos son los *cambios de humor* de los epilépticos, que Aschaffenburg llega á la conclusión de que determinadas distimias son propias de la epilepsia y que basta su presencia para poder hacer el diagnóstico. Parécenos, sin embargo, que las distimias de los epilépticos no siempre pueden diferenciarse claramente de las de otros psicopáticos, ya que en éstos pueden aparecer sin motivo externo (carácter asignado á las epilépticas) y, en cambio, una excitación externa puede determinarlas en los epilépticos, esto aparte de otros caracteres comunes.

Presidida por el estado de la inteligencia, en la afectividad del epiléptico domina acentuado egocentrismo, del que

resulta su carácter. El epiléptico es un individuo triste; parece siempre preocupado ó distraído, no rara vez angustiado, todo ello producto de la sensación de intranquilidad y espasmo interno. El carácter se halla matizado por la irritabilidad, la susceptibilidad é ideas de persecución; creen que se intenta aislarlos de los demás, que no se les presta la atención y cuidados que se merecen, que se les hace burla, etcétera. Altaneros, se irritan por el menor motivo y son presa de violentos arrebatos de cólera; responden bruscamente y con despego, son insubordinados y sumamente rencorosos, obstinados, reservados, maliciosos y, sobre todo, desconfiados. En otros epilépticos domina, por el contrario, la jovialidad; humildes, serviciales y agradecidos, son amigos de la sociedad y de la conversación. La mezcla y alternativas del estado de ánimo son muy frecuentes; pero muy rara la distimia expansiva, el epiléptico casi siempre está triste y de mal humor. Producto del egocentrismo es la religiosidad extrema unida con escrupuloso cumplimiento de los deberes religiosos que muchas veces se transforma en insoportable beatería, manifestada con gran aparato de actitudes de humildad, genuflexiones exageradas, etc.

La distimia propiamente tal la constituyen las acentuaciones periódicas del estado de humor presentadas la mayor parte de las veces *sin motivo justificado*. A veces se acompaña de alucinaciones, ideas de autoacusación, tendencia al suicidio ó fuga de ideas en las distimias eufóricas. Las distimias se mantienen uno ó dos días, en ocasiones horas, presentándose con frecuencia variable.

Las distimias periódicas, que constituyen la forma más frecuente y ligera de la epilepsia psíquica, son distintas en cada enfermo por no existir dos epilépticos que se parezcan y reaccionar cada uno á su manera. La labor clínica reside en, conocidos los matices del estado de humor del epiléptico, analizar la realidad de las reacciones y disociar los hechos reales de los fingidos. A poca práctica que se tenga de observar epilépticos, rara vez errará el médico que, orientado, haga una observación detenida. Por eso son de tan gran valor las distimias para el diagnóstico de la epilepsia en los periodos interparoxísticos. La irritabilidad del epiléptico tiene tanto valor clínico, que se ha propuesto provocarla mediante dosis terapéuticas de belladona; pero tal prueba nos parece demasiado arriesgada para afrontarla.

Las *fugas* y la *poriomanía* se hallan íntimamente relacionadas con las distimias y estados crepusculares de que luego nos ocuparemos. En virtud del estado interno de irritación motora, el individuo comienza á caminar sin rumbo fijo, vagabundea uno ó varios días y al fin vuelve á su domicilio sin haberse dado cuenta de lo que ha hecho; ó le encuentran dormido en un bosque, pajar, ruinas, etc. El impulso irresistible á caminar sobreviene á veces de súbito y espontáneamente ó continúa un estado distímico. Cuando despierta se encuentra el sujeto cansado en extremo, aplazado, con dolor de cabeza, de mal humor. En casos excepcionales falta el embotamiento y obnubilación de la conciencia, casos que dan lugar á errores diagnósticos de médicos y de profanos. En una de estas fugas el enfermo experimenta el impulso irresistible de pegar fuego á una casa, iglesia, etc. (poriomanía).

Los accesos periódicos de impulso irresistible á la bebida se han considerado por algunos autores (Gaupp, Grubbe, 21) síntoma puro de la epilepsia y de la psicopatía epileptoidea. Caracteriza la *dipsomanía* la presentación paroxística del impulso á la bebida, precedida de una distimia, la obnubilación ligera ó profunda de la conciencia, la poca tolerancia para el alcohol (se unen frecuentemente los síntomas de intoxicación producidos por éste), la terminación súbita y la

frecuencia de los atentados contra las personas ó la propiedad.

Los episodios que acabamos de describir á grandes rasgos, sabemos que se presentan en la epilepsia, pero no es fácil el diagnóstico de su realidad ó fingimiento, requiriendo el descubrimiento de las supercherías extrema confianza y fineza de observación psiquiátrica. La conducta durante el ataque se caracteriza á veces por la irritabilidad, la forma explosiva de reaccionar y lo irresistible del impulso.

Se llaman *estados crepusculares* ciertos trastornos psíquicos de los epilépticos que se acompañan de inconsciencia más ó menos acentuada. La agrupación clínica de los estados crepusculares tropieza con grandes dificultades por ser muy frecuentes las mezclas y transformaciones de los cuadros sintomáticos. Es imposible en este trabajo describir ni á la ligera las distintas formas (sonambulismo, etc.); su diagnóstico pertenece á los especialistas y requiere profundo conocimiento del estado mental del sujeto en estos estados y del desarrollo de la crisis. Como de otros actos de los epilépticos, es característica la *fidelidad fotográfica* (22) con que se repiten en cada enfermo. A veces consiste el estado crepuscular en que el sujeto se dedica durante horas á recoger papeles ó briznas caídas en el suelo, á destruir objetos de uso diario ó los muebles á su alcance, etc., repitiéndose infinidad de veces en el día el mismo acto. La exacerbación de los reflejos, la miosis y falta de reacción de las pupilas son síntomas que se presentan en estos estados en igual forma que en la crisis convulsiva.

El epiléptico no conserva recuerdo alguno de lo sucedido en el estado crepuscular, como tampoco de la crisis convulsiva, sin que exista riguroso paralelismo entre la amnesia y la profundidad de la obnubilación de consciencia. La amnesia es más profunda en los estados crepusculares que se presentan de súbito. Conviene no olvidar que en ocasiones el individuo conserva la memoria inmediatamente de salir del estado crepuscular, perdiendo horas más tarde el recuerdo de lo ocurrido. Las supercherías puede descubrirlas la atenta observación y la detenida exploración de las facultades psíquicas.

Algunas veces sucede un estado de *estupor* á la reacción convulsiva, pero es más frecuente su presentación en los períodos interparoxísticos, entre cuyos síntomas debe de incluirse. El estupor tiene grandísima importancia diagnóstica. Llama la atención en este estado la expresión de desconsuelo y el espasmo de la fisonomía. Generalmente no se comprenden las preguntas, precisando repetirlas dos ó tres veces para obtener respuesta; el individuo no habla espontáneamente, pero reacciona relativamente bien á las llamadas. No reconoce los objetos que se le presentan, da otro nombre y edad del suyo. Es frecuente que las respuestas no correspondan con las preguntas.

Es muy típico del estupor que los individuos, presa de este estado, respondan atinadamente á varias cuestiones, pero que de repente contesten desatinos. Los actos se ejecutan unas veces atolondradamente, sin finalidad determinada, y otras correctamente. Las respuestas contradictorias y la abigarrada mezcla de actos sensatos é insensatos pueden despertar la sospecha de simulación que puede quedar excluida cuando se observe la falta de idea directriz al elegir respuestas coordinadas y falsas. También son características del estupor epiléptico ciertas oscilaciones de la obnubilación de la consciencia; en un momento determinado parece como que va á despejarse el sensorio, pero, repentinamente, se acentúa la confusión mental que por fin desaparece después de varias alternativas.

Nos interesan especialmente los casos ligeros de estupor

en que dominan los desórdenes de la comprensión y la incoherencia. Se pierde particularmente la capacidad de combinación ó sea la capacidad de concentración de las ideas; el estado pueden descubrirlo ejercicios de cálculo valorados con toda suerte de reservas. Los estuporosos son incapaces de efectuar multiplicaciones fáciles y, en cambio, aprenden y dicen de memoria series de cifras y la tabla de multiplicar.

La conducta corresponde á la confusión mental; se equivocan al caminar por lugares que conocen de antiguo, se defecan en la habitación, usan la palangana para beber, se desgarran los vestidos, etc. Los movimientos tienen siempre algo de automático sin que llamen la atención por su extravagancia.

No hemos agotado ni mucho menos la sintomatología de la epilepsia psíquica, ya que nuestro propósito es el de esbozar á grandes rasgos los síntomas de las psicosis epilépticas que en casos de presunta simulación pueden conducirnos al diagnóstico si resultan bien comprobados. Acaso pueda simularse un acceso convulsivo, pero ya resulta más difícil fingir á perfección una distimia. La larga observación y la exploración psíquica detallada, unidas con una anamnesis lo más completa que sea posible, son armas contra las que difícilmente pueda luchar un simulador.

Antes de terminar diremos dos palabras sobre los test usados corrientemente para medir la inteligencia, y propuestos por algún autor para descubrir la simulación. Conocido es el poco valor que tienen en la práctica psiquiátrica diaria, en donde solamente se aplican en determinados casos. En el descubrimiento de una simulación son completamente inútiles, bien porque el individuo conoce de antemano la prueba á que vamos á someterlo, ó porque carezcan de interés los resultados obtenidos, esto aparte de la dificultad de hallar «coeficientes» ni aun aproximados. Considérese, por ejemplo, lo fácilmente que pueden simularse los errores en las pruebas de cálculo, y se comprenderá, sin necesidad de otra explicación, lo equivocado de basar un diagnóstico sobre los resultados de los llamados métodos psicométricos. Repetimos una vez más que el descubrimiento de las supercherías clínicas y el diagnóstico de la enfermedad es producto de la detenida y concienzuda exploración neurológica y psíquica, de la larga observación y del conocimiento de la sintomatología de la epilepsia.

RESUMEN

1.º La reacción convulsiva epiléptica puede simularse con tal éxito que se engañen incluso psiquiatras experimentados.

2.º El diagnóstico de la epilepsia no puede basarse solamente en el de la crisis comicial convulsiva. No existen síntomas patognomónicos de los ataques epilépticos; una serie de síntomas de realidad comprobada y que se presenten coordinados en el curso de la crisis constituyen excelente base para el diagnóstico.

3.º Para afirmar que un individuo padece ataques comiciales es necesario presenciarnos. Provocar un ataque epiléptico para descartar una posible superchería, lo consideramos inhumano é inútil en la mayor parte de los casos.

4.º El diagnóstico de la epilepsia puede efectuarse fácilmente en la fase postcrítica cuando se comprueban una serie de síntomas. El fenómeno de Babinski y las variaciones de la fórmula leucocitaria tienen gran valor diagnóstico. Los caracteres de los escritos de los epilépticos son simulables y de valor relativo.

5.º El diagnóstico de la epilepsia (no de las reacciones convulsivas epilépticas), puede hacerse en los períodos in-

terparoxísticos. Los estigmas de degeneración son de valor relativo, pero deben de buscarse. En la inmensa mayoría de los casos se encuentra un déficit mental de forma muy típica y propia. Los cambios de humor inmotivados y súbitos son de gran valor y difíciles de simular si se observa de cerca y con constancia al sujeto. Las fugas, poriomanía y amnesias son de delicado diagnóstico. Los estados crepusculares se caracterizan principalmente por la fidelidad fotográfica con que se repiten en cada epiléptico. Los estados de estupor a veces pueden sospecharse simulados; el diagnóstico requiere conocimientos psiquiátricos.

6.º Pretender descubrir una simulación sirviéndose de los test de exploración de la inteligencia no tiene otro objeto que el de suministrar elementos para que el simulador pueda engañar al médico.

7.º Una anamnesis completa y veraz, una larga observación y una exploración psíquica detallada constituyen armas contra las que difícilmente puede luchar el simulador por muy desarrolladas que tenga sus facultades escénicas.

12 Noviembre, 1925.

Notas bibliográficas.

1. Samuel, libro I, cap. XXI, vers. 10 al 15.
2. E. Bing: *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*, 3.ª edit., 1924, pág. 572.
3. E. Kraepelin: *Psychiatrie*, 8.ª edit., 1913, tomo III, pág. 1.040.
4. A. Vallejo Nágera: La hipnosis como medio auxiliar en el diagnóstico de las enfermedades simuladas. *EL SIGLO MÉDICO*, tomo 75, núm. 3.724, 1925, pág. 414.
5. Jelinek: Zur militärärztlichen Konstatierung der Epilepsie. *Wiener Klinischen Wochenschrift*, núm. 38, 1925.
6. Schultze: Die Erkennung epileptischer Krampfanfälle vom militärärztlichen Standpunkte. *Medizin. Klinik*, núm. 50 y siguientes, 1918.
7. Herschmann: Auslösung epileptischer Anfälle durch Faradisation, *Münchener medizinischen Wochenschrift*, 1917. Apéndice de guerra, núm. 23.
8. Cit. por Leppmann, en el artículo «Epilepsia» del tratado de L. Becker, *Die Simulation von Krankheiten und ihre Beurteilung*, 1918, pág. 157.
9. Voisin: Le sphigmographe appliqué au diagnostic de l'épilepsie vrai et simulée, *Annales d'Hygiène et Med. légale*, tomo XXIX, 2.ª serie, pág. 344.
10. Boisseau: Des maladies simulées et des moyens de les reconnaître, Lecciones en Val-de-Grâce, 1870.
11. M. Olivier y G. Aymés: A propos de la séméiologie réflexe de l'épilepsie, *Presse médicale*, 8 Junio 1918.
12. E. Redlich: Artículo Epilepsia en el tomo complementario del *Handbuch der Neurologie* de Lewandowski, 1924, pág. 447.
13. Pfister: Zur Diagnose der Epilepsie, *Revista alemana de Sanidad Militar*, 1919, pág. 185.
14. Feré: Les épilepsies et les épileptiques, cap. XII y siguientes.
15. Knapp: Sprachstörung bei Epilepsie, *Neurol. Zentralblatt*, 1919, pág. 381.
16. Scripture: La parole épileptique, *Journal de psychologie*, tomo 28, 1921, pág. 724.
17. Mathieu: Ecrits des épileptiques, H. de Lyon, 1889-90.
18. J. Camino: Algunas consideraciones psiquiátricas acerca de núm. 118 (epilepsia) del cuadro de exenciones vigente. *Revista de Sanidad Militar*, núm. 11, 1922, pág. 321.
19. Di Gaspero: Ueber das Verhalten der weissen Blutzellen vor, bei und nach dem Ablauf des epileptischen Syn-

tomenkomplexen, *Archiv für Psychiatrie*, tomo 49, fasc. 2.º y 3.º, 1918.

20. E. Bleuler: *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, 1911, pág. 7.

21. W. Gruhle: La psiquiatría del médico práctico, trad. A. Vallejo Nágera, 1925. Edit. «Labor», pág. 87.

22. O. Bamke: *Lehrbuch der Geisteskrankheiten*, 1924, pág. 833.

CARTA ABIERTA (1)

AL EXCMO. SR. DR. CARLOS MARÍA CORTEZO

D. Jaime, que continuaba protegiendo a Luis, estudiando éste el 2.º o 3.º año de la carrera le proporcionó su ingreso como profesor en dicho Colegio de San Rafael, probablemente para explicar la Sección de Ciencias de que siempre ha demostrado predilección. Tal circunstancia ha debido motivar la confusión del amigo Comenge al decir, que el director de San Pablo lo era D. Epifanio; nunca lo fué. Este catedrático estaba casado con doña Beatriz Tortosa Perales, señora muy inteligente é ilustrada que llevaba la administración del Colegio y era verdaderamente el alma de la casa, según nos refiere una íntima amiga suya que aún vive, doña Concepción Banús, hija de D. Jaime, a la que agradecemos mucho los interesantes datos que nos ha suministrado para fijar exactamente algunos hechos relacionados con la vida juvenil de nuestro discípulo. Aquella señora, sin hijos (no los tuvo nunca), y tan amante de la instrucción y de ideas bastante avanzadas, acogió favorablemente a Simarro, en quien veía un vástago como hubiera deseado tener, dándole un trato de familia y una intimidad (vivía en el mismo Colegio), que promovió la inquina de ciertos elementos del mismo de ideas muy contrarias, que le hicieron imposible seguir allí, ó mejor dicho, obligaron al director (que era un bendito de Dios) a que manifestara a Simarro no serle grato tener un instructor tan radical en un Colegio donde se educaban individuos de familias muy religiosas. A esto se opuso doña Beatriz con toda la fuerza de su recta razón, por considerar que era una injusticia lo que se hacía con un profesor que en nada ni por ningún concepto había caído en falta. Para evitar constantes disgustos, Simarro dejó de pertenecer al Colegio, y la señora siguió protegiéndole cuanto pudo, sin dar el menor pábulo a la maledicencia, ni el más ligero motivo para que pudieran criticar su proceder los que habían difamado al joven profesor. Luego diremos hasta dónde llegó su protección.

Al poco tiempo, el Colegio de San Rafael pasó a manos de los P. P. Jesuitas dando distinto nombre al establecimiento de enseñanza.

Simarro, a medida que iba adelantando en su carrera, dedicábase a estudiar ciencias distintas y a iniciarse en determinados derroteros filosóficos; y como su memorión no tenía límites, debido a esta retención prodigiosa de cuanto leía, tomaba parte con alguna frecuencia en las discusiones que se entablaban en el

(1) Véase el número anterior.

Ateneo de Valencia, dándose á conocer por su talento y por su modo de argumentar con ciertas reticencias de carácter burlón é irónico, emitidas con voz pausada y grave, algo gutural, y con aquellos ojazos saltones que imponían mayor severidad á la réplica, contribuía todo a desarmar al contrincante. Ya entonces hacía gala de sus creencias no muy de acuerdo con la sana doctrina del Crucificado. En esta época inauguró una serie de conferencias de Física recreativa, expuestas en una de las aulas de la Escuela Normal de Maestros y Maestras (á espaldas del Ayuntamiento), que llamaron la atención por su originalidad. Recordamos una, que puesto Simarro delante de varios tubos de cristal, por mecanismos ideados por él, obtenía sonidos perfectos en sucesión cromática de las notas musicales.

Ibamos bien en nuestros estudios; y aprovechando la libertad de enseñanza implantada por la revolución, la mayoría de nosotros, sobre todo los que necesitábamos terminar cuanto antes la carrera, nos matriculamos oficialmente en el 1.º y 2.º curso de Clínica Médica y de Clínica Quirúrgica. Los mismos enfermos servían para ambos cursos; y al Dr. Ferrer Viñerta, que años antes pasó de catedrático de Terapéutica de Granada á la Clínica Quirúrgica de Valencia, por fallecimiento del prestigioso cirujano Romagosa, no le pareció bien nuestro intento, porque decía, y no le faltaba razón, que las prácticas clínicas no se aprenden en los libros, sino viendo enfermos, y claro, el profesor nos puso la proa. Casi al final del curso, los condiscípulos nos comisionaron á Simarro y á mí, con otros, para que diéramos uniformidad á las Historias Clínicas, con la debida corrección de estilo. Nos reuníamos en el comedor de una humilde casa (Rosas, 4) donde Luis era el único huésped asistido por dos bonísimas señoras, y allí preparábamos los dos las cuartillas para la imprenta. (No se tomen estos detalles como pequeñeces sin importancia; tienen su valor al comparar la estrechez económica de su época de estudiante con el disfrute y bienestar de su saneada fortuna en su hermoso hotel, estilo romano, fruto de su talento.)

A fin de evitar conceptos equivocados ó mal expresados y conseguir mayor seguridad en nuestra tarea, íbamos á casa del Dr. Ferrer Viñerta á consultarle y obtener su aprobación. Se imprimieron dichas Historias (primera vez que así se hacía), y nos presentamos á exámenes con el temor natural de que nos exponíamos á los rigores del profesor. Todos aprobamos el 1.º y el 2.º de Clínica Médica y el 1.º de Quirúrgica; en el 2.º fuimos contado número los aprobados. Simarro confiaba salir airoso por haber sido revisor conmigo de las Historias Clínicas; mas no le valió á mi condiscípulo esta labor; y como el catedrático le tenía ojeriza por sus ideas avanzadas, por sus radicalismos sostenidos en el Ateneo Literario, trató de hacerle deslucir el examen, preguntándole más y más, que contestaba con brillantez cuanto sabía, hasta que, por fin, comprendiendo Luis la intención nada grata, se levantó de la silla y con gran entereza le dijo más ó menos: «los escasos fondos de un estudiante no le permiten tener muchos libros y revistas para conocer todos los detalles

de la Cirugía», retirándose muy sofocado, no porque no contestara, sino por su actitud ante el Tribunal. Este atrevido gesto, como ahora se dice, desagradó mucho al profesor, y la inmediata fué que le suspendió. Inicióse una sorda protesta contra semejante calificación, tratándose del alumno de más talento del curso, y estuvo en un tris que no degenerara en motín. Es de suponer el gran disgusto que ocasionó á Simarro y la contrariedad en sus propósitos, quien perdiendo los estribos y ofuscado su cerebro, se proponía terrible venganza, que pudo evitar la autoridad que sobre su ánimo ejercía su protector Banús, aconsejándole se revistiera de paciencia y trasladase la matrícula á Madrid, como hicieron también otros compañeros, en evitación de nuevo tropiezo en el examen.

Parece que la fatalidad perseguía á Simarro desde su nacimiento. Tras el disgusto del suspenso, al mes surgió la intentona cantonal de Valencia (26 de Julio de 1873), chispazo de la Revolución iniciada en Cartagena (11 del mismo mes), por el Dr. Cárceles, que aún vive, estando en el poder el venerable Pi y Margall. Luis, republicano de acción, encontrábase su ánimo en el mejor plano para desahogar su furia contra la política existente, ávido de venganza. Se asoció á los cabecillas Guerrero, Felfu, Cabalote, Mariano Aser, Gastaldo y otros. Su tío Vicente, conociendo las ideas revolucionarias de su patrocinado, buscó y le halló en una barricada, armado de revólver sujeto á un cinturón de correa y un sable en la mano derecha; lo condujo, muy contrariado, á casa del fotógrafo D. Antonio García, padre político de Sorolla, amigo íntimo de su tío, por ser de la misma profesión, y esperó el resultado. Aquella intentona subversiva de una semana, que tantas lágrimas produjo en la ciudad, la sofocó el general Martínez Campos con sus baterías emplazadas en Mislata, causando gran pánico cuando en el firmamento se veía arder la espoleta impulsora, que al terminar la trayectoria y estallar la bomba, más bien ocasionaba destrozos en los edificios que muertos en la hermosa Atenas del Mediterráneo.

No muy conforme Luis por el fracaso, y sobre todo, por el examen desfavorable de la última asignatura de la carrera, pidió traslado de matrícula para la Universidad Central, y en Septiembre de 1873 se vino á Madrid, hospedándose en la calle de la Sierpe, núm. 4, edificio de reciente construcción. Para matricularse salió fiador D. Amalio Gimeno, ya médico, otro de las víctimas del carácter especial y vano del Dr. Ferrer Viñerta. Aprobó la asignatura, y en Octubre del mismo año se graduó. En aquella época sólo había aprobados y suspensos, y Simarro, mediante oposición, obtuvo en el período de la licenciatura tres premios y un accésit.

En Julio de 1875 se doctoró, presentando al efecto la siguiente tesis: *Relaciones materiales entre el organismo y el medio como fundamento de una teoría general de Higiene*. Obtuvo la nota de Sobresaliente.

Establecido en Madrid, pronto dióse á conocer en el Ateneo Científico, Literario y Artístico, discutiendo en sus Secciones con sabios maestros y con aventaja-

dos jóvenes polemistas. De estas contiendas literarias, algunas ha referido el Dr. Cortezo en EL SIGLO MÉDICO.

Hizo oposiciones á una de las plazas de Médico del Hospital de la Princesa, las cuales terminaron á últi-



L. SIMARRO

De la orla de condiscípulos al licenciarse en 1873.

mos de Marzo de 1877, y el Tribunal le propuso en primer lugar para primer Médico supernumerario. Poco después tomó posesión (1.º de Mayo), y á instancias del jefe facultativo, Dr. Cortezo, se aumentó una plaza de numerario, que ocupó Simarro, siendo el noveno del escalafón de la Beneficencia General. Por permuta con el Sr. Gómez Navarrés, en 30 de Septiembre de 1877, pasó á jefe facultativo del Manicomio de Santa Isabel, en Leganés, y allí estuvo á su placer dentro de sus aficiones como psiquiatra. Desempeñó el cargo hasta el mismo día de 1879, que fué trasladado á prestar servicio en las Salas de Santa Isabel y Santa Lucía del Hospital de la Princesa; y por motivos que no son del caso recordar, en 11 de Marzo de 1880 presentó la dimisión, á fin de verse libre de Reglamentos y de Patronatos. Que su peculiar carácter de independencia, por naturaleza, no le permitía sujetarse á imposiciones escritas.

Marchó á París y allí permaneció hasta el año 1885, donde estuvo al lado de los célebres profesores Charcot (neurólogo), Magnan (alienista) y Ball, regresando á España hecho un especialista verdad. En ese lapso de tiempo hizo amistades íntimas con algunos expatriados españoles, entre ellos con el gran estadista don Nicolás Salmerón, á quien nunca dejó de visitar á su vuelta á la Península. El eximio político se congratulaba de tenerle en la mesa una vez á la semana; y en una ocasión, á presencia del notario D. Ramón Simarro, de sobremesa dijo: «Este hombre debe ser diputado para enseñar á los demás lo que él sabe.»

Cuando Luis tendría unos treinta y cinco años, sus amigos propusieron votarle para diputado á Cortes por la circunscripción de Játiva, apoyándole todas las fracciones liberales y republicanas, con seguridades de éxi-

to favorable, á pesar de los elementos con que contaba el candidato oficial, y no quiso aceptar «porque no era rico». Algunos años después dió su nombre para la de Valencia en la agrupación republicana, y sufrió un fracaso, por no darse cuenta del espíritu engañoso con que generalmente se amañan las elecciones políticas.

Después de todo, no le apenó gran cosa, porque sus ideales radicaban en la cátedra y en el estudio de las enfermedades nerviosas. Prueba manifiesta de esto último fué la brillante información, acompañado de Jaime Vera, sobre la capacidad de un acaudalado malagueño que casó en secreto con una gran señora aristocrática de ilustre apellido en los anales de la Historia de España, á quien se pretendía incapacitar para anular el matrimonio; y el no menos importante estudio sobre las facultades mentales del presbítero Galeote, que el 18 de Abril de 1886 asesinó al primer obispo de Madrid-Alcalá, Dr. Martínez Izquierdo, en el momento de pisar el umbral de la iglesia de San Isidro para celebrar la función religiosa del Domingo de Ramos, de cuyas heridas de revólver murió al siguiente día. Por cierto que el Dr. Moreno Pozo, que asistió al prelado en los primeros momentos, fué también víctima del panadero Viñuendas (Abril de 1897) cuando el notable cirujano, yendo por la nueva calle abierta en los solares del palacio de Medinaceli, se dirigía á la Facultad de Medicina, donde desempeñaba la cátedra de Operaciones.

(Se concluirá.)

Bibliografía. (1)

TERAPÉUTICA GENERAL DE LA TUBERCULOSIS, por el doctor Rodolfo Eiselt.

Este eminente profesor de la Facultad de Medicina de Praga, exdirector del Hospital de Ples (Checoslovaquia), ha escrito un libro muy documentado, muy interesante, sobre los diversos métodos de tratamiento de la tuberculosis pulmonar. En él aparecen recopilados suficientemente—con suficiencia—los mejores trabajos realizados en el extranjero sobre el tema que desarrolla, y si no se cita á los españoles es por la razón que expone el Dr. Chabás, de Valencia, que designado para prologar la traducción española se vió en la necesidad de pedir al autor que, en ésta, se hicieran citas nacionales queriendo, según dice, hispano americanizar el original checoslovaco. «El autor, el sabio fisiólogo checoslovaco, probando, una vez más, cuán selecto es su espíritu científico, cuán alto es su respeto á la justicia—dice Chabás—avínose á tal criterio..., se impuso rápidamente de la literatura fisiológica escrita en nuestro idioma...», y adicionó numerosas referencias de Ferrán, algunas de trabajos del Dr. Chabás y diez ó doce articulitos publicados en la *Revista de Higiene y Tuberculosis*, que dirige el Dr. Chabás. *Intelligenti pauca.*

Indudablemente que el Dr. Ferrán es un notable sabio, que el Dr. Chabás es un eminente clínico y que la *Revista de Higiene y Tuberculosis* es una publicación excelente; pero ni el Dr. Ferrán es único, ni el Dr. Chabás representa de modo exclusivo á la clínica española, ni tampoco su revista compendia la ciencia médica de nuestro país. Esto nos hace

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

pensar si al Dr. Eiselt se le habrá informado de una manera insuficiente.

Nuestro nacional temperamento científico que gusta de poner, sobre lo documentado y especioso, aquello que es reflejo de observación directa y de personal criterio, acaso encontrará algo de fatiga leyendo estas referencias escuetas de observaciones ajenas. En efecto, la observación personal es muy reducida en esta obra y la referencia bibliográfica muy extensa, tan extensa que nos parece imposible que su autor haya podido leer 600 libros para escribir sus 400 páginas. Hay capítulos que parecen verdaderos catálogos. Esto hace, sin embargo, á este libro extraordinariamente útil para el especialista que, si conoce casi todo lo que aquí se expone, le gusta ver sus conocimientos recopilados en un tomo, de una manera esquemática y recordatoria.

A mi querido amigo D. Angel Pulido—mi querido, admirado y respetado amigo,—me permitiré preguntarle cómo una obra, que escribe un señor y que la traduce otro, puede ser dirigida por un tercero y hasta por un cuarto. ¿Científicamente?: la responsabilidad es del autor. ¿Literariamente?: la responsabilidad es del traductor. ¿Como corrector científico?: ningún autor que se estime, admite correcciones en su criterio. ¿Como corrector literario?: el Dr. Pulido escribe demasiado bien para poner su mano en una traducción, si ésta no es una obra literaria perfecta.

A la *Editorial Cervantes*, de Barcelona, sentimos no poder felicitarla porque la primera obra de Medicina checoslovaca, traducida al español, haya sido *españolizada* de este modo.

RAMÓN VILLEGAS BERMÚDEZ DE CASTRO.

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento quirúrgico de las nefritis, por el doctor M. Zondeck.**—El tratamiento quirúrgico de algunas formas de nefritis es ya antiguo, pues en 1901 observó Harrison que bastantes casos de anuria en la escarlatina se debían á una hinchazón del riñón que resultaba fuertemente comprimido dentro de su cápsula y propuso la nefrotomía para el tratamiento de los mismos. Luego se describieron casos de hematurias renales monolaterales en los que se sospechaba una tuberculosis ó un tumor del riñón, ó bien una litiasis si al mismo tiempo se presentaba cólico, se practicaba la nefrectomía y no se hallaba nada de lo supuesto, pero el enfermo curaba después de la operación. Tras de discusiones extensas se llegó á la conclusión de que basta un cálculo muy pequeño en un solo cáliz para provocar esta sintomatología y puede suceder que aun en la operación no se encuentre el cálculo causante. Igualmente una inflamación que abombe la mucosa en un punto estrechado de un cáliz ó del uréter los ocluye y crea dolores y una anuria refleja, y sin embargo, en la operación puede pasar inadvertida. Más tarde se intentó el tratamiento de la nefritis crónica por medio de la decapsulación. Los resultados no fueron muy favorables, pero se substituyó una operación grave, la nefrotomía, por otra mucho más benigna, la decapsulación.

El autor se ha dedicado á estudiar en los experimentos en animales los efectos de la decapsulación. Al luxar el riñón en la operación, se estiran sus vasos, y como quiera que las paredes de la vena son mucho más endebles que las de la arteria, el calibre de aquella se achica más que el de ésta y resulta un éxtasis venoso. El color del riñón se hace más oscuro y su consistencia aumenta. Si además se hace algo de torsión del riñón alrededor de su pedículo, cosa frecuente en la operación, el éxtasis aumenta más todavía. Al incidir la cápsula, el parénquima del riñón abomba en la abertura, y si se despegla la cápsula el volumen del riñón aumenta y en su superficie aparecen gotitas de sangre y otras de linfa que el autor ha llamado traspiración de sangre y de linfa. Por lo que se refiere á la de sangre, no procede de los vasos que de la cápsula pasan al parénquima renal y que se desgarran al decapsular como se puede pensar en el primer momento, sino que procede de los vasos superficiales de la corteza del riñón que estallan al sufrir la descomposición. Si se ha tenido cuidado de que el riñón no sufra éxtasis sanguíneo y por tanto la presión de la sangre en su interior no aumente, la traspiración de sangre no se produce. Tampoco se produce si después de incidir y desprender un poco la cápsula, se da tiempo á que se descomprima el riñón y se sigue desprendiendo la cápsula. En cuanto á la traspiración linfática, es evidente que se trata de linfa y no de orina, porque si antes de la operación se inyecta azul de metileno al enfermo, el líquido que se traspira es transparente en tanto que por el uréter se elimina una orina intensamente azul.

Aplicados los resultados de estos experimentos á la clínica humana, resulta que la anuria ó la oliguria pronuncia dísima que se presenta en la nefritis aguda, se deben probablemente á una oclusión de los conductillos uriníferos en el interior del riñón por aumento de la presión en éste, y en tales casos la decapsulación suprimiendo el aumento de presión tiene un efecto favorable. En cambio, en los procesos en que padece primitivamente el parénquima renal, el efecto de la decapsulación es casi nulo como lo han demostrado numerosos casos operados por nefrosis necrotizante consecutiva á la intoxicación por el sublimado. Tampoco da resultado en la nefritis crónica, fuera de los casos de anuria ú oliguria que se presente de un modo agudo en el curso de aquella. En la eclampsia hay acerca del valor de la decapsulación las opiniones más contradictorias: unos afirman haber salvado con ella numerosas vidas y los otros que no ha dado resultado; el autor no tiene datos para dar su opinión sobre este asunto. En los casos de abscesos diseminados da buen resultado porque permite abrir numerosos abscesos y favorece la evacuación al exterior de los productos inflamatorios.

Los casos de la llamada angioneurosis son muy delicados. En ellos se producen las que se han llamado hemorragias espontáneas, pero con frecuencia se trata de un foco tuberculoso ó de un tumor cuyo diagnóstico no siempre se puede hacer con seguridad antes de la operación. El autor en estos casos descubre el riñón, hace la pielotomía, y si después de la exploración por el tacto y el cateterismo del sistema de la pelvis renal y de los cálices se convence de que no hay una de las lesiones indicadas, cierra la abertura de la pelvis y practica la decapsulación. En los casos de incarceration del riñón por tejido cicatricial, la indicación de la decapsulación es evidente.

Rechaza el autor la incisión de los tejidos perivasculares practicada con el fin de seccionar las ramas del simpático que inervan los vasos renales y lograr una dilatación de éstos, porque no está demostrado que intervengan estas

fibras del simpático en la patogenia de ninguna nefritis y además no se puede determinar la cantidad de fibras que sería conveniente seccionar y el momento en que empezaría a ser nociva la sección. Dos objeciones se pueden poner a la decapsulación y son: que al desgarrarse los vasos que van de la corteza renal a la cápsula, desaparece un círculo colateral importante para los casos de alteración de la irrigación del riñón, y segundo, que la cicatrización de la herida se hace con formación de un tejido cicatricial duro que encierra al riñón y le comprime impidiéndole luego dar de sí cuanto lo requiera un aumento de la presión intrarrenal de la sangre. Para evitar este último inconveniente el autor no hace la decapsulación total, sino parcial. Con ello consigue la desaparición de la anuria ó fuerte oliguria y la parte de riñón que queda adherida a la cápsula es suficiente para expansionarse en caso de aumento de presión. Si no se puede desprender la cápsula renal del todo, se practica la escarificación del riñón. Solamente en los casos de enfermedades hemorrágicas es cuando decapsula del todo para que la cicatriz comprima al órgano y evite la reproducción de la hemorragia. (*Klinische Wochenschrift*, 27 de Agosto de 1925).

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El efecto del trauma quirúrgico en los enfermos de sífilis, con especial referencia a la curación de la herida postoperatoria, por Villiam H. Goeckman.—Este trabajo ha sido hecho sobre la base de las observaciones existentes en la Clínica de los hermanos Mayo. Estas observaciones se refieren a 78 enfermos de sífilis conocida, los cuales fueron examinados especialmente desde el punto vista del curso postoperatorio; y a 5.000 observaciones quirúrgicas sin seleccionar que fueron estudiadas para conocer la frecuencia de la sífilis, el número de pacientes sospechosos de tener dicha enfermedad y las dificultades postoperatorias atribuibles probablemente a la sífilis. Como resultado de esta encuesta, el autor concluye que los enfermos con sífilis, una vez tratados, pueden operarse con impunidad. En enfermo cuya infección es ya antigua, presenta por lo general un riesgo quirúrgico importante, pero solamente relacionado con el daño que hayan sufrido sus tejidos; no es menor el riesgo de otro enfermo con un daño igual en los tejidos, pero debido a otra causa. Los enfermos no tratados, rara vez presentan dificultades postoperatorias (7 por 100), pero la operación de un goma aumentará el daño y exige por tanto una habilidad diagnóstica por parte del médico. En un caso sospechoso, el criterio conservador aconseja un cuidadoso tratamiento antes de emplear la cirugía si la lesión no es de carácter saliente. La edad, el sexo y los síntomas anatómicos no parecen influir sobre el curso postoperatorio. Un número considerable de enfermos sífilíticos son operados evidentemente sin que el cirujano se dé cuenta de que existe la enfermedad y regularmente con éxito. La reacción de Wassermann practicada sistemáticamente reduciría este número. Una ó dos dosis de arsénamina antes de la operación, no es necesariamente un procedimiento acertado, excepto como medida de protección para el cirujano. La actitud sospechosa del clínico, la reacción de Wassermann sistematizada y el tratamiento apropiado en ciertos casos reducirá a un mínimo los riesgos operatorios. Los enfermos antiguos presentan un problema de medicina general, estando indicada la investigación clínica no solamente de los síntomas que presente, sino de todo el enfermo. Es probable que el daño que ocasiona la sífilis sea más extenso que lo que un examen casual pudiera indicar. Los sistemas car-

diovascular y nervioso son verosíblemente los que sostienen el embate de la infección. (*Surgery Gynecology and Obstetrics*, núm. 1, Enero de 1925).—E. LUENGO.

OBSTETRICIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Indicaciones raras para la interrupción del embarazo, por el Dr. H. Küstner.—La interrupción del embarazo se considera autorizada en los casos en que la persistencia del mismo constituye un peligro inminente para la vida de la madre. Las causas más frecuentes de interrupción del embarazo son: la tuberculosis pulmonar, las lesiones cardíacas descompensadas, las enfermedades renales y las diferentes formas de las toxicosis gravídicas. En cambio, es rarísimo que la interrupción del embarazo se funde en una causa psiquiátrica, porque las psicosis rara vez empeoran durante el embarazo, y, por otra parte, la posibilidad de la herencia de la enfermedad, por parte del hijo, no autoriza a la interrupción del embarazo.

El autor expone un caso sumamente raro. Se trataba de una muchacha soltera de veinticinco años, a quien desde hacía cinco meses faltaba la menstruación. Había puesto a su madre al corriente de este fenómeno, pero ninguna de las dos pensaron en la posibilidad del embarazo. Al cabo de los cinco meses consultó al médico de la localidad quien, desde luego, supuso la gestación, pero no se atrevió a pronunciar el diagnóstico y envió a la enferma a la clínica de obstetricia del autor. El reconocimiento concienzudo hecho en ésta no dejó la menor duda acerca de la existencia de un embarazo de cinco meses, pero a pesar de la insistencia del autor en el interrogatorio, la muchacha negaba enérgicamente todo contacto sexual y aseguraba que se suicidaría sin remedio si era cierto el embarazo, porque sus padres no transigirían nunca con un embarazo ilegal, por su parte. Los interrogatorios repetidos dieron al autor la convicción de que no se trataba de una superchería; la enferma había trabajado en calidad de sirviente en los Balcanes, y a consecuencia del mucho trabajo y del calor, padecía accesos de sofocación en los que perdía el conocimiento. Por consiguiente, podría ocurrir muy bien que en uno de estos períodos hubiera sido violada.

Por otra parte, la observación prolongada en la clínica y por parte del psiquiatra del mismo hospital demostró que la enferma no padecía perturbación psíquica alguna, pero sí un estado melancólico y que el propósito de suicidio se convertiría, seguramente, en realidad en cuanto la enferma abandonase el hospital, pues no dió la impresión de simuladora y no era probable que le alegase para inducir al médico a interrumpir el embarazo. En estas condiciones el autor se decidió a proceder a la interrupción y después de ella la enferma siguió en el mismo estado de melancolía y con la misma idea del suicidio porque de todas maneras su vida se había quebrado ya definitivamente. Esta actitud confirmó más al autor en su idea de que no se trataba de simulación.

A continuación se plantea el problema de si en casos como el presente estaría autorizado a proceder como lo hizo interrumpiendo el embarazo, ante la idea de que la persistencia del mismo constituiría un verdadero peligro para la vida de la madre. Es evidente que un criterio demasiado benévolo daría margen a numerosas supercherías, pero también es cierto que algunas muchachas se han suicidado cuando el médico ha tenido la poca precaución de anunciarles una sospecha de embarazo y en la autopsia resultó luego, alguna vez, que no existía tal embarazo siquiera. (*Deutsche med. Wochenschrift*, 21 de Agosto de 1925.)

A
de or
Laborat
Cm
F u d

—Guía
lla (Canar
Solicitud
Datos.
metros de

—Sop
(Vizcaya)
de al dis
hasta el 5
Datos.—
tros de la
la capital

—Vilan
laguer (L
mente, de
tudes has
Datos.—
kilómetros
pital, que

Pract. can
Guía de
setas. Has

—Pract
en sitio a
de su car
Fernández
Avila).

Elixir
SA
de SA
Tonifica, a
el apetito,
ESTO
DOLO
DISPE
ACEDÍ
INAPÉ
DIARR
y Adultos que,
DILAT
del Estóm
DISEN
Muy usado cor
en la épo
33 AÑOS
Ensayese un
el enfermo
nutre, cur
5 pesetas bote
Venta: Serr
1 y pr

ANALISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

— Guía de Izora, partido de Granadilla (Canarias), dotada con 3.000 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Enero.

Datos. — 4.620 habitantes, á 90 kilómetros de la capital.

— Sopuerta, partido de Val. aseda (Vizcaya), por dimisión, que corresponde al distrito de Labaluga. Solicitudes hasta el 5 de Febrero.

Datos. — 4.093 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido y á 29 de la capital.

— Vilanova de Segriá, partido de Balaguer (Lérida), desempeñada interinamente, dotada con 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Febrero.

Datos. — Villa de 854 habitantes, á 20 kilómetros de Balaguer y á 12 de la capital, que es la estación más próxima.

Practicante.

Guía de Izora (Canarias), con 200 pesetas. Hasta el 30 de Enero.

— Practicante joven desea colocación en sitio apropiado para el desempeño de su cargo. Dirigirse á D. Fortunato Fernández. El Barraco (Provincia de Avila).

Elixir Estomacal SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA

ACEDÍAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA

DIARREAS EN NIÑOS
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago

DISENTERÍA

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICION.


33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensayese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID
y principales del mundo

CARIES
ÓSEA Y
DENTARIA
TUBERCU
LOSIS - RA-
QUITISMO.



**BIONERGO
BLEFEL**

ELIXIR E INECTABLE

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS
**CALCIL
LEFEL**
CON HIERRO

PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCULO-
LOSO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL - MADRID



SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBAROGIA

La **SIEROSINA**, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-estéptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

INDICACIONES: Tuberculosis en todas sus formas, artropatías seronas, adenitis, tumores frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Riba, calle de Mallorca 188. Entre, 1. BARCELONA

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA

Perfectamente proporcionado y admisible, el **VINO FOSFATADO DE VIAL** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.

TODAS LAS FARMACIAS

DEPOSITARIO GENERAL PARA **ESPAÑA: ANTONIO SERRA, REUS (Tarragona).**

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO
CONTRA LAS DIVERSAS

AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS
TOSSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.



Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub^g St-Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

EXIJANSE: el Sello de la
"Union des fabricants"
y la Firma
DELABARRE



TUBERCULOSIS

Clorosis

Debilidad

Flaqueza

ANEMIA

CONVALECENCIAS

Enfermedades
del Estómago
y del Intestino

ANOREXIA

JUGO DE CARNE

DE BUEY CRUDA

SACARO-GLICERINADO

EL MÁS EFICAZ

DE TODOS LOS

RECONSTITUYENTES

Depósito General :
Establecimientos FUMOUE

PARIS
78, Faubourg Saint-Denis

VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

Contra las ENFERMEDADES CRÓNICAS

como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica.

Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres.

NUMEROSAS IMITACIONES. Se evitarán no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la « Union des Fabricants ».

Contra las ENFERMEDADES AGUDAS

como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresías, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.,

El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la Firma de Albespeyres en el lado verde.

(FUMOUE-ALBESPEYRES)
78, Faub. St-Denis, PARIS

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 Decio Carlán. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sección oficial. — Sección oficial: Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública. Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Sesión inaugural. — Renovación de las Juntas de los Colegios. — Donativo importante.

Con la habitual solemnidad, que constituye ya un ritual en su vida ordinaria, celebró la Real Academia Nacional de Medicina el domingo último la sesión inaugural de las que han de constituir el curso de las literarias públicas de 1926.

Presidió el acto el vicepresidente, general de Sanidad de la Armada Excmo. Sr. D. Angel Fernández Caro, sustituyendo al presidente por leve enfermedad de éste. Ocupaba el estrado, además del secretario perpetuo Dr. Pulido, el director en el Ministerio de Instrucción Pública, Sr. Somonte, en representación del Ministro del ramo.

A la lectura de la Memoria de secretaría, que versó sobre los asuntos de que habitualmente trata y que está escrita con la corrección y galanura características en su autor, siguió el discurso doctrinal que este año correspondía por turno al académico numerario, Dr. Criado y Aguilar, quien ha elegido como tema «La mortalidad en España», asunto de palpitante y permanente actualidad tratado con concienzudo esmero y en correctísima forma por su autor y que constituirá, en lo sucesivo, un documento de constante y provechosa consulta para cuantos quieran tratar el importante tema. Leído los que han de constituir el programa de los premios para el año próximo, se procedió a la distribución de los del actual, de que en otro sitio daremos cumplida cuenta, produciéndose en los asistentes la natural sensación de complacencia ante el espectáculo del crecido número de estímulos, recompensas y socorros que cada año con mayor provecho é importancia distribuye esta Academia, primera entre las españolas, por lo menos, en este aspecto.

Al terminar la distribución de los premios el representante del Gobierno dirigió elocuentes frases a la Corporación mostrando el celoso estudio que dedica el Sr. Somonte a las cuestiones complejas de la Sanidad y de la Instrucción pública y particularmente a la inspección higiénica escolar que se propone fortalecer y regularizar desde el importan-

te centro que dirige. Fué muy aplaudido su discurso, objeto después de comentarios muy laudatorios. El Sr. Fernández Caro puso término al acto con elocuentísimas frases de agradecimiento al Gobierno y de estímulo y entusiasmo hacia la primera de nuestras Corporaciones científicas.

El sábado próximo comenzarán las comunicaciones anunciadas para este año por la discusión de las presentadas por los Sres. Fernández Sanz, Pitalluga, Vital Aza, y De Buen (D. Sadí).

El domingo 17 deben tener lugar en los diferentes Colegios provinciales de Médicos las elecciones complementarias de sus Juntas directivas. Parece que en algunas localidades, Madrid entre otras, hay disparidad en las opiniones dominantes para la constitución de las candidaturas. No hay por qué extrañar el fenómeno, ni menos por qué lamentarlo: la lucha representa al fin y al cabo interés y calor en aquello por qué se combate y, el defecto capital de que hasta ahora venían siendo censurados los Colegios Médicos, es el de la indiferencia y frialdad con que sus designaciones se efectúan en la mayor parte de las localidades. Indiferencia que necesariamente tiene que producir ó la falta de provechoso funcionamiento de los organismos, ó el ingreso en éstos de elementos que distan mucho de significar la opinión general de la clase.

Es necesario no perder de vista que nuestra profesión, análoga en muchos puntos a las demás, que como las de los abogados, notarios, agentes de Bolsa, etc., etc., se colegian, difiere de un modo considerable por su constitución para prestarse al establecimiento de las entidades profesionales directivas que significan los Colegios. Nace esto de las procedencias heterogéneas y múltiples de los elementos profesionales médicos, los cuales, sin contar más que los que constituyen Corporaciones, están representados por Claustros, Cuerpos de Beneficencia general, provincial y municipal, Academias y Sociedades benéficas de la clase médica rural, y, por último, por lo que pudiera llamarse la masa libre de la clase, que las más de las veces resulta ahogada en las votaciones por los intereses

particulares de los Cuerpos de diferente significación, que á ellas acuden con mayor calor y disciplina que los demás y que vienen, por haberlo así ganado (cosa que no censuramos), á constituir la representación única de los Colegios (cosa que sí es fundamentalmente censurable).

De esto en realidad nadie tiene la culpa, sino quien redactara los Estatutos vigentes, sin tener en cuenta estas divergencias fundamentales, que tienen necesariamente que dar un resultado perjudicial para muchos, y, en último término, no beneficioso para nadie.

Ahora que tan en boga se encuentran las representaciones proporcionales y corporativas en todos los Cuerpos deliberantes y que rigen los destinos públicos, sería, á nuestro juicio, una buena ocasión para ensayar tales representaciones proporcionales en un terreno más propicio al ensayo que ningún otro.

¿Quién podría hacer esto? Si hubiera espíritu elevado de imparcialidad y altruismo, quien mejor que nadie podría realizarlo sería la misma clase médica combinando candidaturas en que todos los elementos profesionales estuviesen representados; pero como nos parece que esto sería mucho esperar, nadie encontraría censurable, á nuestro juicio, el que se introdujese alguna modificación en los Estatutos encaminada á obtener la verdadera representación colectiva que los Colegios deben representar, sustituyendo por la acción reglamentaria la individual, que unas veces por intereses parciales y otras por desinterés egoísta, contribuyen á producir un resultado que á todos nos debe preocupar.

Aunque lentamente, parece que el ejemplo dado por otros Centros de Enseñanza extranjeros y por individualidades que contribuyen al fomento de la Instrucción pública se va despertando en España. A los importantes donativos hechos hace años por algunos de nuestros conciudadanos muertos en las Repúblicas suramericanas, tenemos que añadir hoy el de un patriota español residente en la provincia de Santander.

Aunque el donante de un millón de pesetas á la Universidad Central deseaba reservar su nombre, se ha sabido que es D. Ramón Pelayo, marqués de Valdecilla, á quien el rector de la Universidad se había dirigido interesando su apoyo para la proyectada ampliación del Centro universitario con la adquisición de la casa del marqués de Bendaña, lindando con aquél, y de un solar de la calle del Noviciado, ampliación que va á dedicarse al alojamiento de las bibliotecas de las Facultades de Filosofía y Letras, de Ciencias y de Derecho.

A la solicitud del rector, el marqués de Valdecilla contestó invitándole á una entrevista, á la que por enfermedad del Sr. Carracido asistieron el señor Gascón y Marín y el Sr. Castro Pascual. En aquella misma entrevista, el marqués hizo entrega de 924.500 pesetas, importe de las obras proyectadas.

De las obras se encargará una Comisión, formada por el actual rector, los decanos de las Facultades, un catedrático, el Sr. Gascón y Marín y el Sr. Castro Pascual, y actualmente se está en los trámites legales que requiere la aceptación del donativo y su empleo en las obras citadas.

Inútil es que consignemos nuestro caluroso aplauso ante la generosidad del marqués de Valdecilla, que ya en un importante donativo al Colegio de Huérfanos se había hecho acreedor á nuestro agradecimiento.

DECIO CARLAN

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

4 de Enero. ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA presidida por el Dr. Marañón.

El Sr. Duque, en colaboración con el Sr. Vara, da cuenta de las enseñanzas recogidas en dos casos de «Lesión cerebral con síndrome narcoléptico», recayendo el uno en sujeto de treinta y cinco años, antecedentes desdibujados y sin otro recuerdo que el de una neumonía sin consecuencias recientemente afecto de cefalalgia con tendencia al sueño y ocho días antes de vómitos pertinaces; que á su ingreso en la sala fué diagnosticado de encefalitis letárgica, sometido á la punción lumbar é inyección de vacuna, seguida de descenso de temperatura, que al ver la irresistible tendencia al sueño, se volvieron á repetir por segunda y tercera vez punciones y vacunas, sobreviniendo la muerte y pudiéndose comprobar que ésta había sido ocasionada por abcesos cerebrales consecutivos á lesiones pulmonares; y acaeciendo el otro como consecuencia á quistes hidatídicos cerebrales. El aumento de glucosa en el líquido cefalorraquídeo conduce á estos errores diagnósticos, porque en la encefalitis puede depender de circunstancias muy variadas; y para evitarlos, el Sr. Duque termina recomendando la necesidad de tener muy en cuenta el factor etiológico.

El Sr. Comas se ocupa de la «Sífilis gástrica», relatando el caso de un adulto, electricista, casado, que tuvo blenorragia y sífilis, y en el momento de la observación presentaba angustia gástrica, eructos, alimentos mal digeridos, gran desnutrición y aspecto cadavérico; no obstante lo cual, conserva el apetito, la lengua limpia; pero á la palpación, resistencia muscular. Que al ver las heces fecales con sangre en el centro y la reacción Wassermann positiva, estableció el tratamiento antilúético, con el que mejoró de peso 7 kilos, y que este hecho, sumado á la ausencia de tumoraciones no reveladas por radiografía, le hizo desechar la idea de cáncer, adquiriendo el convencimiento de la necesidad de inquirir la posibilidad de la sífilis en toda enfermedad gástrica. El Sr. Hernando manifiesta ser, en efecto, de gran interés la exploración que recomienda, porque no es tan rara como se cree la naturaleza específica de algunas afecciones gástricas, de lo cual son buena prueba tres casos que histó-

ria y aporta al esclarecimiento del problema, cuyas causas hay que buscar á todo trance en estómago é hígado, cuya inmunidad es falsa, porque en ellos se localiza directamente el treponema. El Sr. Comas rectifica.

El Sr. Sadí de Buen, á reserva de volver sobre el asunto cuando esté en posesión de más completos datos, hace á la ligera la reseña de «la distribución de la fiebre recurrente en España», enfermedad que creía infrecuente y de la cual, sin embargo, se dan algunos casos en las provincias de Toledo, Cáceres, Córdoba y Huelva, si bien no revisten gravedad y tienen un parecido muy próximo á la africana. Pregunta el Sr. Marañón por la marcha ordinariamente seguida por esta enfermedad, á propósito de la cual habla de un caso de paludismo curado en su clínica por el salvarsán, que quizá fuera un tifus exantemático recurrente. El Sr. Sadí de Buen aclara los conceptos que se le piden, diciendo: que la enfermedad empieza bruscamente con fiebre elevada, dolores acentuados, anemia profunda pero sin esplenomegalia, cinco ó seis accesos en ocasiones de dos días, con intervalos de cinco, pronóstico siempre favorable y curados con inyecciones del 606.

..

Martes 5. MUTUALIDAD OBRERA DE LA CASA DEL PUEBLO. Conferencia del Dr. Romeo Lozano acerca de «La sífilis del niño» á juicio del conferenciante de tan íntima trabazón con la del padre y la madre, que tanto en los excesos de mortalidad como en las degeneraciones no hay órgano importante que no ataque lo mismo al hombre que á la mujer, en la cual desde luego hay que presuponerla cuando los abortos son frecuentes, existen partos prematuros, los niños nacen muertos, ó en la segunda infancia aparecen canijos, enclenques, retardados ó raquíticos; y en otros casos más encubiertos resultan á la larga víctimas de la meningocelofalitis, epilepsia, anemias graves, etc., aterrador cuadro de origen sífilítico de que pocas veces se sobreponen y que en último término conducen á las perturbaciones mentales, el delito y todo género de aberraciones. Para salir al paso de tanta desdicha, el conferenciante recomienda el más escrupuloso cuidado en evitar el contagio, y si á pesar de todo esto llega, someterla simultáneamente al hombre y la mujer al reconocimiento y tratamiento preventivo, no olvidando que el uso de objetos, la lactancia y hasta hace poco la vacuna de brazo á brazo, afortunadamente ya desterrada, son vehículos apropiados á su transmisión. Recomienda á los hombres que se encuentren sorprendidos por la desagradable contingencia de un contagio, que se abstengan de contacto alguno hasta no hallarse completamente curados; y encarece la conveniencia de encauzar la moral y las costumbres bajo el aspecto sexual para que la especie no degenera, no precisamente hacia la castidad, pero sí hacia la continencia y la consideración á que en conciencia estamos obligados. Estima el Sr. Romeo de necesidad imprescindible el dejar transcurrir tiempo bastante sin manifestaciones externas y análisis negativos de sangre antes de comenzar de nuevo el acto carnal; y no encuentra disculpa alguna para el abandono y la desaprensión reinante en esta materia habiendo dispensarios y consultas de embarazadas en que todo el que á ellos concurre encuentra con el consejo la apropiada medicina. Da á conocer la medida de previsión aconsejada por el señor Velasco-Pajares que propone se tomen unas gotas de sangre del cordón umbilical del recién nacido para comprobar si viene al mundo impregnado de sífilis; y termina la interesante lección recomendando á las madres someter á los niños á la vigilancia de las instituciones de puericultura en que podrán también encontrar los consejos adecuados á la

elección de una buena nodriza, porque éstas no deben ser elegidas ni admitidas al azar, sino después de una detenida investigación de salubridad, rehuendo de esta suerte las grandes responsabilidades á que su omisión pudiera dar lugar. El Sr. Romeo fué aplaudido.

..

SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID. Sesión del 8 de Enero de 1926.

El Dr. García Mansilla expuso á la Sociedad Oftalmológica un extraordinario caso de microftalmía con quiste colobomatoso, que ha tenido ocasión de operar en su clínica oftalmológica del Hospital General de Madrid.

Se trata de una joven llamada Ofelia Martín, de diez y siete años, de Guadalajara, que al nacer tenía en la órbita izquierda un pequeño bulto, en vez de ojo, y en la derecha, un ojo pequeño, que es con el que ve. La lesión de la órbita nada le molestaba hasta que hace un año empezó á crecer, llegando á adquirir el volumen de una nuez, que es el que tenía en el momento de ingresar en el Hospital.

Por el examen se comprueba lo siguiente:

Ojo derecho.—Como se aprecia bien en un grabado que acompaña, y en dos fotografías, el ojo derecho es microftálmico con nistagmus horizontal. La córnea tiene en su diámetro horizontal 8 milímetros y en el vertical 6 milímetros. La órbita derecha mide 2,50 centímetros, verticalmente, y 4 centímetros en el diámetro horizontal.

Hay coloboma iridiano en la parte inferior que no se prolonga á la coroides. La visión de este ojo microftálmico es de dedos á metro y medio. La refracción es hipermetrópica. El sentido cromático es normal. La enferma se maneja bien con este ojo y puede leer y escribir, aunque con algún trabajo.

Ojo izquierdo.—La órbita de este lado es mayor que la derecha, tanto en el meridiano vertical como en el horizontal, pues ambos miden 4 centímetros. La abertura palpebral y el párpado superior están normales. El párpado inferior está muy distendido y prominente. Separados los párpados aparece la conjuntiva de aspecto normal, y en la órbita, sobre todo, debajo del párpado inferior, hay una masa quística fluctuante del volumen de una nuez, y que no es dolorosa al tacto. Se aprecia en la tumoración una parte líquida, fluctuante y otra inferior dura. La piel del párpado inferior se adeliza sobre la tumoración. En la enferma que tenía las lesiones teratológicas ya indicadas hay cierta deformidad de la cabeza y la inteligencia es muy escasa.

Se practicó la extirpación del quiste ocular para lo cual se hizo una incisión horizontal de la conjuntiva del párpado inferior, con lo cual quedó al descubierto el quiste. Después se disecó la conjuntiva y el párpado inferior, lo que costó bastante trabajo por la gran hemorragia que hubo, y quedó completamente extirpado el quiste. Cohibida la hemorragia por la compresión con gasa, se suturó la conjuntiva quedando la órbita como cuando se practica la enucleación del globo ocular, lo que permitió aplicar un ojo de cristal, cuando la herida quedó completamente curada.

El examen histológico verificado por el Dr. del Río Ortega comprobó que se trataba de un quiste ocular, en el que se conserva la esclerótica, y un revestimiento formado por retina replegada atrofiada y con aspecto gliomatoso debido á que todas sus células son neuróglícas. En el globo ocular atrófico existen las mismas formaciones, más unos restos de procesos ciliares, de cristalino y de vítreo.

El caso que expuso es muy parecido á otro de Van Duy publicado en la «Enciclopedia francesa de Oftalmología»; pero se diferencia de él, tanto por la refracción como por los

caracteres del coloboma, en lo que se refiere al ojo microtálmico.

Sábado 9. Conferencia del Dr. Juarros en el TEATRO DE LA CASA DEL PUEBLO, con el sugestivo enunciado: «Arte de engendrar hijos sanos».

La popularidad y reputación de conferenciante regocijado que el Sr. Juarros en buena lid se ha conquistado, y el extraordinario interés y curiosidad que el tema á desarrollar había despertado, bien pronto pusieron de manifiesto la necesidad de trasladar al teatro la enorme masa de público que el gran salón y galerías adyacentes eran insuficientes á contener desde buen rato antes de la hora prefijada. Llevando á cabo el acoplamiento en el nuevo y más amplio local, el conferenciante, rehuyendo con notoria habilidad cuanto hubiera podido ser tildado de excesivamente libre ó recargado de tecnicismos á la masa inaccesibles, tuvo el buen acuerdo de abordar aspectos para los timoratos tan escabrosos como la sexualidad, en cuyos secretos la madre debiera ser la encargada de iniciar á los hijos de ambos sexos en evitación de los males que su desconocimiento acarrea, figurando entre ellos, en primer término, el de la posibilidad de adquirir la sífilis, acerca de cuyos estragos y desastrosas consecuencias para el individuo, la familia y la patria, aportó pertinentes observaciones de su personal experiencia, añadiendo, á título de recomendación, la conveniencia de acudir con presteza en busca del consejo médico.

La falacia de las costumbres y la desaprensión y la impunidad con que la mujer es abandonada á sus propios esfuerzos y á los rigores de la maternidad por hombres de sensibilidad adormecida, le llevaron como por la mano á fustigar con toda crudeza el estado de cosas que tales desmanes consiente y abogar de manera resuelta y definida porque la investigación de la paternidad quede de hecho establecida.

El alcohol y la triste secuela de trastornos mentales, degeneraciones, aberraciones y delitos que lleva consigo, también mereció ser por el Sr. Juarros detenidamente expuesta, anatematizada y tratada, poniendo de resalto el porvenir sombrío que al alcohólico y su descendencia aguardan.

Otros más secundarios, pero también importantes aspectos que con el tema se relacionan, fueron por el Sr. Juarros esbozados con oportunidad y competencia plausibles; nos priva el espacio extendernos en más consideraciones, y por tal razón diremos para terminar, que en la iniciación sexual discreta y prematura, en los matrimonios precoces, en la previsión contra las enfermedades llamadas secretas, en el certificado médico prematrimonial, en el perseverante tratamiento y radical curación de la sífilis, y en la continencia alcohólica, está en gran parte, la salud y el porvenir de la raza.

El Sr. Juarros fué calurosamente aplaudido por la concurrencia.

Domingo 10. Inauguración de curso en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, en aquél acto presidida por el Excmo. Sr. D. Angel Fernández-Caro, teniendo á su derecha al excelentísimo señor director general de primera enseñanza Sr. Suarez Somonte que, como delegado del ministro de Instrucción pública (ausente), asistía, y á su izquierda al secretario perpetuo de la Academia Excmo. Sr. D. Angel Pulido, que en primer término dió lectura á la Memoria de secretaría en que magistralmente aparecen expuestas y de-

talladas las tareas en todos sus aspectos llevadas á cabo por la Real Academia en el próximo pasado curso, y los premios, recompensas y socorros de que ya en su número anterior dió cuenta este periódico.

A cargo del académico Ilmo. Sr. D. Francisco Criado Aguilar, corrió el discurso doctrinal reglamentario que bajo el tema «La mortalidad en España», en 159 páginas desarrolla, examina y comenta, desde la cuna hasta el sepulcro.

En la imposibilidad de disponer del espacio suficiente para el estudio crítico del verdaderamente monumental discurso, nos limitaremos á transcribir el último período en que el autor condensa su criterio en la forma que va á continuación:

«No es costumbre el cerrar esta clase de trabajos con conclusiones, pero yo voy á permitirme formular una:

Rasgarse las vestiduras ante las fúnebres cifras de una desmedida mortalidad, transcribir muchas estadísticas y lanzar con tal motivo ayes inteneamente quejumbrosos cuyo eco acongoje y atemorice, sería gastar la energía moral en la estéril expresión del dolor, sin propósitos reformadores; mientras que reconocer el luctuoso hecho sin exteriorizar la pena para sacar de esa concentración reflexiva alientos innovadores, es abrir cauce á la esperanza de un mañana más halagüeño. Las enfermedades no son entidades superpuestas al organismo, sino estados accidentales de la vida, anomalías de ésta, determinadas por las causas morbigenas, y, por lo tanto, susceptibles de presentarse ó no, con más ó menos frecuencia, según las circunstancias. Siendo, pues, los estados morbosos considerados en principio, en gran manera evitables, la higienización del pueblo, la práctica de los consejos que da la Medicina para evitar la aparición de las enfermedades y uno de sus grandes venenos, el contagio y la investigación etiológica y patogénica como elementos fundamentales para la actuación terapéutica, son los factores que constituyen el procedimiento único aunque complejo, de disminuir la mortalidad, y este objetivo sólo puede alcanzarse con la educación del pueblo, que haga cristalizar costumbres de preservación morbosa y de laboriosidad creadora de riqueza que le permita un mayor bienestar: no tiene otros fundamentos la posibilidad humana para alcanzar el *Salus populi*. Sería injusto decir que la Medicina está rezagada entre nosotros; es, entre las manifestaciones colectivas de la actividad nacional, una de las que pueden codearse con el extranjero: sólo le faltan los medios materiales que proporciona un erario público suficientemente desahogado.

Los Gobiernos, pues, tienen la palabra, no para resolver el problema con los recursos del exiguo presupuesto nacional en déficit persistente y abrumador y angustiosamente solicitado por mil apremiantes necesidades, sino para efectuar una transformación radical del pueblo, para lo que sólo hace falta, al lado de la indispensable energía, pues la *autoidad es de estirpe imperativa*, clarividencia y acierto en el legislador, con lo que, además, el arduo problema político social, que tan hondamente preocupa á la Humanidad, tendría su natural y única solución, que es la *generalización á la clase trabajadora, por medios legítimos, de un relativo bienestar*.

Si yo hubiera de concretar mi pensamiento respecto de este asunto, diría: el gran problema de España descansa no sólo en el analfabetismo, sino principalmente en el *aprofesionalismo*, en convertir la mayor parte de la inmensa masa de jornaleros en diestros operarios, en *industrializar á la nación*; los Gobiernos deberían imponerse como lema: todo ciudadano español tiene que saber leer, escribir y un oficio; lema expresado en este orden desde el punto de vista cronológico,

pues considerado desde el de su importancia, perentoriedad y trascendencia, debe decirse: todo ciudadano español tiene que aprender un oficio indefectiblemente, y, además, á leer y á escribir.

[España querida, sacude tu inveterada indolencia, yérgete vigorosa y marcha de prisa, pues en el movimiento constantemente armónico de la sociedad mundial, el que acelera el paso se coloca en primera línea por la sola virtud de su mayor actividad!]

Distribuidos los premios, recompensas y socorros á que más atrás hicimos referencia, el Sr. Suárez Somonte saludó en nombre propio y en el del ministro á la Academia cuyos prestigios y fecunda actuación ensalzaba y reconocía, y gustoso cumplía el encargo de ofrecerse á ella y recabar el concurso valioso que podría prestarle en la común aspiración de fomentar la cultura, elevar la enseñanza y contribuir á la dignificación y enaltecimiento de la patria.

El señor presidente le contesta mostrándose en nombre de la Academia reconocido y obligado, ofrece el concurso que de ella se solicite encaminado al bien de la patria y de la Humanidad, y da término al acto declarando abierto el curso académico; siendo como todos los actuantes muy aplaudido.

SEDISAL

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: La debida aplicación de los correctivos que establece el art. 31 de los vigentes Estatutos de los Colegios Médicos, aprobados por Real decreto de 2 de Abril de 1925, como sanción á las faltas que cometan los colegiados, ha suscitado en la práctica diferentes dudas sobre la forma más adecuada de su empleo, que conviene desvanecer con una disposición aclaratoria y complementaria.

No se determina explícitamente, y ello da lugar á opuestas interpretaciones, si los indicados correctivos habrán de ser aplicados por orden correlativo, cuando hayan de recaer sobre un mismo colegiado, ó si deberán aplicarse en todo caso en justa proporcionalidad con la falta cometida.

Y conviene para el exacto y acertado cumplimiento de lo legislado, así como para resolver en los casos que surgen protestas por parte de los corregidos, dejar establecido el verdadero alcance del precepto legal.

Por otra parte, el hecho de que la sanción establecida en el apartado segundo del citado art. 31 (amonestación ante el Colegio en pleno) haya de aplicarse estrictamente en la forma establecida, resta eficacia y disminuye la ejemplaridad del castigo, ya que éste sólo puede hacerse efectivo largo tiempo después de cometida la falta, por las dificultades que surgen en la realidad para la reunión del Colegio en pleno por primera convocatoria, pudiendo obviarse este inconveniente si se estima que la amonestación tiene carácter público cuando se aplique ante la Junta de Gobierno.

Por las expuestas consideraciones,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que las sanciones establecidas en el art. 31 de los vigentes Estatutos de los Colegios Médicos, no precisarán sean aplicadas escalonadamente por su orden correlativo de enunciación, sino que cada una podrá y deberá ser aplicada en relación con la falta que la motiva.

2.º Que tendrá el carácter de amonestación pública la

que se realice ante la Junta de Gobierno, reunida en sustitución del Colegio en pleno, pudiendo el amonestado en esta forma, recurrir en alzada, contra el correctivo impuesto, ante la Junta general.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 2 de Enero de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 5 de Enero de 1926.)

Ilmo. Sr.: La facilidad con que actualmente se dispone de la energía eléctrica para toda clase de usos y la no menos fácil adquisición de aparatos é instrumentos para la utilización del expresado fluido, con fines de orden médico, permite á personas ajenas y profanas en la ciencia de curar la aplicación indebida de tan valioso agente, sin conocimiento alguno de sus posibles y lamentables consecuencias, ni de los medios de prevenirlas ó de curarlas.

En salvaguardia, por consiguiente, de la salud pública y en defensa del ejercicio legal de la Medicina,

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

1.º Que se prohíba terminantemente el uso de la electricidad como agente curativo ó como modificador de imperfecciones orgánicas á quienes no ostenten el título de médico; y

2.º Que por las autoridades sanitarias correspondientes se vigile y se persiga dicha forma de intrusismo profesional, sea cualquiera la clase de establecimiento en que tenga lugar; haciéndose aplicación á estos efectos de las instrucciones dadas para la persecución del intrusismo en la Real orden de 21 de Diciembre de 1923.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 2 de Enero de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 5 de Enero de 1926.)

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

EXPOSICIÓN

Señor: Ha mostrado cumplidamente la experiencia durante diez años los graves inconvenientes que ha ofrecido la asistencia á Cátedra puramente voluntaria y libre de los alumnos oficiales de la enseñanza superior, que implantó el Real decreto de 7 de Enero de 1916; pues no sólo relajó la disciplina escolar al abolir las faltas individuales de asistencia, y de hacer dudosas y equívocas las colectivas, sino que es poco pedagógico el eximir á los alumnos de un razonable minimum de escolaridad, indispensable para la formación científica, por la asidua colaboración del profesor con los discentes.

Y mientras coexista en nuestra Patria la enseñanza oficial con la libre, nadie podrá quejarse de que se merma su libertad de no asistir, ya que á su antojo pueden todos optar por cualquiera de ellas, aun después de hallarse debidamente diferenciadas.

No es tampoco conveniente conceder á cualquiera el derecho de asistir á una Cátedra, que no son éstas lugares públicos, sino que han de estar reservadas para los que quieran aprender las disciplinas que en ellas se enseñan.

Por lo expuesto, el que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene el honor de someter á la firma de V. M. el siguiente proyecto de Decreto.

Madrid, 8 de Enero de 1926.—Señor: A. L. R. P. de V. M., Eduardo Calleja de la Cuesta.

REAL DECRETO

Conformándome con el parecer de Mi Consejo de Ministros y á propuesta del de Instrucción Pública y Bellas Artes, Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º La asistencia de los alumnos oficiales á las Cátedras en la enseñanza superior es obligatoria.

Art. 2.º Las faltas individuales de asistencia sin causa justificada se estimarán por los profesores como un elemento de juicio en las calificaciones de fin de curso.

Art. 3.º Se entenderá causa justificada de las faltas individuales de asistencia á Cátedras el cumplimiento de los deberes militares del alumno, acreditado con escrito de sus jefes, dirigido al profesor.

Art. 4.º La calificación y sanción de las faltas colectivas se regirá por el Real decreto de 11 de Enero de 1906, modificado por el de 8 de Junio de 1909.

Art. 5.º Además de los alumnos matriculados en cada asignatura, podrán asistir, como oyentes, aquellas otras personas autorizadas por el profesor, y en número que permita la comodidad de los trabajos que en la Cátedra se realicen.

Art. 6.º Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente Real decreto.

Dado en Palacio á 8 de Enero de 1926.—ALFONSO.—El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Eduardo Callejo de la Cuesta*. (*Gaceta* del 9 de Enero de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 713,0; ídem mínima, 701,4; temperatura máxima, 11º,0; ídem mínima, 0º,7; vientos dominantes, NE. N.

Sigue siendo importante la proporción en que se presentan las inflamaciones catarrales agudas en los centros respiratorios; las bronquitis de los gruesos y pequeños tubos son frecuentes y ha aumentado el número de las neumonías y pleuresías. Los estados gripales también son numerosos y la mortalidad se sostiene en los límites que consignamos en los anteriores estados.

En los niños son muy numerosos los casos de bronquitis graves, así como los de sarampión.

Mortalidad de Madrid en Diciembre de 1925 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Diciembre de 1925.
Menores de 1 año.....	261	391
De 1 á 4 años.....	160	190
De 5 á 19.....	98	83
De 20 á 39.....	219	189
De 40 á 59.....	344	291
De 60 en adelante.....	519	518
Sin clasificación.....	4	2
TOTAL.....	1.606	1.664

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Diciembre de 1925.
Fiebre tifoidea.....	17	8
Tifus exantemático.....	1	»
Viruela.....	2	»
Sarampión.....	11	16
Escarlatina.....	4	3
Coqueluche.....	2	»
Difteria.....	9	5
Gripe.....	20	12
Otras epidémicas.....	2	3
Tuberculosis pulmonar.....	151	121
Idem meningea.....	15	18
Otras tuberculosis.....	20	12
Cancerosas.....	68	74
Meningitis.....	59	53
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	80	106
Orgánicas del corazón.....	143	131
Bronquitis aguda.....	136	213
Idem crónica.....	82	62
Pulmonía.....	40	36
Bronconeumonía y otras.....	196	241
Enteritis (menores de dos años).....	42	44
Apendicitis y tifitis.....	3	8
Hernias y obstrucciones.....	16	17
Cirrosis hepática.....	15	10
Nefritis.....	59	61
Septicemia puerperal.....	5	8
Debilidad congénita y vicios de formación.....	44	46
Senectud.....	52	58
Otras enfermedades.....	312	298
TOTAL.....	1.606	1.664

Varones.....	882
Hembras.....	782
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	51,81
Idem íd. en Diciembre de 1925.....	53,68
Idem íd. en Noviembre de 1925.....	44,43

Observaciones.

La mortalidad de Diciembre se ha elevado por encima del promedio quinquenal correspondiente á este mes. Como puede apreciarse en los datos arriba expuestos, el daño se ha producido exclusivamente en los menores de cinco años. Unicas responsables han sido las bronquitis agudas y las bronconeumonías, que acusan cifras muy altas, pues las infectocontagiosas, incluso la gripe, registran poquísimas defunciones, exceptuando el sarampión que marca un leve aumento. En los adultos sólo se ha producido aquel en las congestiones y hemorragias cerebrales, el cáncer y la septicemia puerperal.

Aunque sensible la mortalidad de Diciembre, no ha sido tal su aumento que influyera en la totalidad del año que es, en su proporción por mil habitantes, menor á la del año anterior; tampoco ha llegado á rebasar á la mortalidad del mes.

Diagnosticados en diferentes formas de sífilis han fallecido un niño en su domicilio y cuatro en el Asilo de San José y un adulto en el Hospital Provincial y dos en sus domicilios. Total: ocho.

Un niño ha sido diagnosticado de «enfermedad del timo». Nacieron vivos, 1.722.

LUIS LASBENNES.

Crónicas.

En honor del Dr. Pagés.—El comandante general de Melilla ha solicitado del general en jefe que se dé al hospital Docker el nombre del Dr. Pagés, pues el Cuerpo de Sanidad militar quiere así rendir su reconocimiento al abnegado cirujano.

Centro de Estudios Extremeños.—El día 11 dió comienzo en el Palacio de la Diputación, un cursillo teórico práctico sobre paludismo, en el que se explicará el programa á que han de ajustarse las oposiciones para cubrir las plazas de jefes de Dispensarios de esta provincia.

Desde el día 19 hasta el 25 se explicará el programa á que ha de ajustarse el concurso-oposición para cubrir las plazas de jefes de sub brigadas Sanitarias.

Desde el 26 al 2 de Febrero se explicará otro cursillo sobre paludismo, idéntico al primero.

Estas enseñanzas serán completamente gratuitas.

Diputación Provincial.—Sesión del día 8 de Enero. Acuerdos:

Dar cuenta al ministro de la Gobernación del ingreso en la sala de observación del Hospital Provincial del enfermo Félix Ramírez Vázquez, abandonado en el zaguán del establecimiento por un enfermero del Asilo del Parque, de Barcelona.

Aprobar la adjudicación á D. Francisco Ignacio Ubarrechena de las obras para la construcción de un pabellón en el Hospital Provincial, destinado á servicios higiénicos, baños y salas de aislamiento para enfermos instalados en dicho establecimiento.

Conceder la cantidad de 1.500 pesetas al Colegio de Doctores de Madrid, con destino á la obra pedagógica y social que en la Ciudad Infantil se viene realizando para contribuir al mejoramiento de las costumbres públicas.

Dar de baja en el servicio á 43 alumnos internos de Medicina por falta de cumplimiento del artículo 55 del reglamento del Cuerpo y haber terminado su carrera, correr la escala para cubrir las vacantes y convocar oposiciones para cubrir 40 plazas de supernumerarios.

Nombrar médicos interinos de guardia del Hospital de San Juan de Dios á D. Andrés Cejudo y D. Manuel González Ralero, y á D. Francisco Zamarrigo y á D. José María Pardo para la Casa de Maternidad.

Academia francesa de Medicina.—La Academia de Medicina de París fué creada en Diciembre de 1820, estableciéndose en el núm. 8 de la calle de Poitiers.

En Noviembre de 1903, la Academia se trasladó á la calle de Bonaparte á un suntuoso edificio construido á esta intención.

La biblioteca ocupaba entonces toda la fachada, teniendo unos 15.000 volúmenes, un número inmenso de periódicos y más de 5.000 retratos de médicos, debido todo, en su mayor parte, á los donativos del Dr. Manariet.

Como se ve por los hechos citados, la Academia de Medicina de París, es casi un siglo más moderna que la española ya que ésta fué fundada por Real cédula del Rey D. Felipe V en el año de 1733.

Sobre la higiene de las viviendas.—El *Boletín Oficial* de Madrid publicó el 30 de Diciembre último la siguiente rectificación:

«La campaña proseguida por este Gobierno civil sobre condiciones higiénicas de la vivienda ha tenido como consecuencia un aumento considerable en las denuncias formuladas, y no son raros ya los casos en que los propietarios se adelantan á la orden gubernativa, emprendiendo las obras de saneamiento de sus fincas. Deseoso de evitar las sanciones en que puedan incurrir los propietarios de casas insalubres, y al mismo tiempo que se da la mayor eficiencia posible á las disposiciones legales sobre sanidad de la vivienda, en mi calidad de presidente de la Junta Provincial de Sanidad, y teniendo en cuenta el art. 42 del vigente Decreto ley sobre Organización y Administración Provincial, he dispuesto:

Primero. Que en el plazo improrrogable de tres meses se proceda por los propietarios de casas insalubres al saneamiento de sus fincas, teniendo en cuenta las condiciones señaladas en la Real orden del Ministerio de la Gobernación

de 3 de Enero de 1923 y la de 9 de Agosto de 1924, sobre condiciones sanitarias mínimas de las viviendas (abastecimiento de agua, retretes, evacuación de excretas, ventilación y limpieza).

Segundo. Que transcurrido el mencionado plazo, se proceda por los Ayuntamientos de esta provincia, en armonía con lo dispuesto por el art. 201, letra C del Estatuto Municipal, y el art. 17 del Reglamento de Sanidad Municipal; y

Tercero. Los propietarios que no hayan dado cumplimiento á la regla primera de esta circular, sufrirán la multa de 1.000 pesetas, independientemente de que, por su cuenta, se ejecuten las obras necesarias para el saneamiento de sus fincas.»

La Escuela Nacional de Puericultura.—En números redondos puede afirmarse que España pierde anualmente 160.000 niños menores de cinco años, cifra que corresponde á un 36 por 100 de las defunciones totales. Basta enunciar estos datos para comprender la trascendencia de este gran problema nacional.

Nuestros hombres de estudio y de Gobierno no podían desconocer lo que estos asuntos significan para el porvenir de nuestra patria, y como consecuencia de sus preocupaciones han surgido en los últimos años numerosas Instituciones de protección al niño, generalmente del tipo de los Dispensarios y Gotas de Leche. Mas el problema, esencialmente de cultura técnica y social, pide nuevas y robustas organizaciones que se encarguen de preparar el personal que ha de atender en el cuidado de los niños. Es la mujer, con su actuación en el seno de las familias, la que debe llevar la serie de conocimientos prácticos, necesarios á ellas para la crianza infantil. Todos los países han formado las llamadas visitadoras de la infancia, así como las niferas tituladas, con la instrucción suficiente para entender de los cuidados que el niño requiere. El alimento, el vestido, la limpieza, la ventilación, he aquí los grandes agentes que bien utilizados han de disminuir, hasta llegar á proporciones normales, nuestra excesiva cifra de mortalidad infantil. La protección á la embarazada pobre, la educación de la madre futura, empezando por las adolescentes que asisten á las escuelas; la mayor cultura en estas materias de maestros y maestras, serán complementos de la obra social de divulgación que se propone realizar la Escuela Nacional de Puericultura, en la que se integran todas las cuestiones que al niño se refieren en lo que respecta á su desarrollo físico.

La Escuela ejercerá su influencia benéfica sobre la embarazada (puericultura intrauterina) y sobre el niño desde su nacimiento hasta los catorce años.

Esta obra, iniciada por el Estado, espera, no sólo el apoyo de los Gobiernos para su engrandecimiento, sino la asistencia moral y material de la sociedad española, ya que tiende á conservar el más valioso tesoro de nuestra nación: la vida y la salud de nuestros hijos.

Para el cumplimiento de esta misión se ha nombrado un personal facultativo competente, cuyo éxito se garantiza por los precedentes de una brillante preparación en la materia.

Los médicos y el Esperanto.—Actualmente se está preparando una nueva organización de la Asociación Universal Médica Esperantista, y se necesitan las direcciones de los médicos, farmacéuticos, estudiantes de ambas profesiones y similares de las mismas.

Por lo tanto, se ruega que todo samideano ó profesional que simpatice con el Esperanto de éstas ó semejantes carreras, se sirva enviar su dirección al Dr. Bartomeu, de Barcelona, calle Tallers, 81, farmacia.

Los bilbaínos dan ejemplo de desprendimiento.—D. José Antonio Ibarra, como albacea testamentario de un hijo suyo, ha entregado al hospital civil 25.000 pesetas para sostener á perpetuidad una cama.

El abogado D. Ignacio Acilga ha entregado 5.000 duros en el Sanatorio de Gorliz, como donativo en memoria del finado D. Felipe Llano.

Mitín sanitario de Manzanares.—Por iniciativa del Dr. Badía, presidente del Colegio Médico de Ciudad Real, se vienen organizando en los pueblos de la provincia, una serie de conferencias sanitarias encaminadas á divulgar la higiene y medicina social.

Habiendo correspondido el turno á este partido, la Junta delegada del Colegio, formada por los Dres. Sres. Camacho,

Muñoz de la Espada y Menchen Chacón, han desplegado toda su actividad en la organización, resultando el acto del domingo brillantísimo sobre toda ponderación.

Los temas elegidos por los oradores, demuestran la trascendencia de los problemas desarrollados y fueron:

Sr. Cabanas, subdelegado de Medicina, saneamiento del subsuelo para evitar la contaminación de aguas.

Sr. Colás, de la Beneficencia de Ciudad Real, sobre la trascendencia y fines que se persiguen con estos actos.

Sr. Badía, presidente del Colegio Médico, selección del matrimonio como medio de regenerar la raza.

Dr. Bravo, del dispensario Azúa, de Madrid, profilaxis antivenérea.

Sr. Sanchis Banús, profesor del Hospital General, sobre profilaxis mental en España.

Sr. Serrano Jover, abogado, la acción sanitaria en sus relaciones económico-sociales.

Haciendo un resumen del acto el presidente de la Diputación Sr. Rubio.

Cursillo de Tisiología.—El día 1.º de Febrero dará comienzo en el Hospital Provincial un cursillo de Tisiología, á cargo de los Dres. D. Manuel Ubada Saráchaga y D. Baudilio López Durán, en sus respectivos servicios, para lo cual cuentan con autorización de la Excm. Diputación Provincial.

Dicho curso durará mes y medio. En él los alumnos inscritos harán clínica de la especialidad, práctica de autopsias y rayos X, y se ejercitarán en los métodos de Laboratorio auxiliares del diagnóstico, siendo el Dr. Mouriz, director del Laboratorio Provincial, el profesor encargado de la enseñanza de estos métodos.

El número de matrículas, por la índole esencialmente práctica del cursillo, tiene que ser limitado, no pasando de 15 para cada profesor. Podrán inscribirse médicos ó alumnos de sexto año de Medicina.

Para hacer las inscripciones y adquirir detalles, deben los interesados dirigirse á las salas 33 y 34 del Hospital Provincial, de diez y media á once y media de la mañana, desde el 20 al 25 de Enero.

Colegio oficial de médicos de la provincia de Palencia.—Como resultado de las elecciones reglamentarias, verificadas en este Colegio, en el día 31 del pasado mes, para la renovación y acomodación al art. 20 de los Estatutos vigentes, la Junta de gobierno ha quedado constituida en la forma siguiente.

Presidente, D. Arturo Montes Ramos; *vicepresidente*, don Tomás Rodríguez Alonso; *secretario*, D. Miguel López-Negrete; *tesorero*, D. Melquiades Prieto Segovia; *contador*, don Tomás del Mazo Andrés.

Vocales: 1.º por la capital, D. Tomás Caballero Roldán; 2.º por Saldaña, D. Mariano Magide García; 3.º por Baltanás, don Emilio Gil Prieto; 4.º por Frechilla, D. Miguel Carreras Pérez; 5.º por Cervera, D. Malaquías Fraile Bravo; 6.º por Astudillo, D. Luis F. Lobón Palomino.

El profesor Gosset, gran oficial de la Legión de Honor.—El presidente de la República francesa ha firmado recientemente un decreto concediendo la dignidad de gran oficial de la Legión de Honor, al profesor Gosset, cirujano de los Hospitales.

Esta alta distinción viene á coronar dignamente su carrera excepcionalmente brillante. El Dr. Gosset es unánimemente proclamado como uno de los más grandes maestros de su arte. Operador de una seguridad y una habilidad incomparables, su reputación hace muchos años que traspasó las fronteras de su patria y se extendió por todos los países cultos. Sus colegas, que tienen en alta estima su valor profesional, y los enfermos, á los que con su ciencia salvó de la muerte, se llenarán de júbilo al conocer la recompensa oficial con que han sido premiados los méritos de tan ilustrado cirujano.

Obras recibidas.—«La colegiación obligatoria». Recurso de alzada presentado por los Dres. José Spreafico y Mario Spreafico García, y algunas explicaciones sobre la actitud del Colegio de Murcia y la S. A. Baños de Archena.

—«Tratamiento de las várices y hemorroides», por el Dr. Oscar Ivanissevich, de Buenos Aires.

—«Los nuevos conceptos clínicos y terapéuticos sobre la patología del varicocele; contribución á la técnica de la operación de Ivanissevich basada en la anatomía topográfica», por el Dr. Marcos Somalo, de Buenos Aires.

—«Cirugía reparadora y cirugía estética», por el doctor Oscar Ivanissevich, de Buenos Aires.

—«Un nuevo caso de rinoplastia, según el método argentino», por el Dr. Ivanissevich, de Buenos Aires.

El Dr. Marañón en Bilbao.—El día 11, y presentado por el Dr. Areiza, pronunció el Dr. Marañón en el Ateneo de Bilbao una notable conferencia sobre «Educación sexual y diferenciaciones sexuales».

Excipiente inerte.—La elocuencia sustituye á la música guerrera, precipitando las almas contra los peligros.

(Mme. Staël.)

El hombre caritativo ha encontrado el camino de la salvación. Es como el que planta un árbol y se asegura también la sombra, las flores y los frutos para los años por venir. Tal es el resultado de la caridad; tal es el goce del que ayuda á los que tienen necesidad de socorros; tal es también el gran Nirvana.

(El Ev. del Buddha.)

Yodol «Kalle».—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre este preparado, recomendando su lectura y pedido de muestras á Anónima Lluch, Apartado 462, Barcelona.

Escilarina «Sandoz».—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre la Escilarina Sandoz, recomendando el pedido de muestras al Apartado 4.009, Madrid.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

GADUSINAS

Simple.—Aceite puro de hígado de bacalao, dulce y aromático.—4,60 pesetas el frasco.

Compuesta.—Con iodo, fósforo, hierro y calcio en combinaciones orgánicas muy asimilables.—5,75 pesetas el frasco. Agradableísimos reconstituyentes de gran poder vitamínico.

No son emulsiones sino **disoluciones perfectas** de composición conocida.

Muestras y detalles gratuitos en la Farmacia y Laboratorios del autor: DOCTOR GIRAL.—Atocha, 35.—Madrid.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO

FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

Glicerato 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, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1



Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{cc} de Suero puro

A) *Seroterapia específico de*
las ANEMIAS (Camot)

B) *Todos otros empleos*
del Suero de Caballo:
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)
CURACIONES (R. Petit)

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ ANEMIAS
CONVALESCENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Maestras, Literatura

21 RUE D'AUMALE PARIS

Granulos de Catillon

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO NORMAL de

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la

POLY DE PEPTONA CATILLON

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE, de gusto agradable. Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

Restablece las fuerzas, el apetito, la digestión. El MEJOR CONFORTATIVO de los DEBILITADOS. Niños, ancianos, enfermos del estómago, pecho, anemia.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS

Tabletas DE Catillon

IODO-THYROIDINE

0gr.25 cuerpo tiroides. Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz.

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

Solución concentrada, inalterable, de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTHRAX,** etc.

Solución coloidal fagógena polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS: MICOLISINA BEBIBLE MICOLISINA INYECTABLE

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

NEURASTENIA ANEMIA CONVALESCENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófisis y Tiroides en proporción prudencial, de Hamamelis, Castaña de India y Citrato de Sosa.

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ie}, 5, Rue Bourg-l'Abbé

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

SAL DE HUNT

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT. — 16, RUE DE BOULAINVILLIERS. — PARIS

Muestras y literatura: JUAN MARTIN. — Alcalá, 9. — MADRID

JARABE BEBE

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos energicos, tan perjudiciales á niños y adultos. — Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

El JARABE BEBÉ ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRIGNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c.c. y 10 de 2 c.c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRIGNINA

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c.c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños, especialmente en el período de la dentición.

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

OPOTERAPIA: Ovarina, Ovaribromina, Arrenovarina, Ferrovarina, Tiro-Ovarina, Hipofiso-Tiro-Ovarina, Hipofiso-Ovarina, OVARION, Hipofiso-Epifisina, Hipofiso-Tirina, Hipofiso-Laxina, EPILEPSINA, Duodenina, Suprarrenina, Hepatina, Nefrina, Nefro-hepatina, Fermentos mamarios, lácticos y tímicos, Jugos esplénico, prostático, placentarios y testicular, ANAFILACTINA, nucleínas.

Para muestras y literatura dirijanse al Delegado regional:

D. RAMON DE UGARTE CHINCHILLA, Calle de Campomanes, 11, entlo., pral., izq. — MADRID

Ayuntamiento de Madrid

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

Preparaciones Originales Patentadas.

EUGESTOL: Inyectable.

Novísima especialidad infalible en los vómitos incoercibles del embarazo, inapetencia, ptialismo, astenia y demás síntomas gravidicos. Desaparición total del síndrome gestante á las treinta y seis horas de comenzado el tratamiento.

FEBRIFUGOL: Elixir.

Único preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y demás infecciones indigestivas. Rápida antisepsia interna sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega el apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

Expectorante de primer orden. Poderoso recalificante. Mejora rápidamente el estado general del paciente por su eficaz acción desintoxicante, aumentando la resistencia fisiológica del organismo á la infección.

COMPOSICIÓN: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreosol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium acetikum, 14 centigramos; Calcium benzolcum, 2 centigramos; Calcium lácticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigramos; Ferrum acetikum, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20 centigramos; Sirup aromatico, 20 gramos.

DOSIS DIARIAS: ADULTOS, 3 CUCHARADAS { Después de
NIÑOS, 3 CUCHARADITAS { las comidas

LABORATORIO FARMACÉUTICO "CITO, (S. A.)"

VITORIA

VACANTES

Amayuelos de Abajo, partido de Astudillo (Palencia), con la dotación de 1.250 pesetas, y el 10 por 100, más el importe de las igualas, que será de unas 200 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 2 de Febrero.

Datos.—144 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 20 de la capital, y á 3 de la estación de Amusco.

—Aledo, partido de Totana (Murcia), por dimisión, dotada con 4.000 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Febrero.

Datos.—Villa con 1.306 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 54 de la capital.

(Continúa en la pág. XXVI.)

PNEUMON

(Canforato de Guayacol.)

Específico de la pulmonía y catarros bronquiales, y de eficaces resultados en la gripe, tuberculosis, etc., etc.

COMPOSICION:

Timol.....	0,03 gramos.
Guayacol.....	0,10 "
Alcanfor.....	0,30 "
Aceite.....	0,57 "

Me congratulo en manifestarle que, su producto PNEUMON, me ha dado un buen resultado en todos los casos de bronquitis que lo he empleado y excelente en dos casos de artritis tuberculosis, una de codo y otra de rodillas.

Firmado: DR. BALSAMEDA

Si es Vd. médico pida hoy mismo una muestra para ensayo, literatura ó visita profesional, al **Apartado 7.058. - Madrid.**

Ayuntamiento de Madrid

RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA



Aguas minero - medicinales
bicarbonatado - sódicas de

MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

*El Gran Hotel del Establecimiento
está abierto desde
1.º de Mayo al 30 de Octubre.*

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

MONDARIZ-BALNEARIO

Ayuntamiento de Madrid

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS MIDY

Adreno-estípticos

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta

HEMORROIDES

Cada Supositorio
o 3gr. de Pomada
contiene:
Adrenalina $\frac{1}{4}$ gr.
Estovaina } 0.06.
Anestesia }
Ex: de Castañas de India
frescos Estabilizado 0.02
Mamamélis.
Cupressus.

Adreno-estíptica

POMADA MIDY

HEMORROIDES



POMADA ADRENO-ESTIPTICA
MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

HEMORROIDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia)

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las
**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerosfato, Bromhidrato)

Superior á todos los demás
disolvente del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.



LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la
Firma: 

SANTAL
MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**
(Sin Copalba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada

MIDY

lleva el

cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL
LABORATORIO **F. MIRABENT Y C^{IA} S. C.** BARCELONA

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

Substituye ventajosamente al aceite de hígado de bacalao.
Sabor gratísimo — Digestión perfecta.

Todo - Hipofosfitos comp. - Fosfato sódico - Glicerina purísima para

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente
general para las mujeres que crían

Galega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vainilla - Canela - Ruez moscada

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.

Pepsina - Acido Clorh. - Tint. badiana, duza comica y coco

FOSFOXYL

Fósforo coloidal estable — No tónico
Es el específico de toda debilidad
moral o física

UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-
intoxicaciones.

Granulado de Piperacina - Benzato de Litina y Urotropina

MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES



KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSIÓN ARTERIAL
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO
DE ORIGEN ESPASMÓDICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

productos cuya eficacia ha sido reiteradamente comprobada por los más eminentes clínicos:

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Los Sres. Médicos no se olvidan de consignar en sus fórmulas que desean

**INYECTABLES
DEL LABORATORIO IBERO**

(Véanse en la colección de EL SIGLO MÉDICO facsímiles de recetas de los Dres. Sanchis-Banús, Sainz de Aja, Carrasco Cadenas y Peña Galarza, de Madrid; Blas Sierra, de Valladolid; Pena Pérez, de Santiago; Hervada, de Coruña.)

Sífilis cerebral.

Merjodina (Hg + I) al interior, en tabletas, acción efficacísima: «La debilidad de la memoria, la falta de energía, las cefaleas difusas y localizadas, el insomnio, se alivian»... «el estado general mejora. En la parálisis y en la tabes incipientes se obtienen resultados muy favorables». (Registro especial número 2445).

También se puede emplear combinada con As, Bi y Hg.



Úlceras varicosas.

Con la Makabina se obtienen rápida mejoría y curación según el testimonio de numerosos médicos, incluso en los casos inveterados y desesperados. (Empleo económico, envase en tubos). (Registro especial número 2568).

«Curaciones sorprendentes y rápidas».

«Éxitos excelentes de curación».

Muestras y literatura gratis dirigiéndose a H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61. C.

Representante en España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona, Apartado 724.

En momento Doctor...

Las SALES KRUSCHEN han alcanzado tal popularidad en poquísimo tiempo, que ya quizá no sea impertinencia suplicar a usted que les conceda su atención.

Hemos publicado un folleto que describe sus propiedades y tenemos a su disposición un frasco de muestra gratis, si quiere hacernos el honor de ensayarlas en su clínica.

¿Por qué no suscribe y nos remite el adjunto cupón?

Laboratorio Británico de M de Lara
Juan de Urbieto, 5 - MADRID

Remítan gratis su folleto «Sales Kruschen» y un frasco de las mismas para ensayos en mi clínica

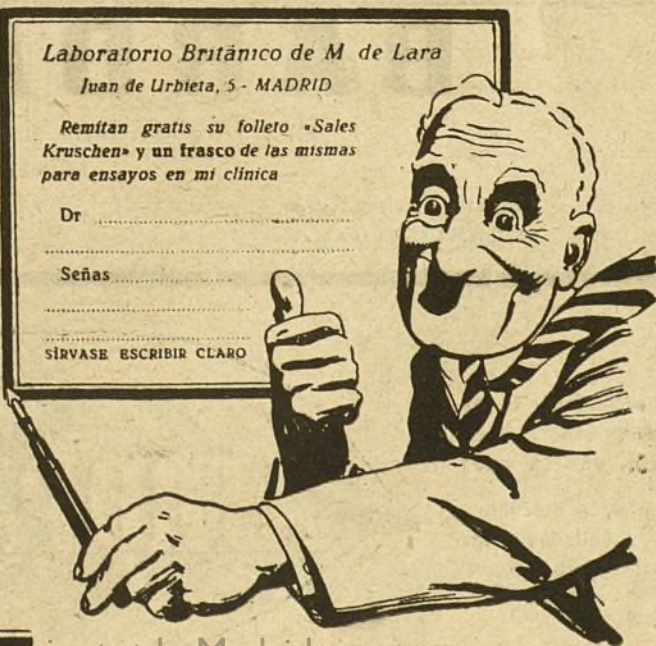
Dr.

Señas

SÍRVASE ESCRIBIR CLARO

Sales Kruschen

Quitan años de encima



Ayuntamiento de Madrid

Almottomas

Anusol-Goedecke

acreditado desde hace más de 25 años. Quita pronto los dolores que a menudo son crueles. El Anusol hace posible una evacuación ventral agradable. Desinfecta, deseca y cura las superficies inflamadas, llagadas y húmedas. No contiene componentes narcóticos y nocivos. Introdúzcase por la mañana y por la noche 1 Supositorio en el recto. De venta en todas las farmacias.

Goedecke & Co., Chem. Fabrik u. Export-Aktiengesellschaft, Leipzig
Representante para España: Luciano Haitz — Apartado 900 — Barcelona.

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en
— terapéutica gástrica. —
Existe el Sil - Al belladonado.**

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y de la belladona (var. Bética) en solución estable.



Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos que lo soliciten al Laboratorio «Celta», Valencia.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

Bravo Murillo, 45. ☎ Teléfono 17-41 J. ☎ Apartado 897.

M A D R I D

BRONCONEUMOSERUM

DE ASNO Y DE CABALLO

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina.**

Suero ANTIDIFTERICO

(2.500 unidades antitóxicas). Ampolla de 10 c. c.

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina.**

Antitoxina DIFTERICA

5.000 unidades antitóxicas.

— Ampolla de 5 c. c. —

OTROS SUEROS

Normal equino, hemoserum (hematopoyético), antiestreptocócico polivalente, antiestreptocócico puerperal, antineumocócico, antimeningocócico, adrenoserum, antitifo-paratífico, antitetánico, antimaltense (caprino, equino y de asno, con y sin adrenalina), nefroserum, atiroserum, antitiro-ovarina, biolactiserum.

Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos.

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

Linfatismo, Anemia, Raquitismo, Escrofulosis,
Caries dentaria, Trastornos de la dentición.

DISPEPSIAS ÁCIDAS Medicación «recalcificante», preventiva
para todo el período del crecimiento.

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph^{en}. de 1^{re} classe,

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletas chocolate,

5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

TRICALCINE FLUORADA

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**
21, Rue Chaptal, PARIS

Depósito general en España: **Pérez Marín y Comp., MADRID y BARCELONA**

Muestras y folletos: **M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID**

NITIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecología - Dermatología

Établissements **ALBERT BUISSON**
157, Rue de Sèvres. PARIS (XV^e).

Representante: D. Juan J. de Díez Vicario. — Carmen, 6 y 8. — Madrid.

REMINERALIZACIÓN
RECALCIFICACIÓN
POLIOPOTERAPIA

Paratiroide, Hipofisis, Suprarrenal
Timo, Sales cálcicas
Fluor, Magnesia, Manganese

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

PROPAGANDA EXCLUSIVAMENTE
MEDICA

OPOCALCIUM

GUERSANT

del Dr.

SELLOS, COMPRIMIDOS, GRANULADO

OPOCALCIUM ARSENIADO
(Metilarsinato disódico)

Laboratorios del OPOCALCIUM -- A. RANSON, Dr en Farmacia, PARIS
Legitimidad de la Formula garantizada por Dr ANTONIO, Canals Recasens, BARCELONA

Los Sres. Medicos pueden obtener muestras gratis dirigiendose

OFICINA DE REPRESENTACIONES
David de GIEZ
Alcala, 177 - MADRID

OFICINA DE REPRESENTACIONES
Paul VAHLÉ
Bailen, 145 - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS
Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

Contra toda alteración de la sangre
Contra las enfermedades infecciosas
Contra las caquexias de todo origen

Solicítense Muestras Gratis



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Agente G.^{al} para España: **FERNAND BEJAR**, 173, ALCALA, MADRID (9)

IODONE ROBIN

Medicamento de elección contra
el **ARTRITISMO**, la **ARTERIO-ESCLEROSIS**, el **ASMA**
el **ENFISEMA**, el **REUMATISMO**, la **GOTA**, la **SÍFILIS**
Absorción fácil sin los inconvenientes de los ioduros.
GOTAS - AMPOLLAS - COMPRIMIDOS

LABORATORIOS M^{ce} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarlos para España **GIMÉNEZ-SALINAS y C.^a**, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

GASTRALGIES



ELIXIR DU D^r MIALHE

Ayuntamiento de Madrid

8, Rue Faubert, Paris



PETIT-MIALHE

MARQUE DÉPOSÉE

8, rue



I O D A R S O L O

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSENICO

Se aprecia en este producto la eficacia máxima que puedan dar el

YODO METÁLICO, hecho orgánico por la combinación tá-
nico-proteica, y el

ÁCIDO ARSENIOSO, orgánico, mediante un método especial
asociados á altas dosis, puros, íntegros,
sin que se observen efectos secundarios tóxicos.

SIN YODISMO - SIN INTOLERANCIA ARSENICAL

Sabor muy agradable. NO IRRITA LAS MUCOSAS. Deseado por los niños.

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA:

MARIO VIALE. — Provenza, número 427. — BARCELONA

Productos del Laboratorio Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez»	{ GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Lari- ngitis pseudomembranosas. Traqueítis.
Haptinógeno ESTAFILO «Méndez»	{ ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis. Anthrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
Haptinógeno GONO «Méndez»	{ Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artri- tis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.
Suero CARBUNCLOSO «Méndez»	{ Carbunclo en el hombre.
Haptinógeno ECZEMA «Lóizaga»	{ Curativo del Eczema agudo.
Haptinogenina DIFTÉRICA «Méndez»	{ Producto específico, no antitóxico, curativo de la difteria. No produce anafilaxia ni ningún acci- dente patológico.

Literatura científica.— Se remite gratuitamente á los señores Médicos que lo soliciten á
M. Martín Yáñez.—**Apartado 384.—Madrid.**

NOTA.—Los productos de los laboratorios Méndez se encuentran en venta en todas las farmacias y casas
mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras pueden pedirlos directamente al agente general

M. MARTÍN YÁÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 17-41 J.

M A D R I D

ATOSFERIN

Se halla constituido el **Atosferin** por la mezcla de una emulsión de gérmenes de Bordet-Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina y de éter.

Sintetiza este producto las dos orientaciones actuales del tratamiento de la tos ferina; la vacunoterapia (Bordet-Gengou) y la antiespasmódica, preconizada por Audrian con el uso del éter.

La circunstancia de la doble finalidad del preparado unida á que su aplicación no es dolorosa, contra lo que ocurre cuando se practica solamente la inyección de éter puro, son motivo de que su aceptación por los especialistas se nos haya manifestado calurosamente en el momento en que han confirmado su eficacia evidente en el gran número de casos en que lo han utilizado.

SUERO ANTIDISENTÉRICO

La frecuencia de los procesos intestinales disentéricos en España y nuestras posesiones de Africa, dependiente de los bacilos de Shiga-Kruse, Flexner é Hiss, aparte de los recientes trabajos demostrativos de la influencia en que la etiología de las enteritis de los niños tienen gérmenes afines á los citados, ponen de relieve la necesidad de que exista en el mercado á disposición del clínico el **suero antidisentérico** para poder utilizar sus beneficiosos resultados reconocidos como indiscutibles en la ciencia.

Este suero preparado ajustándonos á las normas señaladas por el **Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones** puede administrarse por inyección subcutánea ó por vía bucal en todos los casos de disentería bacilar bien definida, como en aquellos casos de enteritis persistente de los niños producidas por gérmenes afines.

En este último caso su eficacia es más evidente asociando su administración por vía bucal á nuestro Biolactiserum.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

1º
**EXTRACTO TOTAL DE LAS
GLÁNDULAS DEL INTES-
TINO.** que refuerza las
secreciones glandulares
de este órgano.

2º
**EXTRACTO BILIAR
DESPIGMENTADO.**
que regulariza la
secreción de la bilis.

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

4º
**FERMENTOS LÁCTICOS
SELECCIONADOS**
acción anti-microbiana y
anti-tóxica.

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, París.

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^ª, S. C., BARCELONA

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO



HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO

A BASE DE:

Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana

LÍQUIDO 1 a 4 cucharaditas pequeñas **COMPRESOS** dos a cuatro **AMPOLLAS** inyecciones subcutáneas

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, París.

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^ª, S. C., BARCELONA

LA

CITROSODINE

Calma inmediatamente y hace que desaparezcan las crisis dolorosas del estómago, sea cual fuera su causa, mucho mejor que los alcalinos corrientemente empleados, como el bicarbonato, la magnesia, etc.

Detiene bruscamente los vómitos que terminan las crisis tardías, los vómitos pituitosos de los alcohólicos y los vómitos de los niños de pecho.

Disminuye la hipersecreción, activa la eliminación gástrica y modifica favorablemente el quimismo gástrico.

Acción sobre la viscosidad de la sangre:

Flebitis, trombosis, embolias.

Neumonías, bronco-neumonías.

Laboratorios P. LONGUET, 34, rue Sedaine, París.
Muestras: JUAN MARTIN, Alcalá, 9, Madrid.

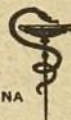


EXTRACTO
DE
MALTA

EUMALT

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP



DIPLOMA DE MÉRITO
2º Congreso de médicos de la lengua
catalana - Julio 1917 -

Cabanes, 60,

BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

Asociación
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina.

Pequeñas dosis: 15 gotas diarias. - Dosis medianas: 30 gotas diarias.

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS, VI^e

Muestras y literatura: J. M. BALACH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

1.500-1.800 metros sobre el mar.
1.500.000 días de alojamiento.

DAVOS

Graubünden,
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de las afecciones pulmonares, del asma nervioso, enfermedad de Basedow y convalecencias.

La virtud curativa del clima de altura no ha sido superada.

La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

Ayuntamiento de Madrid

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO



DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

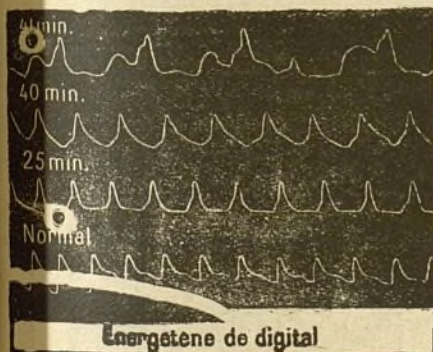
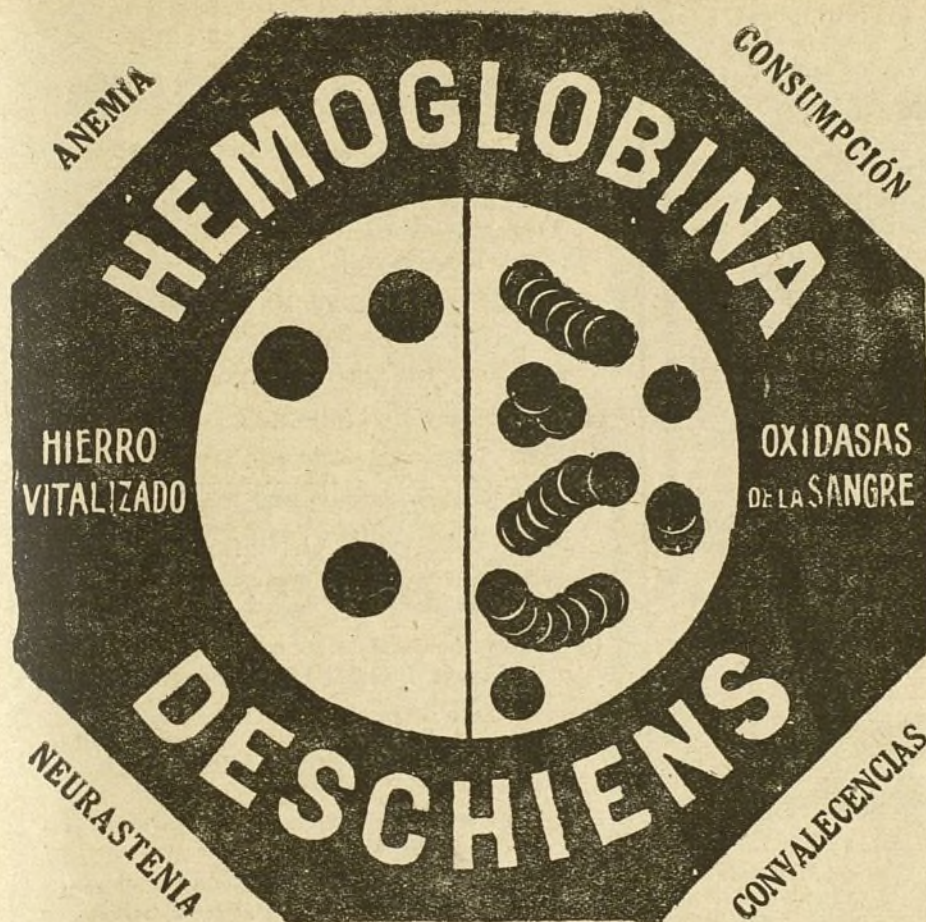
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
8, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S. G.



**NUSTRAS
Y LITERATURA : ESTABLECIMIENTOS BYLA**
• 26, Avenue de l'Observatoire, Paris XVII •
Laboratorio dedicado a la preparación de los medicamentos de actividad constante (Lirio)

**DOSIFICACIÓN QUÍMICA
Y PHYSIOLOGICA
RIGUROSA**

XXXVI gotas 1 gr. Energétene = 1 gr. Placenta humana

OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPEUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla



Digital, Cochico :

X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,

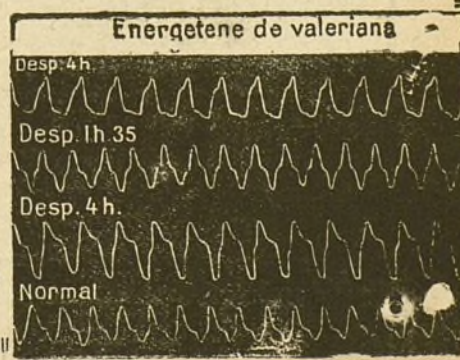
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :

XXX a L gotas por día.

VALERIANA,

Casis, Castañas de la India :

1 a 3 cucharadas de café por día.



ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona y la Revista Médico-Farmacéutica de Aragón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 38, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a, Esculus hipocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15 grs.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol.....	0,05
Oxígeno.....	0,01 c. c.
Excipientes.....	c. s. para 1 c. c.

Destruye por completo la flora bronquial.
En la gripe se obtienen verdaderos milagros.

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS
tomando las gotas de

SATUPINA "LEUNAM"

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS
Y EN LA DEL AUTOR,

Divino Pastor, 24. - MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

Recomiende usted siempre

«SPARTSERUM»

(Sero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares agudas.
Excelente estimulante general de las defensas orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional
del Dr. Salazar. — Badajoz.

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbonícas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas muy radioactivas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes sacarina, cloro-anemia, etc.

Abierto al público de 1.º de Abril al 30 de Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en
MARMOLEJO (Jaén).

phosphorrenal
Robert.

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR
José Robert, S. A.
Farmacia Robert - Linares
BARCELONA

CON SUERTE MEDICINAL EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE

La **OBESIDAD** se combate eficazmente y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa).

SPLÉNODOSE
BAZO - HÍGADO - THYROÍDO

THYRODOSE
TUBERCULOSIS sobre todas formas y á todos periodos.
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

Artrismo **OVARO-THYROIDINE** Raquitismo

MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMARIA

Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.

Déposito: Laboratorio del D^r FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

NEURODOSE
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

Agotamiento nervioso en todas sus formas.
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.

Déposito: Laboratorio del D^r FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Pídanse muestras y literatura al
Representante y depositario:

JUAN MARTÍN. — Alcalá, 9. — MADRID

LACTOLAXINE
FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

**Tratamiento Biológico
del ESTREÑIMIENTO
del ENTERITIS
PADECIMIENTOS del HÍGADO
ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL**

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.
Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS
Farmacéutico de 1^a Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en ESPAÑA
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

BROMIDIA
BATTLE & C.^a

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epi-
lepsia, Irritabilidad, Mono-
manía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras
gratis contra pedido á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en O.
Tetuán, 9 y 11. — MADRID



TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

**SOLUCIÓN
PAUTAUBERGE**

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA
Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA y RECONSTITUYENTE
Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarios para España:
Giménez-Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

EPITELIOL

(Timolato de Hierro Dializado).

Tratamiento tópico del carcinoma cutáneo. — Cura radical del epiteloma. — Éxitos en lupus, fístulas, úlceras varicosas y supuraciones crónicas de la piel. — El mejor y más racional medicamento en la terapéutica de las afecciones cancerosas superficiales.

Venta: Farmacia Barroso, Olózaga, 18, y principales. — Depositarios: Sucesores de Villar, Coruña. — Farmacia del Muelle, Gijón. — García Zalaña y Cia., Oviedo. — Pérez del Molino, Santander. — Farmacia de A. Segura, Zaragoza. — Centro Farmacéutico Giennense, Jaén. — Farmacia de A. Gámir, Valencia.

Muestras gratis a los señores médicos solicitándolas de **EPITELIOL**, Factor, 16. — MADRID

PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN. — INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

VALERO-FOSFER WASSERMANN. — ELIXIR E INYECTABLES DE 1 C. C.

YODOS WASSERMANN. — GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN. — COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO. GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

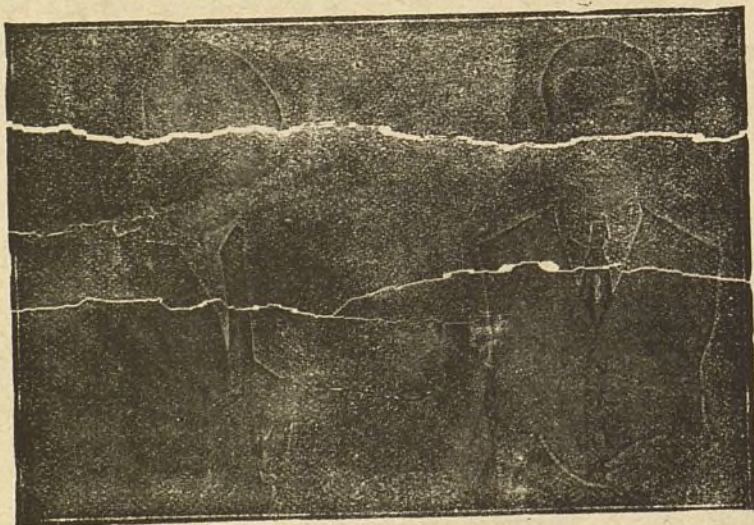
GADIL WASSERMANN. — Á BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (GADUS MORRHUÆ) INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

ATUSSOL WASSERMANN. — AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. ELIXIR.

NUEVO PREPARADO

LACTO-FOSFER WASSERMANN. — (SIN ESTRICNINA) PARA NIÑOS. SOLUCIÓN NORMAL DE LACTO-FOSFATO DE CAL Y HIERRO EN FORMA DE JARABE.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPÉUTICAS, A. WASSERMANN & C^a, S. en C.
FOMENTO, 63 (S. M.) — BARCELONA — TELEFONO S. M. 375



YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artrismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts. — Aparato yodonizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras a YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

Ayuntamiento de Madrid

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de bismuto y magnesio, escrupulosamente preparado y de pureza e inocuidad absolutas. Combate eficazmente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cualquiera la edad, temperamento y estado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las de café, mezclado con un poco de agua, después de cada comida; pudiendo usarse impunemente esta dosis cada 2 o 3 horas. *Niños:* La mitad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

Simbiosis de fermentos lácticos
y búlgaros en estado líquido
y con fecha de utilización.

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

Se preparan todos los sueros,
vacunas y opoterápicos,
sancionados por la práctica.

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - Paris.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

SARNA

— (ROÑA) —

—La Poveda de Soria, dotada con 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 6 de Febrero.

—La de médico de guardia del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, dotada con 1.500 pesetas. Los aspirantes á dicha plaza han de acreditar: haber sido alumno interno con destino á Clínicas durante la carrera ó haber desempeñado no menos de un año el cargo de ayudante de Clases prácticas con destino en Clínicas; haber desempeñado una plaza de médico de Hospital ó de médico de guardia, también durante un año como mínimo, ó haber ejercido libremente la profesión por espacio de dos años, cuando menos. Los ejercicios de oposición serán tres: uno oral consistente en contestar en el espacio de una hora cuatro temas referentes á Medicina y Cirugía de urgencia, Toxicología y Obstetricia, y dos ejercicios prácticos: el primero, una historia de un enfermo de Medicina y otra de uno de Cirugía, y el segundo, una operación sobre el cadáver. Los opositores satisfarán la cantidad de 25 pesetas cada uno como derechos de examen. Solicitudes en treinta días (B. O. de Salamanca del 4 de Enero).

—La de director de la sección Bacteriológica y la de Química de análisis, del Laboratorio Municipal de San Fernando (Cádiz), dotadas, mientras dure el presente ejercicio, con 2.000 pesetas anuales cada una, además del 25 por 100 de la cantidad que el Ayuntamiento perciba por los análisis. La sección bacteriológica será desempeñada por un doctor en Farmacia ó licenciado en Medicina; y la sección química, por un doctor en Medicina ó licenciado en Farmacia. Solicitudes en veinte días. (B. O. del 5 de Enero.)

(Continúa en la página XXVIII.)

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructor tan seguro del Sarcptes Scabiei, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Especial
de las enfermedades
**PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS**

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelatinosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, simples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rápidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de elorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel- de é inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

Agente general: **D. JULIO CARREÑO ROLDAN**
Plasencia (Cáceres).

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1848.

En todas las farmacias.—Al por mayor TAVERNIER & AGUETTANT.—LYON (Francia).

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.
Unico ferruginoso **inalterable** en los paises cálidos.—14, rue des Beaux-Arts, Paris

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales.—Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER