

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Gaceta Médico-Quirúrgica, Fundador: Tojeda y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta 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. } Apartado de Correos, núm. 121.
La científica y profesional al Director..... }

ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable
Ampollas de 5 cc., de 10 cc. y de 25 cc. — Frascos
de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES
TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno:
Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripe, Reumatismos, Endocarditis,
Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta,
Meningitis aguda, etc.
Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc. 1420

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C^{ia} - PARIS

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas

de las vías respiratorias.

35 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Energico

ANEMIA, NEURASTENIA,
DEBILIDAD, CONVALESCENCIAS,
AFECIONES DEL ESTÓMAGO,
DEL INTESTINO Y DE LAS
VÍAS RESPIRATORIAS,
TUBERCULOSIS.



Jugo
de Carne
de Buey Cruda

preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerizada.

DOSIS:

1 a 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

Establecimientos FUMOUE

78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

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, Calen-
turas de las Colonias, Malaria, etc.*

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

SANTAL
RAQUIN

0 gr. 25

6 a 12 al día

FOSFOTIOCOL

TOSSES Y CATARROS

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,
los dos tomos 9,50 ptas.

PASEOS DE UN SOLITARIO
Per G. M. CORTEZO

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	OCREÍNE GRÉMY De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreíne:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impresi- onabilidad 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 á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos, <i>Tabletas:</i> dosis dobles. <i>Gotas:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Amenorreas..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á 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 á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Eliehy. — PARÍS
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA**

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa

POR LA

Lenta y duradera

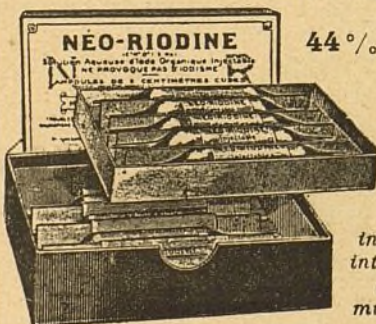
POR LA

NÉO-RIODINE

RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo
Orgánico inyectable*



44 % de yodo

En
inyecciones
intravenosas
o intra-
musculares.

La caja de 50 ampollas se vende
a precio reducido para los Señores
Médicos, los Hospitales y las Clinicas.

*Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoleico.*

Compuesto químicamente
definido y estable

(C₁₅H₃₃O₃)₃ (I H)₂ C₃H₅

DOSIS MEDIA :
2 á 6 perlas al día.

Cada perla representa la acción
terapéutica de 20 centigramos de
yoduro alcalino.



Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (16°) (Francia).

Sucursal en España: 129, calle del Bruch. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

EL

Dire

Exomo. S

J. BLANC
Del Hospita

L. CA
Catedrático de
Cirujano del Ho

J. CODIN
Académico. Méd
Director de los

V. C
Jefe del Parque
Del Instituto

L. ELI
Del Hospital

A. ESPI
Académico de l

A. FE
Ex-interno de la

F. LOP
Electro
Ex-Mé

Olonola españ

Orítica, análisis

Olinicos de en

PTMA
las células
medio diagn
Salcedo.—Ac
médicos.

Neuriti
por la abe

Oculista de

Es sabido
por este or
todos los ór
démica), es
la índole q
eruptivas, t
gía y tanto
furo de car
atopil, hele
xicaciones
los senos ac
de las célul
noidal).

Pues bi
hace tiemp

(1) Comu
9 de Octubre

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

J. BLANC Y FORTACÍN
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 Terapéuticas de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la Real 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: Neuritis óptica doble de marcha subaguda curada por la abertura de los senos esfenoidales y de las células etmoidales posteriores, por el Dr. Marín Amat. — Educación de niños anormales, por el Dr. César Juarros. — La uretoscopia como medio diagnóstico y terapéutico, por el Dr. Angel Pulido Martín. — Carta abierta al Excmo. señor Dr. Carlos María Cortezo, por el Dr. Enrique Salcedo. — Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, por el Dr. Barrio de Medina. — Bibliografía, por J. M. Tomás y Bona. — Periódicos médicos.

Neuritis óptica doble de marcha subaguda curada por la abertura de los senos esfenoidales y de las células etmoidales posteriores (1)

POR EL

DOCTOR MARÍN AMAT

Oculista del Instituto Nacional del Cáncer y de la Compañía de F. C. del Norte.

Es sabido que las causas de las neuritis ópticas son por este orden: enfermedades nerviosas, meningitis de todos los órdenes (sifilítica, tuberculosa, otógena y epidémica), esclerosis en placas, etc.; infecciones sean de la índole que quiera (sífilis, gripe, neumonía, fiebres eruptivas, tifus, etc.); intoxicaciones de variada etiología y tanto crónicas (alcohol, tabaco, saturnismo, sulfuro de carbono, tiroidina, etc.), como agudas (quinina, atoxil, helecho macho, ácido salicílico, etc.); autointoxicaciones (diabetes) y, por último, las afecciones de los senos accesorios de las fosas nasales (especialmente de las células etmoidales posteriores y del seno esfenoidal).

Pues bien, esta última etiología ya conocida desde hace tiempo y consignada en las primeras ediciones

del tratado de Oftalmología del profesor Fuchs, era inculpada muy excepcionalmente como la causante de la inflamación del nervio óptico.

Fué preciso que pasaran algunos años y que se estudiaran en detalle las relaciones anatómicas tan estrechas que existen entre las células etmoidales posteriores y los senos esfenoidales, con el nervio óptico, para que se viniera en conocimiento de que muchas afecciones de este nervio, de etiología desconocida, eran motivadas por la propagación de las que sufrían dichas cavidades, entrando ya de hecho en el dominio clínico el concepto claro y preciso de la participación de la patología sinusal en la del nervio óptico.

Estos hechos concretos han ido tomando progresivamente más cuerpo en todo lo que va de siglo, pudiendo decirse que actualmente ha llegado á una fase en la que rinólogos y oftalmólogos de todos los países del mundo se prestan á colaborar juntos para el mejor conocimiento de tan interesante cuestión.

Es de justicia mencionar brevemente los nombres de los que han trabajado con este fin, y á quienes se deben los conocimientos que poseemos sobre el particular.

Eversbuch (en 1903) se ocupó, en un trabajo muy documentado, de las relaciones existentes entre las afecciones del nervio óptico y de los senos accesorios de las fosas nasales, siendo en dicha época cuando co-

(1) Comunicación á la Sociedad Oftalmológica de Madrid, día 9 de Octubre de 1925.

mienza el verdadero período clínico de la cuestión. Este autor demostró, no sólo las relaciones anatómicas de vecindad existentes entre las células etmoidales posteriores y el seno esfenoidal con el nervio óptico, sino que ya enunció la idea de que la infección de los senos se propaga á este nervio por intermedio de los vasos linfáticos.

En 1907, Birch-Hirschfeld, en un trabajo más amplio sobre la cuestión, ratificó los conocimientos de Eversbuch y los amplió con la exposición de las lesiones oftalmoscópicas (hiperemia venosa, papilitis, edema de la papila), que se presentaban en tales casos, al mismo tiempo que expresaba, que en ocasiones los síntomas de sinusitis eran negativos y que la infección, á la vez que por los linfáticos, también se transmitía por la arteria y vena etmoidales posteriores, especialmente por la última.

Pero el período de más interés científico en este transcendental asunto comienza en 1909, cuando Vander Hoeve, basándose en las investigaciones anatómicas que Onodi había practicado en los cadáveres, determinando milimétricamente las relaciones existentes entre el nervio óptico y las células etmoidales posteriores (1) y seno esfenoidal, á la vez que, apoyado en multitud de observaciones clínicas, llegaba á la conclusión de que las afecciones de los senos no sólo determinaban sobre el nervio óptico las lesiones oftalmoscópicas descritas por Birch-Hirschfeld, sino además, y esto era lo más importante, alteraciones funcionales, debidas á la participación del haz papilomacular en el proceso; es decir, á verdaderas neuritis retrobulbares, en un todo iguales á las presentadas en la sífilis, tifus, gripe, saturnismo, atoxil, esclerosis múltiple, etc., etcétera; neuritis retrobulbar que siempre presentaba en su comienzo, como síntoma constante y patognomónico (*síntoma ó signo de Van der Hoeve*), un ensanchamiento de la marcha ciega de Mariotte, primero, para el rojo y el verde, y después, para el azul y el blanco, que progresivamente iba agrandándose hasta llegar al punto de fijación, dando lugar al escotoma ovalar; síntoma éste que indica la impregnación ó degeneración de las fibras axiales del nervio óptico, sea cualquiera su etiología.

Van der Hoeve, en éste y en sucesivos trabajos, especialmente en la conferencia que dió en 1922 en Filadelfia, en la Sociedad de Oftalmología y Otorrinolaringología, y con la base clínica de una gran casuística, llega á conclusiones verdaderamente interesantes, cuales son: 1.ª, que las afecciones de las células etmoidales posteriores y del seno esfenoidal determinan muy frecuentemente alteraciones anatómicas y funcionales sobre el nervio óptico; 2.ª, que muy frecuentemente se interesa el hacecillo papilomacular, determinando las hoy llamadas neuritis ópticas axiales (antes retrobulbares); 3.ª, que no es necesaria la supuración de los senos para determinar las alteraciones ópticas referidas,

(1) Cuya lámina ósea en contacto del nervio llega á ser finísima en ocasiones (del espesor de un papel), y aún llega á faltar (dehiscencia de la lámina ósea), estando entonces en contacto directo la mucosa nasal y el nervio óptico.

sino que bastan ligeras inflamaciones de la mucosa de los mismos, habiendo casos, como dice Makenzie, en que la ausencia de síntomas no excluye la posibilidad de la sinusitis; 4.ª, que siempre, aunque la etiología sea conocida, debe practicarse la exploración de los senos, debiéndose recurrir también á la radiografía, según los procedimientos especiales de Pfeiffer y de Rhese, y 5.ª, que en caso de duda, debe practicarse la abertura del seno esfenoidal, y cita observaciones muy demostrativas en apoyo de esta conclusión.

En Alemania, Axenfeld, Elschmig y von Hippel, especialmente el último, que ha creado la frase de *neuritis óptica rinógena*, se han ocupado también con gran interés de este asunto.

En la Sociedad Oftalmológica de Viena, en 1920, fué también este tema muy debatido, ocupándose de él, entre otros, el Dr. Meller.

En el curso de 1923, en la Sociedad Oftalmológica de París, los Dres. Terson, Valude, Morax, Kalt, Welter, Coutela y el mismo profesor Segura, de Buenos Aires, se ocuparon de esta cuestión con especial determinamiento.

El Dr. Demaría, de Buenos Aires, en dos luminosos trabajos de Agosto de 1923 y Marzo de 1924 con motivo de dos casos clínicos en que la operación (abertura del seno esfenoidal, según el procedimiento del doctor Segura) á pesar del examen rinológico, casi nada expresivo, determinó la curación de los pacientes con restablecimiento de la agudeza visual, expone su criterio, completamente favorable á la intervención quirúrgica en los casos crónicos ó con tendencia á la cronicidad, y en los agudos en que la visión empeora de una manera progresiva.

Por lo que se refiere á nuestra patria, esta cuestión está aún en sus primeros pasos. El Dr. Casadesús presentó en Mayo de 1924 á la Academia Médico-Quirúrgica un caso operado por él y en el cual, por lo avanzado de la afección, el resultado de la operación fué poco apreciable. Nosotros intervinimos en el debate y nos mostrábamos partidarios de la intervención quirúrgica en los casos que creíamos indicada: formas subagudas y crónicas, sobre todo cuando los tratamientos médicos han fracasado.

En el Congreso de Medicina de Sevilla de Octubre del año 1924 el Dr. Casadesús se ocupó de este asunto en la Sociedad Oftalmológica.

En el año actual, en el mes de Abril, en el Congreso de Otorrinolaringología, de Zaragoza, el Dr. Bertrán presentó una comunicación, á base del caso que nosotros hacemos la nuestra.

En los *Archivos de Oftalmología* del mes de Junio del año actual se publican las conferencias de los doctores Menacho, Botey y Suñé Meda en la Real Academia de Medicina de Barcelona, en Diciembre del año pasado. La conferencia del Dr. Menacho, puramente teórica, no se apoya en ningún caso personal. En la del Dr. Botey, como rinólogo de profesión, se citan cuatro casos personales, y solamente en dos practicó la abertura de las células etmoidales y seno esfenoidal, habiendo sido el resultado, por lo que se refiere

re á la visión, ellos mejor.

El Dr. S. tanto reorientación ritis óptica, tura del endonasal,

El Dr. S. de su práctica, dales posteriores, mejoría muy respondiendo partidario por la abertura practicando cuando está racional la

El caso lo más típico, péutico al completo á género público de la intervención, succión al discípulo

Observación años, vecindad, sulta particular, Noviembre

Antecedentes Dr. Moure, del lado izquierdo

La enfermedad, 1923, consecuentes dolores, gados al cuadro y hasta vomitar

Fué visto



re a la visión, completamente nulo, si bien en uno de ellos mejoró después de la supresión del tabaco.

El Dr. Botey, en este trabajo, se muestra todavía un tanto reservado con respecto al valor de las nuevas orientaciones terapéuticas en el tratamiento de la neuritis óptica, y con respecto a la vía a seguir en la abertura del seno esfenoidal, se muestra partidario de la endonasal, con preferencia a la de Hirsch Segura.

El Dr. Suñé Medan cita en su trabajo un solo caso de su práctica. En él la abertura de las células etmoidales posteriores y del seno esfenoidal produjo una mejoría muy notable de la visión, no sólo del lado correspondiente, sino también del contrario. Se declara partidario de la intervención quirúrgica, comenzando por la abertura de las células etmoidales posteriores, practicando la trepanación de los senos esfenoidales cuando éstos estén interesados, pareciéndole la más racional la vía endoseptal de Hirsch-Segura.

El caso que tenemos el honor de presentaros es de lo más típico y característico, y en él el resultado terapéutico alcanzado ha sido ideal: el restablecimiento completo a la normalidad. Es el primer caso de este género publicado en España, perteneciendo el mérito de la intervención quirúrgica y el diagnóstico de presunción al notable otorrinolaringólogo nuestro querido condiscípulo y amigo el Dr. Bertrán.

Observación.—Señora V. de S. C., de treinta y cinco años, vecina de Madrid, núm. 21.368 de nuestra consulta particular, fué vista por nosotros el día 11 de Noviembre de 1924.

Antecedentes.—Hace seis años fué operada por el Dr. Moure, de Burdeos, de cura radical de mastoides del lado izquierdo.

La enfermedad actual comenzó en Diciembre de 1923, consecutivamente a la gripe, y consistía en fuertes dolores de cabeza, en la región de la nuca, propagados al cuello y espalda, en mareos, vértigos, náuseas y hasta vómitos.

Fuó vista por varios médicos; se le hicieron toda

clase de análisis (incluso Wassermann), que resultaron negativos, hasta que un día, a fines de Octubre de 1924, expectoró un poco de pus, que la enferma decía provenía de detrás de la nariz, motivando el reconocimiento de los senos accesorios de las fosas nasales por el Dr. Bertrán, quien le mandó hacer una radiografía, en la que se observa mayor opacidad en el seno frontal derecho que en el izquierdo. En vista de esto, le practicó la abertura de este seno por vía nasal, no mejorando la enferma, sino, por el contrario, se presentaron trastornos visuales, que el Dr. Bertrán supuso en relación con un origen sinusal de esfenoides.

Exploración.—Visión ojo derecho = 1.

Visión ojo izquierdo = 1 difícil.

Córneas esféricas y refracción normal.

Reacciones pupilares normales; sin embargo, por la midriasis provocada, se comprueba una ligera anisocoria latente, con midriasis en el ojo izquierdo.

Sentido cromático.—Ojo izquierdo: ve todos los colores, pero con poca intensidad, especialmente el verde, que lo ve bastante pálido. Ojo derecho: ve bien todos los colores.

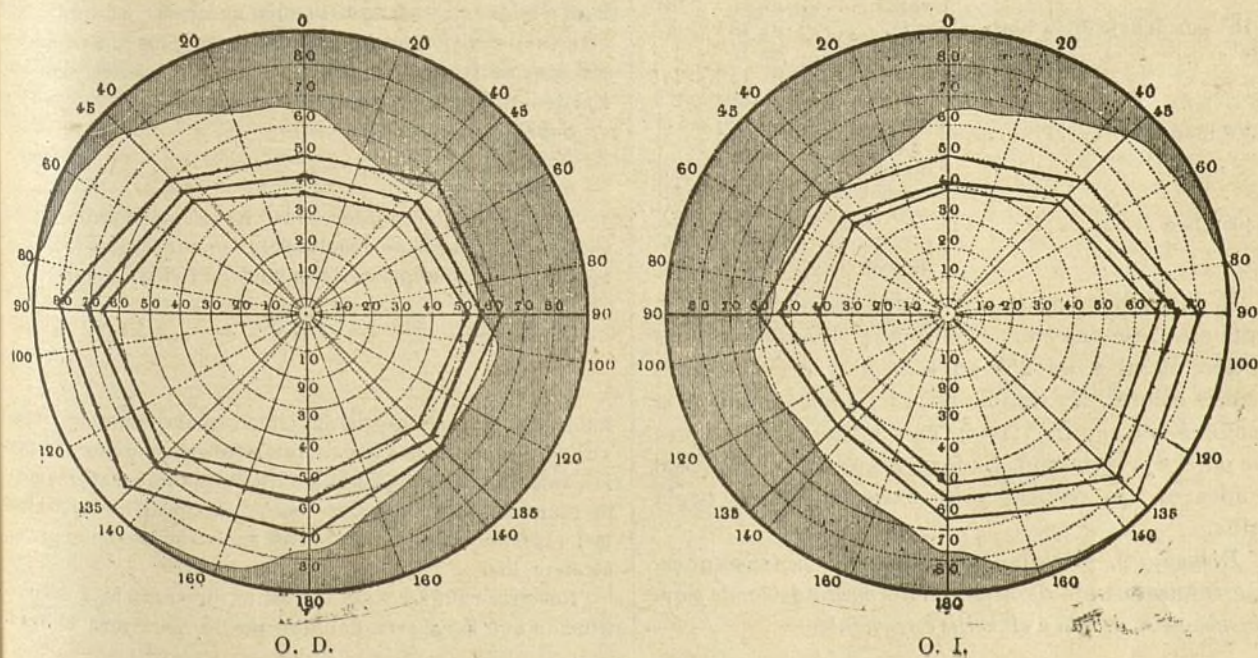
Por compresión.—En el ojo izquierdo, hacia el fondo de la órbita, se despierta ligero dolor, como igualmente en los movimientos oculares.

Síntomas subjetivos.—Mareos, pérdida momentánea de la vista y fuertes dolores de cabeza, en la nuca.

Fondo de ojo.—Izquierdo = Hiperemia papilar muy marcada: papila roja (menos intensa por la parte temporal), de bordes mal limitados, con venas dilatadas y arterias un poco estrechadas. Derecho: existe la misma sintomatología, pero bastante menos marcada.

Campo visual.—Ojo izquierdo: *periféricamente* el campo visual está considerablemente estrechado, por fuera (20°), arriba y afuera (20°), abajo y afuera (20°), hacia arriba (15°) y hacia abajo y adentro (10°). Solamente permanecen normales los límites hacia adentro y hacia arriba y adentro. Véase la gráfica 1.^a

La mancha ciega de Mariotte está considerablemente



Gráfica 1.^a.

ensanchada (signo de Van der Hoeve) para todos los colores, por este orden: verde, rojo, amarillo, azul y blanco. Véase en detalle:

ESCOTOMA PARA EL

A 10° por debajo de la horizontal.....	verde.....	de 14° á 17°
	rojo.....	de 15° á 16°
	amarillo.....	lo ve.
	azul.....	lo ve.
	blanco.....	lo ve.
A 15° ídem íd.....	verde.....	de 12° á 20°
	rojo.....	de 13° á 20°
	amarillo.....	de 15° á 20°
	azul.....	de 15° á 17°
	blanco.....	de 15° á 17°
A 30° ídem íd.....	verde.....	de 14° á 17°
	rojo.....	de 14° á 17°
	amarillo.....	de 14° á 17°
	azul.....	de 14° á 17°
	blanco.....	de 14° á 17°
A 40° ídem íd.....	verde.....	de 15° á 16°
	rojo.....	de 15° á 16°
	amarillo.....	de 15° á 16°
	azul.....	de 15° á 16°
	blanco.....	de 15° á 16°

Como se ve, el ensanchamiento de la mancha ciega de Mariotte es considerable, especialmente en sentido vertical, que llega á 30° de extensión para el verde y rojo y á 25° para el amarillo, azul y blanco. En sentido transversal el máximo es de 8° para el verde y de 7° para el rojo y menor para los restantes colores. Comparadas estas cifras con las normales (6°) de la mancha de Mariotte, se ve la gran diferencia. La forma del escotoma presentada por esta señora es ovoidea, de eje mayor vertical y de extremo más grueso hacia arriba.

Ojo derecho.—Periféricamente el campo visual presenta el mismo estrechamiento en todas direcciones, excepto hacia adentro y hacia adentro y arriba, pero de grado un poco menor que en el ojo izquierdo. (Véase la gráfica 1.^a)

La mancha ciega de Mariotte está también considerablemente manchada, aunque en menor proporción que en el ojo izquierdo. Véase en detalle:

ESCOTOMA PARA EL

A 15° por debajo de la horizontal.....	verde.....	de 15° á 20°
	rojo.....	de 15° á 20°
	azul.....	de 15° á 18°
	blanco.....	de 15° á 17°
	verde.....	de 12° á 20°
A 30° ídem íd.....	rojo.....	de 12° á 20°
	azul.....	de 14° á 18°
	blanco.....	de 14° á 17°
	verde.....	de 15° á 17°
	rojo.....	de 15° á 17°
A 40° ídem íd.....	azul.....	de 15° á 16°
	blanco.....	de 15° á 15°

El ensanchamiento máximo de la mancha de Mariotte en el ojo derecho es de 8° para el verde y rojo en sentido lateral y de 25° en sentido vertical para los mismos colores. En cambio es mucho más estrecho el escotoma en sentido lateral para los restantes colores que en el ojo izquierdo. La forma también es idéntica: ovoidea de eje vertical y de extremo mayor hacia arriba.

Diagnóstico.—Fundado en el cuadro clínico expuesto, creemos se trata de una neuritis óptica doble, de marcha subaguda, debida á sinusitis esfenoidal.

Pronóstico.—La afección está en su comienzo y es de esperar que con la descongestión que supone la abertura del seno esfenoidal, desaparezcan todos los trastornos visuales.

En vista de este informe el Dr. Bertrán propuso la intervención quirúrgica á la paciente, que fué aceptada.

Operación.—Fué practicada con anestesia local por el Dr. Bertrán el día 17 de Noviembre de 1924, auxiliado por los Dres. Calderín y la Rosa, en el Sanatorio de Santa Alicia, siguiendo el método del profesor Segura (de Buenos Aires), excepto en la resección submucosa del tabique en la que el Dr. Bertrán ha introducido algunas modificaciones personales.

(Concluirá.)

EDUCACIÓN DE NIÑOS ANORMALES

(PONENCIA OFICIAL DEL III CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRÍA)

POR EL

DR. CÉSAR JUARROS

Médico director de la Escuela Central de Anormales, profesor de Psiquiatría forense del Instituto Español Criminológico.

CONCEPTO DE LA ANORMALIDAD

Dada la amplitud del término anormal, resulta forzoso antes de plantear ninguna otra cuestión, dejar precisado el valor que le concedemos. Ni intento de definir, ni de entablar discusiones interminables. El propósito redúcese á desbarazar el camino.

Anormal quiere decir apartamiento de lo normal ó, lo que es lo mismo, del término medio de las gentes. En un trabajo de investigación, llevado á cabo sobre 15.000 niños, ha descubierto Hide—(1)—que el 50 por 100 presentaba inteligencia media. Un 20 por 100 hallábase por encima ó por debajo, aun cuando sin llegar á límites extremos donde ya cupiera hablar de inferioridad. En tales condiciones sólo encontró al 5 por 100.

El no estar integrado lo normal por la casi totalidad de los seres, ni siquiera por una mayoría considerable, explica la diversidad de matices. Pueden agruparse en primera y elemental división en dos grandes grupos, los que rebasan y los que no llegan, los dotados mejor y los peor dotados. Existen, pues, tres categorías infantiles:

Supernormales.

Normales.

Subnormales.

La superioridad ó inferioridad no es nunca uniforme. El rico, en unos aspectos, resulta pobre en otros. Siendo cuatro las direcciones en que se desenvuelve la vida humana:

Física,

Intelectual,

Moral,

Sexual,

habrá supernormales físicos, intelectuales, morales y sexuales y subnormales físicos, intelectuales, morales y sexuales, combinadas las posibilidades de cuantas maneras pueden idearse: supernormales físicos, subnormales intelectuales; supernormales intelectuales, subnormales en lo moral, etcétera, etc.

Nosotros calificaremos, por tanto, de anormal, á la constitución que se aparta del tipo medio. Esta idea obliga á

establecer c
dad es tam
producto d
esión activa
mal. El anc
llado de mo
Anorma
zada, pertu
constitucio
constitución
Insistim
el valor á d

De los c
lectuales, an
de lado á lo
necer netam
trica y no h

Queda, p
lectuales y
físico y sex
todo lo refe
intervención
subnormale

En 1908

idea de que
masa, debí
mente no

excepcional
cres. En 19

mera escue
dos Moede

imitaba á la
do. W. Ster

lógicas se a

I.—Aten
nombres d

figuren ni

problemas

el alumno e

por escrito.

II.—Me
cado. Escr

un número

III.—R
ra ó un tex

Unir los tr

flejar, con

c) Combina

IV.—Co
Definir cin

entre cinco

tre varios c

rial. d) A

compleja.

V.—Ju
decir los m

interpretar u

c) Comple

causa prob

tintas. e) I

condicioner

VI.—In

mente, des

en el ángul

establecer distinción entre anormal y enfermo. La enfermedad es también anormalidad; pero mientras ésta estímulase producto de modificaciones en el desarrollo, aquélla implica lesión activa. Un demente es un enfermo; un idiota un anormal. El anormal es un desviado, un detenido ó un desarrollado de modo no corriente.

Anormalidad significa, sobre todo, evolución desencauzada, perturbación del crecimiento y, por tanto, disposición constitucional anómala de los mecanismos. Anormalidad es constitución.

Insistimos en que no pretendemos definir, y sí sólo fijar el valor á dar á la palabra eje de nuestra ponencia.

LÍMITES

De los cuatro grupos: anormales físicos, anormales intelectuales, anormales sexuales y anormales morales, daremos de lado á los exclusivamente físicos y sexuales, por pertenecer netamente á la práctica médica general ó á la psiquiátrica y no hallar cabida lícita en una sección de Pedagogía.

Queda, por tanto, reducido el tema á los anormales, intelectuales y morales, con participación mayor ó menor de lo físico y sexual. Una nueva amputación hay que hacer: la de todo lo referente á los supernormales; sujetos donde la intervención médica aparece mucho más limitada que en los subnormales.

En 1905, Petzold—(2)—defendió, por primera vez, la idea de que los niños cuya capacidad mental superase á la masa, debían ser educados en escuelas especiales. Socialmente no es lícito obligar á los muchachos de talento excepcional á educarse é instruirse al paso de los mediocres. En 1917 inauguraba Berlín—en plena guerra—la primera escuela para ellos. De la selección fueron encargados Moede y Piorkowski—(3)—. El año 1918, Hamburgo imitaba á la capital del Imperio; hoy el éxito parece rotundo. W. Stern—(4)—. Según Meyer—(5)—, las pruebas psicológicas se ajustan en Berlín á este plan:

I.—Atención. a) borrar tres letras (*a, e, n*). b) Escribir nombres de objetos escolares, de dos sílabas, en que no figuren ni la *a*, ni la *e*, ni la *n*. c) Resolver, mentalmente, problemas de multiplicación puestos en la pizarra, mientras el alumno escucha una historia que luego ha de reproducir por escrito.

II.—Memoria. a) Repetir sílabas y números sin significado. Escribir todo lo que se ocurra á continuación de oír un número ó una palabra.

III.—Reconstitución. (Habilidad para completar una figura ó un texto, de los que sólo se facilitan fragmentos.) a) Unir los trozos de un rectángulo reconstituyéndolo. b) Reflejar, con palabras apropiadas, las lagunas de un texto. c) Combinar, á base de tres palabras, una ó dos frases.

IV.—Comprensión. a) Definir cinco conceptos concretos. Definir cinco conceptos abstractos. b) Hallar semejanzas entre cinco figuras. c) Deducir las relaciones existentes entre varios conceptos: por ejemplo, calor y columna mercurial. d) Aislar los elementos esenciales de una historia compleja.

V.—Juicio. a) Después de oír el relato de una batalla decir los motivos á que debió su victoria el vencedor. b) Interpretar una figura que represente una historia dramática. c) Completar una historia incompleta. d) Descubrir la causa probable de un suceso susceptible de etiologías distintas. e) Determinar la conducta conveniente, dentro de condiciones familiares.

VI.—Imaginación. a) Doblar una hoja de papel verticalmente, después horizontalmente y tras cortar un triángulo en el ángulo obtenido, preguntar al niño qué figura se halla-

rá al desdoblarla. b) Visualización. Trazar mentalmente un cuadro regular; levantar sobre cada lado un triángulo, unir los vértices opuestos, de los cuadrados, por líneas. Dibujar la figura resultante.

VII.—Observación. a) Describir un dibujo que se ha visto rápidamente. b) Reconocer las relaciones existentes entre las partes de dos instrumentos.

Como no por esto estará completo el estudio del niño, se utiliza la permanencia en una colonia de vacaciones, para determinar su emotividad, su carácter, etc.

Según Peter y Stern—(6)—en Hamburgo el examen para la selección dura dos días, empleando dos horas cada uno, con un total de ocho pruebas.

Pruebas analíticas.

Explicación de términos.

Deducción de la moral de dos fábulas.

Descubrir y criticar los absurdos introducidos en un cuento.

Reproducir de memoria, por escrito, frases largas oídas una vez.

Pruebas sintéticas.

Rellenar las lagunas de un texto.

Formar una frase con tres palabras.

Ordenar las palabras de una frase, distribuídas arbitrariamente.

Test de composición.

Durante el examen se lleva nota del tiempo empleado en cada prueba. Ha de evitarse contestar á ninguna pregunta del examinado. La calificación varía de 1 (muy bien) á 5 (mal).

La selección definitiva tiene por fundamento:

I.—Apreciación del maestro.

II.—Notas escolares.

III.—Certificados escolares de los cuatro últimos años, que permiten valorar si ha existido ó no regularidad en el trabajo.

IV.—Examen de la inteligencia.

V.—Ficha de observación.

De Alemania ha pasado el movimiento á Austria, Suiza y Bélgica, donde—Bauwens (7)—el Gobierno ha creado fondos destinados á los alumnos más listos.—*Mieux doués*.

Las dificultades de la cuestión radican como dice Claparede—(8)—, en que no se trata de determinar el estado mental actual del niño, sino de hacer un pronóstico.

Reducido el campo á los subnormales, intelectuales y morales, cabe acotar, como grupo autónomo, en los primeros, á aquellos cuyo retardo intelectual débese á una acción escolar deficiente, una educación errónea ó una instrucción mal conducida. La calidad material es buena, el daño estuvo en el trabajo defectuoso, en el no acertado aprovechamiento de las cualidades. A veces en un esfuerzo escolar desproporcionado.—Craig (9).

Tiene gran importancia el conocimiento de esta distinción, porque es muy corriente ver incluidos, en estadísticas optimistas, á estos retrasados, siendo ellos los que proporcionan éxitos que los sinceros no logramos, trabajando con verdaderos anormales. Nada justifica utilizar para los retrasados Escuelas tan costosas como las requeridas por los anormales auténticos.

Desembarazado el camino es fácil establecer una distinción entre dos tipos de anormales: por dolencias susceptibles aun de tratamiento y anormales cuya condición de inferioridad no admite otros remedios que los muy limitados de los métodos educativos.

En los anormales netamente médicos la clínica lo llena todo; pero no con exclusiva tendencia psiquiátrica. Ha de atenderse por igual á las múltiples funciones. Recuérdese que Grubbe—(10)—admite cinco modalidades de la anormalidad.

Anormalidad de cantidad.

Anormalidad de calidad.

Anormalidad de función.

Anormalidad de relación entre lo físico y psíquico.

Anormalidad de desarrollo.

Rcientemente Wallon—(11)—ha intentado sistematizar cinco tipos mentales, ligados íntimamente á lesiones neurológicas:

a) Debilidad motora y mental.

b) Mentalidad asinérgica.

c) Mentalidad hipertónica.

d) Mentalidad opto-estriada.

e) Mentalidad de la insuficiencia frontal.

En muchos niños la razón del déficit radica en alteraciones neuróticas—Barr—(12)—Heubner—(13)—.

Vermeylen—(14)—presentó, en el último Congreso de alienistas franceses, estos datos, acerca de la importancia de la heredosifilis:

De 189 casos observados, en Gheel, eran heredosifilíticos:

el 60 por 100 de los idiotas,

el 18,3 por 100 de los imbeciles,

el 31,7 por 100 de los débiles mentales.

Finalmente Lewis—(15)—puso de relieve, este mismo año, el papel que en la aparición de las enfermedades nerviosas y mentales familiares desempeñan procesos patológicos de localización extraña al sistema nervioso. En muchos anormales, por tanto, la solución básica será terapéutica ocupando la pedagógica lugar secundario, como hay otros donde los términos se invierten.

Así mientras en un hipotiroideo la educación dará escasos resultados, una medicación opoterápica permitirá obtener progresos admirables.

Por ello una de las mayores dificultades encontradas por cuantos se dedican á estas cuestiones es ponderar, con independencia de entusiasmos profesionales y sectarismos de escuela, dónde termina en cada caso la frontera médica, dónde empieza la pedagógica y dónde debe imponerse fraterna colaboración.

DIAGNÓSTICO

Acordado que sólo hemos de hablar aquí de subnormales intelectuales y morales, llegó el momento del diagnóstico. Exige éste:

a) Aplicación de tests.

b) Examen médico.

c) Observación del comportamiento.

d) Examen pedagógico.

La medición de la inteligencia utilizando tests constituye un proceder cuya boga comienza á sufrir serios quebrantos, salvo en España, donde sigue aumentando su ya peligrosa difusión. No faltan libros escritos con la muy pintoresca intención de probar que puede medirse la capacidad mental, con exactitud y facilidad semejante á la con que el metro permite averiguar la longitud de una pieza de tela.

Veamos el valor real del examen psíquico por medio de tests. Convirtiendo en automática la exploración, facilitan que la lleven á cabo gentes faltas de conocimientos psicológicos; permiten que hable de medir la memoria quien carece de noción clara de su mecanismo. Todo el problema de la educación de anormales se resiente de esta falta de especialización. Con razón pide Isserlin—(16)—que no se enfrente

con la psicología anormal quien no conozca bien la normal.

La principal misión del test es ayudar á establecer una clasificación. Instrumentos de trabajo. La razón de los elogios tributados al método de las definiciones por Hellmut Menschel—(16)—; por Gilbert y Phillips—(13)—al método de Binet Simon. La razón del afán con que se busca extender los dominios del test á lo motor, como en el intento de Oseretzky—(19)—para crear una escala métrica de la capacidad motora. La razón de la importancia creciente otorgada á los tests colectivos, á los que Decroly—(20)—encuentra las siguientes indicaciones:

a) Al ingresar en la escuela ó en el ejército ó cuando se persiga seleccionar individuos para empleos y oficios.

b) Para establecer el nivel medio de clases y escuelas.

c) Para conocer las causas de fracaso en los exámenes.

d) Como primer sondeo para estudiar á los alumnos que, por rebasar exageradamente al término medio, han de ser objeto de análisis más detenidos.

Con esta finalidad de clasificación ha ideado Clara Harrison Town—(21)—su test á base de grabados y Fay—(22)—el suyo, ensayado en 8.000 niños, para descubrir los retardados en las grandes agrupaciones escolares. Es un test fundado en el dibujo. Los alumnos han de traducir por él frases escritas en el encerado. De ordinario: «Una mujer se pasea y llora». Los dibujos se recogen á los diez minutos, concediendo cinco más á los que se retrasaron. Luego se establece el valor de cada uno con arreglo al cuadro de puntuación establecido por el autor. Pero aun con el solo propósito de clasificación se ha de ser muy parco en la utilización de tests, y de su consecuencia inmediata la ficha, que Muelhen—(23)—aconseja limitar al paso á escuelas anormales, á escuelas superiores y á las de orientación profesional.

Es que por efecto de su índole automática existen infinidad de factores capaces de variar los resultados, aun tratándose de idéntico observador é idéntico niño. Son frecuentes los casos en que al final de unas pruebas—Miles Tinker—(24)—presenta el examinado trastornos nerviosos demostrativos de cómo no permaneció tranquilo y dueño de sí durante ella. El estado de la nutrición influencia de modo desigual las pruebas—Nicholis—(25)—. En ocasiones la diferencia se debe á pequeños detalles de técnica. Por ejemplo: es corriente ver servirse, para la prueba de Bourdon, de trozos de libros ó periódicos, escogiendo indistintamente una letra ú otra; pues bien: Michaelis—(26)—ha demostrado que son desemejantes los resultados, según se trate de vocales ó consonantes.

Existe verdadera imposibilidad de homogeneidad. Las deducciones han de hacerse siempre con grandes reservas. No cabe usar cifras de autores distintos. El poner de acuerdo las técnicas y el usar un solo método es algo urgente. El exceso de personalismos va multiplicando desenfrenadamente la cantidad de métodos—Ruth Morgenthau—(27)—, hecho justificado en parte por la carencia de uno libre de motivos de error. La propia Alicia Descoeudres—(28)—no pudo mantenerse fiel al Binet Simon en su libro sobre el desarrollo del niño, de los dos á los siete años. Y por si faltara alguna prueba de ese carácter de imprevisión, variabilidad y personalismo de los tests, ninguna mejor que la demostración hecha por Mdme. H. Pieron—(29)—de que los tests no son intercambiables.

No menos importancia tiene hallarlos en desacuerdo con las pruebas fisiológicas y con lo observado por los maestros, en su trato cotidiano con el alumno. De Claparede—(8)—son estas palabras: «Se encuentran casos individuales en los cuales las dos clases de aptitud son muy diferentes, buenos discípulos acusan poca inteligencia y viceversa. Si

ei nivel mental y la aptitud escolar no son una misma cosa, ¿cómo basar en ellos ningún método de enseñanza? Si no proporcionan información sólida sobre la moral del niño, ¿cómo aumentar en ellos la educación?»

Los tests no aprecian sino reacciones á estímulos escogidos por autores preocupados sobre todo del reactivo, descuidando el análisis de la parte espontánea de la inteligencia—Stern—(30)—. Réstales principalmente valor práctico el carácter de información parcial, fragmentaria. O lo que es lo mismo, se trata de métodos indecisos, á merced, en sus resultados, de infinidad de factores ajenos á la condición mental del niño, cuya capacidad no exploran sino parcelariamente. H. Pieron—(31)—escribe textualmente: *Il n'ya pas d'épreuve permettant de sonder une intelligence en soi.*

En este mismo trabajo cita el hecho de que repetir siete cifras pertenezca en el Binet Simon—(32)—á las pruebas de los quince años; en el método Robertag, á los diez, habiéndolo encontrado Mlle. Descoedres en un niño de cinco años y medio. Es que, como dice Pieron, no se interrogan calidades, sino mecanismos, obra de una educación y un ambiente que habría que valorar.

Nadie podrá formar concepto de la mentalidad de un niño si, además de los tests, no emplea una observación detenida que le permita conocer el carácter, la efectividad, los complexos...—Fletcher—(33)—. Es mucho más importante la investigación del contenido psicológico que la aplicación de los tests—Peters—(34)—. Vidoni—(35)—, después de hacer un estudio comparativo entre el método de Binet-Simon y el de Ferrari, llega á la conclusión de que ninguno de ambos basta por sí solo.

Se comete el error de confundir la calidad con la cantidad. Las diferencias individuales no sólo se basan en la cantidad, sino también existe variedad en la calidad y aun en el modo de la función. Es de corriente observación el hecho de cómo hombres de gran talento obtienen en ciertos tests peor resultado que individuos muy inferiores á ellos. Lo valorado en los tests es sólo un resorte, mejor aún, la facilidad de adaptación á una prueba. Los tests no representan testimonios psicológicos en el severo sentido de la palabra—Pear—(36)—, tanto más cuanto que algunos de los que los manejan ignoran el mecanismo de la función explorada.

Por culpa de toda esta falange de motivos pueden registrarse absurdos como el de que el examen de los reclutas del ejército yanqui haya dado el resultado de que el 45 por 100 eran débiles mentales—Goddard—(37)—.

No olvidemos que las ideas inspiradoras de los tests tienen mucho de suposición, de hipótesis—Bappert—(38)—, y que cuando se aplica un sentido analítico tenaz, se descubren horizontes imprevistos. El mismo Bappert—(39)—, por ejemplo, halla estudiando las pruebas de Binet-Simon, de copiar un cuadrado (cinco años) y un rombo (seis años), que niños que copian bien el cuadrado no copian con igual facilidad el rombo, encontrando mucha mayor dificultad en la mitad inferior, que es la segunda dibujada. Habría en este hecho un motivo de insuficiencia motora, especial, para el trazado de triángulos, capaz de dar nuevo significado al test.

Finalmente, no es posible restar importancia al hecho de que al emplear uno de los métodos en boga recurrimos á pruebas fundadas en experiencias sobre niños de otra raza, habitantes en climas distintos, alimentados de modo diferente, envueltos en un ambiente social totalmente ignorado de los nuestros.

¿Quiere decir esto que los tests carezcan de valor? No. Y si solamente que las escalas Binet, Terman, la que se quiera, no son sino instrumentos de trabajo, facilitadores

de datos que es preciso interpretar analizando desde cómo fueron llevadas á cabo las pruebas, hasta el estado emotivo del examinador.

El test manejado automática, sistemáticamente, por quien carezca de sólida preparación psicológica, carece de valor; empleado bien, interpretado sensata y técnicamente, sin corvetas de la fantasía, constituye recurso valiosísimo, aun cuando incapaz, por sí solo, de resolver el complejo problema de la calidad mental de un individuo.

Como dice Mira, el test no es bueno—(40)—ni malo; su bondad y su maldad dependen de como se aplique. Más importante que la exploración por medio de los tests es la clínica. La anormalidad obedece, en la casi totalidad de los casos, á una causa morbosa, sin más excepción que los niños retrasados por errores escolares ó daños de un ambiente social y familiar nocivo, y por ser esto así, no cabe negar que la importancia mayor representala la posibilidad de descubrir si la causa patógena es ó no susceptible de tratamiento.

No cabe limitar la exploración al aspecto puramente psiquiátrico ni aun conformarse con extenderlo al neurológico. Ha de examinarse aparato por aparato. Es imposible el diagnóstico de una anormalidad sin el concurso de la Psiquiatría—Isserlin—(41)—; las relaciones entre la Psicología y la Psiquiatría son cada día más intensas—Gemelly—(42)—, pero es preciso retener que la psicología muestra también, cada día con mayor claridad, su recia base fisiológica—Lhermitte—(43)—. Recuérdese las relaciones de la emoción y las glándulas endocrinas—siendo preciso extender la fiscalización—diagnóstico—á todos los aparatos—. Alice Paulsen—(44)—ha estudiado la influencia que sobre el psiquismo—cantidad, calidad y función—ejerce la flora intestinal y cómo cabe modificar, merced á una terapéutica apropiada ésta y por consecuencia aquél.

Un hipertiroidismo bien combatido, unas vegetaciones adenoideas extirpadas á tiempo, una heredosifilis bien tratada, logran éxitos á que no pueden aspirar los métodos pedagógicos porque á ellos no les es dable atacar la causa del retraso, mejorar el caudal, habiendo de limitarse á enseñar á utilizar mejor ó peor el que se posee. Así se explica la escasez de resultados en relación al esfuerzo en la educación de los anormales, justificando la decisión de Madame Montessori de aplicar á los anormales lo que primero ideara para los subnormales.

La observación del niño llevada á cabo por un maestro conocedor de la Psicología, constituye, con el examen médico, la parte principal del diagnóstico.

No existe escala métrica capaz de reemplazar á la observación llevada á cabo por el maestro. En la Escuela Central de Anormales es frecuente comprobar cómo la perspicacia, la tenacidad, la cultura psicológica de las profesoras rectifican á los tests.

Así ha podido llegar Paul Boncour—(45)—á las siguientes conclusiones, que mi experiencia me lleva á suscribir:

- a) Sólo una intensa observación de varias semanas permite formar opinión médico-pedagógica de un niño.
- b) La observación debe hacerse en un ambiente natural, entre niños de la misma edad y dedicados á las mismas ocupaciones.
- c) Como no se poseen tests para lo moral, hay que basarse en la experiencia.

(Se concluirá.)

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.

FOR EL

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN

De dicho Hospital.

ALTERACIONES PATOLÓGICAS DE LA URETRA

Uretra posterior. El esfínter vesicouretral puede sufrir alteraciones en su contorno que revelen una hipertrofia prostática inicial. A la forma perfectamente circular que caracteriza este esfínter en los casos normales, sustituye en algunos arcos de su contorno, una elevación que rompe la línea delicada del esfínter y hace prominencia hacia adentro. Esta alteración suele observarse en los arcos laterales y en el inferior y es debida al desarrollo de los adenomas suburetrales.

Otras veces es una lesión nerviosa la que actuando sobre el esfínter puede incluso llegar a borrarlo, como he visto en un enfermo que aquejaba trastornos de la potencia sin ningún otro síntoma. Esta imagen uretroscópica nos obligó a explorar el resto del organismo y descubrimos algunas atrofas musculares en la eminencia tenar izquierda. Con el uretroscopio habíamos observado, además de la falta del esfínter, la falta de tono de la uretra posterior, la ausencia del reflejo que lleva mi nombre y la insensibilidad del verumontanum.

En algunos casos de cálculo vesical se encuentra una degeneración fibrosa del orificio vesicouretral, lo que tiene su importancia en la génesis y desarrollo del cálculo que encuentra en una vejiga joven, condiciones análogas a las del orificio vesicouretral en los viejos prostáticos...

En la foseta prostática y parte de la mucosa uretral que recubre la cara interna de la próstata, se hallan con frecuencia en las prostatitis crónicas, enrojecimientos y productos patológicos que traducen la lesión de la glándula. En ocasiones suele verse el orificio de una glándula prostática inflamado y algunas veces hemos visto asomar una gotita de pus.

En la zona que separa el orificio vesicouretral del verumontanum, suele haber pólipos inflamatorios, excrecencias, irregularidades, que obligan a una inspección detenida de todo este trozo si hemos de quedar tranquilos de nuestro examen.

El verumontanum es el lugar más interesante de la uretra posterior. Parece sorprendente que todavía tengamos que insistir en la importancia que para el diagnóstico y el tratamiento de multitud de procesos genitourinarios tiene el examen del verumontanum. Hoy se estudia por algunos autores, como una entidad independiente, la verumontanitis ó coliculitis de los anglosajones. El verumontanum es, como ha dicho Luys, el espejo de las vesículas seminales y también se ha

dicho que es el verumontanum, con respecto a las vesículas seminales, lo que la lengua con respecto a las vías digestivas altas. El estudio de las alteraciones del verumontanum, coincidiendo con la mayor atención prestada a la patología de las vesículas seminales, si no ha restado importancia a las enfermedades inflamatorias de la próstata como complicaciones ó secuelas de la uretritis gonocócica, ha puesto en evidencia de manera definitiva, como cosa establecida ya en venereología, la frecuencia y la significación de las vesiculitis seminales a las que tantos trabajos llevamos dedicados. Hoy, al hacer el diagnóstico de una uretritis crónica es elemental asignar la parte que en esa cronicidad corresponde a la próstata y la parte que incumbe a la infección de las vesículas... Un tratamiento de las uretritis posteriores a base de amasamientos de la próstata, como método sistemático, debe ponernos en guardia sobre la incapacidad del especialista. La uretroscopia, evidenciando la lesión del verumontanum, nos orientará en muchas ocasiones hacia las vesículas donde encontraremos el foco de muchos procesos crónicos. Otras veces la lesión radica, sola y exclusivamente, en el verumontanum.

En el verumontanum se localizan quistes, pólipos inflamatorios, ulceritas y cuantos productos se encuentran en las lesiones crónicas de la uretra. El verumontanum se congestiona por los excesos del funcionalismo sexual, se congestiona por los coitos interrumpidos, se congestiona por las masturbaciones repetidas, se congestiona por la excitación sexual en cualquiera de sus formas, y esta congestión, repetida, puede llegar a determinar un estado definitivo cuyas repercusiones en el estado general del individuo y en el local de su aparato genésico le obliguen a buscar un tratamiento médico.

El verumontanum tiene una riqueza extraordinaria de nervios, y su situación en la uretra posterior también abundantemente inervada por hallarse la uretra posterior en uno de los focos nerviosos del organismo, es causa de que las enfermedades del verumontanum actúen sobre muchas funciones y engendre sintomatologías oscuras... Si hemos visto que una irritación continuada ó anormal de la función sexual puede imprimir su huella en el verumontanum, la inversa es también posible y adivinamos que una alteración del verumontanum puede repercutir sobre la función sexual como en realidad sucede... Pero huyendo de exageraciones creo ponerme en el justo medio al afirmar que si en la función sexual influye muy especialmente el verumontanum, no toda la función sexual es verumontanum, y soy opuesto al tratamiento sistemático de los trastornos sexuales con la aplicación de tópicos, muchos de ellos cáusticos a este órgano... práctica seguida por algunos especialistas para quienes cualquier desviación de la función sexual les parece indicar una maniobra sobre el verumontanum. Al obrar así sólo consiguen, en los casos en que esta actuación no está indicada, destruir el equilibrio nervioso ó empeorarlo cuando ya estaba alterado. Una maniobra sobre el verumontanum solo está justificada cuando hallemos la

(1) Véase el número anterior.

demostración anatomopatológica de una lesión y nunca cuando el verumontanum aparezca sano...

Los fenómenos ocasionados por una lesión del verumontanum, pueden ser también urinarios y de ello tengo casos repetidos que no he de mencionar en este instante.

El verumontanum, como lugar donde las vías seminales se vierten en la uretra, contiene los orificios de evacuación de los conductos eyaculadores. Estos conductos sufren estrecheces, oclusiones que dificultan la evacuación de las vías genitales y contribuyen ó determinan la retención en las vesículas de los productos inflamados que las llenan en ocasiones y engendran, por el mecanismo de la antiperistalsis de los conductos deferentes, tan bien estudiada por Perucz, la infección del epididimo... Es necesario que sepan ustedes, que toda epididimitis supone la previa existencia de una infección en la uretra posterior, y toda epididimitis repetida acusa la infección de la última porción de los conductos eyaculadores y de la vesícula correspondiente que, no pudiendo verterse por la vía natural de aquel conducto eyaculador, dirige su contenido hacia el otro extremo, donde se halla el epididimo. Un tratamiento de las estrecheces ú oclusiones de la última porción del conducto eyaculador consiste en la dilatación de estos conductos exactamente como se hace la dilatación de una estrechez uretral sondando el orificio eyaculador situado al lado del utrículo masculino en la vertiente correspondiente á la vesícula ó al epididimo enfermos.

No puedo dejar de tratar del verumontanum sin dedicar unas palabras al reflejo verucremasteriano que he observado y descrito antes que ningún otro autor, según han reconocido los que de uretroscopia han escrito en las obras recientemente publicadas en Alemania, Austria y Francia. Este reflejo consiste en la contracción del cremaster, por el contacto ó roce sobre el verumontanum. No necesito decir la utilidad que puede proporcionar este nuevo indicador de la función nerviosa en un tramo tan profundo y que hasta hoy aparecía desprovisto de todo punto de referencia, como es siempre el reconocimiento de un reflejo...

El trozo de uretra posterior situado por delante del verumontanum no ofrece particularidad patológica definida. Debe ser estudiado como el resto del conducto, pero muy raras veces nos ofrecerá localizado exclusivamente un proceso porque la mucosa, á su nivel, es lisa y no tiene estructuras especiales que la individualicen...

En la uretra anterior se recogen los aspectos uretroscópicos tantas veces descritos por todos los autores que han establecido las diferencias entre la infiltración blanda y la infiltración dura. Entre la estrechez ancha y la estrechez de calibre reducido. El adjunto esquema publicado por mí en «La Uretroscopia directa», facilitará la comprensión de las imágenes de la infiltración blanda y la infiltración dura, observadas en la uretra anterior.

La altura del cono está determinada por la elasticidad de las paredes de la uretra; cuando las paredes

están congestionadas, infiltradas, el cono, como es natural, se hace más bajo, más corto y las paredes hacen procidencia en el tubo endoscópico, apareciendo algu-

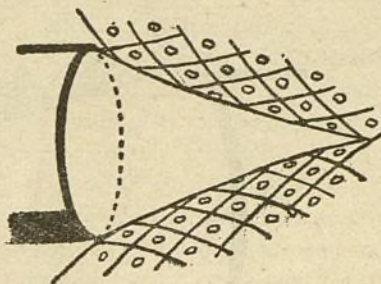


Fig. 4.ª

Cono de observación normal. Equilibrio anatomofisiológico entre las fibras elásticas y los vasos, de donde resultan la suavidad de la mucosa y todas sus características normales.

nas veces como mamelones hemorroidales; cuando las paredes de la uretra son rígidas, por aumento del tejido fibroso, el cono se hace tan alto, que más que cono, llega á convertirse en un verdadero túnel.

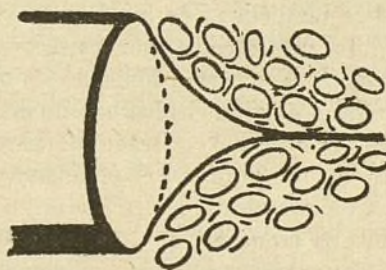


Fig. 5.ª

Cono de observación en la infiltración blanda, característica de las uretritis agudas y subagudas. La mayor vascularización empuja la mucosa hacia la luz del conducto disminuyendo su calibre y disminuyendo también la altura del cono.

La mayor vascularización de la infiltración blanda hace ésta más roja, más encendida, aumenta la secreción á su nivel, y, por lo tanto, el brillo de los tejidos se exagera. Esa infiltración es característica de procesos agudos ó subagudos. El aumento del tejido fibroso en la infiltración dura disminuye su vascularización; el color de las superficies es gris sucio, el brillo desaparece. La mucosa, sin elasticidad ó con muy poca elasticidad, prolonga el cono de observación determinado por el apartamiento de las paredes como efecto de la presencia, entre ellas, del uretroscopio... En ambas infiltraciones disminuyen los pliegues finísimos de la mucosa uretral; en la blanda para hacerse abultados, entrando casi en la luz del uretroscopio; en la infiltración dura para desaparecer por completo.

Con lo que hemos dicho de la infiltración dura, hemos descrito la estrechez ancha; la estrechez propiamente dicha es sólo esta misma, disminuída de calibre por el aumento del tejido fibroso...

Cada glándula uretral puede enfermar y en las uretritis crónicas su padecimiento se traduce por el aumento de la glándula, por la vascularización de su ori-

ficio excretor ó por la oclusión de este orificio que hace prominencia en la superficie de la uretra determinando las llamadas uretritis granulosas, etc., etc.

No he de hablar mucho del tratamiento endoscópico

tudiar al individuo. Después de detenidas observaciones en su físico y en su modo de discurrir, llegaron los médicos á precisar el diagnóstico, y cada cual procedió á dar forma á lo que de viva voz debía de expo-

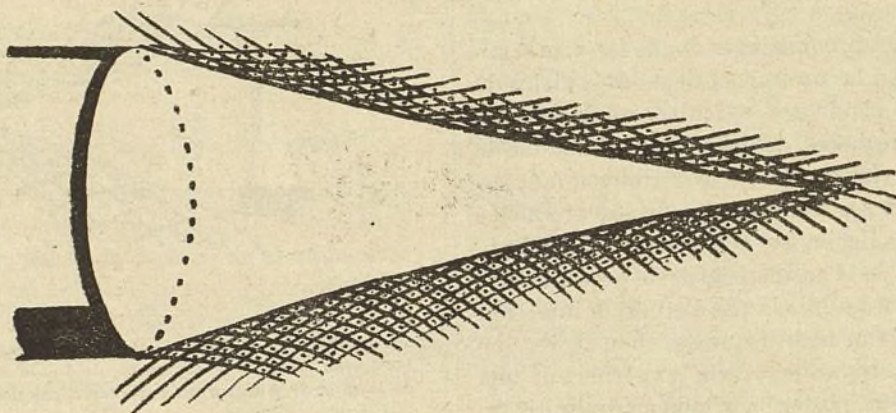


Fig. 6.a

Cono de observación en las infiltraciones duras, propias de procesos crónicos, estrecheces.... El tejido fibroso ahoga los vasos y da rigidez al conducto uretral.

de las uretritis, lo esencial está ya dicho, y lo que falta lo comprenderán mis oyentes con sólo recordar lo más elemental de la terapéutica de los cáusticos y de los antisépticos... La uretroscopia nos permite llevar al foco el recurso que nos parece indicado sin obligar al resto de la uretra á una solidaridad que no merece. Un cáustico puede ser utilizado con tranquilidad y eficacia sobre un foco de un milímetro, y el mismo cáustico aplicado sobre toda la uretra determinaría su necrosis y la más tremenda lesión en el enfermo... Con torundas delgadas, muy bien escurridas, podemos aplicar disoluciones de nitrato de plata al 5 y hasta al 10 por 100... si tocamos sólo superficies microscópicas... Las cauterizaciones eléctricas, las aplicaciones de chispas, etcétera, etc., dan los mejores resultados en los distintos procesos uretrales crónicos; el secreto para su éxito terapéutico está en diagnosticar bien la localización del foco... Pasado el período agudo de la gonococia, todo el secreto de su curación consiste en llegar hasta el foco... parece que aquí tiene su origen el mito de la salamandra, que si era ella la que os veía á vosotros moribais, y, en cambio, moría ella en cuanto vosotros la divisábais... hoy, con los recursos que la urología pone á vuestra disposición, si no veis la salamandra, será porque no queráis descubrirla.

CARTA ABIERTA (1) AL EXCMO. SR. DR. CARLOS MARÍA CORTEZO

Encarcelado Galeote, se encargó de la defensa el letrado Sr. Villar Rivas, quien al observar que el presunto delincuente acusaba perturbaciones en sus facultades anímicas, buscó la cooperación de alienistas de más fama, para esclarecer la verdad, y halló á los Dres. Simarro, Escuder y Vera, que se prestaron á es-

ner ante el Tribunal de Justicia. Llegó el día de la vista, y es inútil decir, tratándose de dichos informantes, que sus oraciones forenses (4 de Octubre del mismo año) fueron un concienzudo estudio de cuanto enseña la ciencia psicopática en sus aspectos antropológico y clínico á que dió lugar el examen del sujeto. Expuesta la doctrina con suma claridad y elocuencia, afirmaron los tres profesores que se trataba de un caso de *paranoia primaria persecutoria*, y, por lo tanto, el proceado era irresponsable de sus actos delictivos. De la misma opinión fué el médico forense Sr. Bustamante, en contra de lo sostenido por sus dos compañeros del Cuerpo Sres. Lozano Caparriós é Isasa. Prevaleció el criterio de éstos, de conformidad con la petición del fiscal, y Galeote fué sentenciado á muerte (11 de Octubre). El ajeteo de la vista motivó, como no podía menos de suceder, á que el encarcelado enfermara de gravedad, y entonces dió muestras inequívocas de locura. Se incoaron nuevas diligencias á petición de la defensa, que la sostuvo con tesón hasta obtener lo que consideraba de justicia, y el Tribunal Supremo falló, por fin, que el individuo fuera recluído en un Manicomio, donde en 3 de Abril de 1922 murió en Leganés con la razón perturbada. Sin esa insistencia del abogado; sin esa potente y luminosa información de Simarro, robustecida por las sabias opiniones de Escuder y de Vera, de cumplirse el primer fallo, el infeliz Galeote hubiera sido una víctima más del error judicial, sin que esto implique que la Audiencia obra de ligero, cuando la locura de Galeote, en aquel entonces, no era tan evidente como quedó confirmada después.

Se recordará que doña Beatriz fué entusiasta protectora de Simarro; poseía una gran heredad en el término municipal de Alginet (Valencia) y allí pasaba los veranos. En uno de éstos invitó á Luis, justamente cuando tenía entre manos el estudio de Galeote; aprovechó la ocasión para alojarse en la finca, exenta de bullicio y de visiteo, se rodeó de unos cuantos libros y

(1) Véase el número anterior.

revistas de su especialidad en psicopatía, y allí planeó el informe pericial de que acabamos de hablar. Dicha propietaria fué entonces la que imbuyó á Simarro el casamiento con una distinguida señorita, á quien estimaba mucho, doña María de las Mercedes Roca Cabezas, hija de un ilustre jefe militar jubilado, en un momento en que se encontraban ambos jóvenes en la citada finca, y que ya mucho tiempo se conocían, pero sin que el doctor le pidiera relaciones. Es posible que la entrevista estuviera preparada. El pensamiento de doña Beatriz no podía ser más noble: Luis se había criado casi sin afectos familiares, y con esa unión se proponía endulzar la vida de su protegido, ya que tantos sinsabores sufrió en su infancia. Doña Mercedes era muy á propósito para el caso por haber recibido esmerada educación y ser muy religiosa. Pasado algún tiempo, en Marzo de 1887, se unieron en matrimonio *facie ecclesiae* en la parroquia de San Valero (Valencia), bendiciendo el enlace el cura párroco, Dr. D. Vicente Rocafull (amigo de doña Beatriz), eminente orador sagrado, que luego fué canónigo y rector del Seminario Conciliar. El talento de la esposa pudo armonizar sus caracteres tan opuestos en ideas religiosas, mas no completó la dicha (no tuvo hijos), y falleció en Agosto de 1903 de un cáncer del hígado.

Nuestro profesor de francés, D. Epifanio, marido de la referida doña Beatriz como queda dicho, sucumbió á consecuencia de un accidente traumático sufrido en su huerto de Alginet; después, la señora dispuso de sus bienes propios, y ante el notario Sancho Tello, otorgó testamento en Mayo de 1896, en cuya cláusula 15.^a legó en usufructo á D. Luis Simarro Lacabra, la Colonia agrícola *Pinada de Tortosa*, sita en los límites de Alginet hacia Guadalupe (Valencia), constituida por una granja de labor con una torre ó espaciosa casa de campo, un huerto naranjal de 76 hanegadas, otro de 67 y unas 73 con pinos. Realizadas ciertas disposiciones testamentarias después del fallecimiento de la otorgante, acaecido al siguiente año, Luis entró en posesión del legado en 3 de Enero de 1905, de cuyas fincas, unos años con otros, recibía del administrador la cantidad líquida de cerca de cinco mil duros.

Cumplido nuestro propósito de puntualizar con exactitud los datos biográficos del Dr. Simarro desde su nacimiento hasta los lindes en que empezó á enrumbarse en sociedad por su talento, no tenemos por qué repetir la serie de hechos y de triunfos de su vida científica y profesional, consignados por sus admiradores en los periódicos y revistas; de intentarlo, podríamos escribir un voluminoso libro.

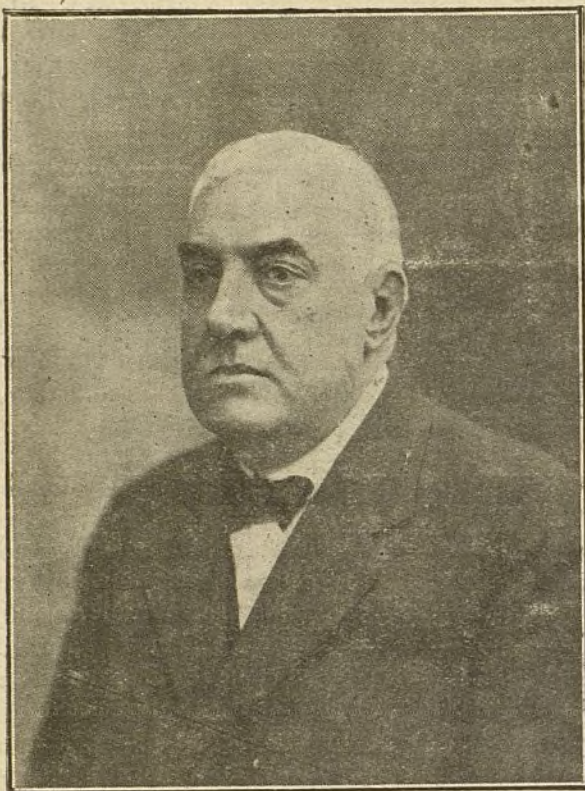
El Ateneo de Madrid; el Manicomio de Leganés; el Hospital de la Princesa; las lecciones en la Institución Libre de Enseñanza; las conferencias en los centros populares; su larga residencia en París estudiando Histología al lado de Ranvier, cuyos conocimientos se los comunicó al sabio Cajal, sirviéndole á éste de base para sus grandes descubrimientos en Neurología, y con quien hizo oposiciones á la cátedra de Madrid; la asis-

tencia durante cinco años á las clínicas de Charcot y de otros profesores para ampliar sus estudios en las enfermedades nerviosas, y para no olvidarlos y perfeccionarlos prácticamente solicitó en Marzo de 1893 se le nombrara médico supernumerario, sin sueldo, del Hospital de la Princesa, á lo que la Superioridad accedió; sus ideas filosóficas y políticas; su profesorado en Psiquiatría experimental de cuya cátedra tomó posesión en 14 de Mayo de 1902; la creación en 1913 de la *Liga Española para la Defensa de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* (secuela masónica), contándose en su haber el interés vivísimo desplegado ante los Poderes públicos en favor de Juan Jover Corral (a) *Chato Cuquetá*, sentenciado á la última pena por haber dado muerte al juez de primera instancia de Sueca, en un motín ocurrido en Cullera (Valencia), días después de unas turbulentas elecciones celebradas en Septiembre de 1911, en que Jover capitaneaba el grupo republicano, las cuales perdió, inculcando el fracaso á dicho juez, que le retuvo en su casa de Sueca, el día de la elección; el voluminoso libro (de 655 páginas) intitulado *El proceso Ferrer y la opinión europea*, publicado en 1910 y que tanto dió qué decir, por lo que se desanimó para dar á luz el segundo tomo; su elección en 1917 de Gran Maestre de la Masonería española, cargo que ejerció hasta pocos días antes de su fallecimiento por cumplir el plazo legal reglamentario de cuatro años...; de todo se ocupó extensamente la prensa política al morir el sabio neurópata, en 18 de Junio de 1921, á consecuencia de cirrosis calculeosa. Los periódicos que más se distinguieron en sus narraciones necrológicas fueron *La Epoca*, *El Imparcial*, *El Liberal*, *Heraldo de Madrid*, *La Libertad*, *La Voz*, *El Sol*, *El País*, *El Socialista*... y en ellos, lo mismo que en *EL SIGLO MEDICO* (Abril de 1925), podrá leerse lo que fué Simarro como ciudadano y como hombre intelectual, cuya correspondiente crítica queda muy bien trazada en su aspecto filosófico y científico; mas no podemos decir lo mismo en lo referente á su nacimiento, á sus estudios escolares y á los de la Facultad de Medicina, pues los datos que insertan carecen de veracidad.

No nos sorprenden semejantes afirmaciones inexactas; reconocemos que el noble afán de todo periódico es ser el primero en comunicar á sus lectores la necrología de un sabio, de un político...; al redactor le falta tiempo para enterarse debidamente, registrar documentos, etc., y en esta labor diaria, oportuna y apremiante, reseña como un avance los datos biográficos de oídas; otros le copian y añaden nuevas inexactitudes, muy lejos de la verdad, y en conjunto, lo cierto no resplandece.

Si se compulsa lo que acabamos de consignar entresacado de documentos oficiales y de referencias de los deudos de Luis, de cuyos hechos han sido testigos, se verá que nuestra labor dista mucho de lo descrito en la prensa política y profesional; y si ahora hemos expuesto algunos episodios de la vida de Simarro, en aras de la verdad quedán sentados, para que en ninguna época prevalezcan hechos que no se han desarrollado en la forma señalada por la referida prensa; de no obrar

así, al cabo de muchos años perduran y dan motivo á dudas.



Luis Simarro
Marzo 1914.

(Autógrafo.)

Simarro en sus últimos meses contrajo segundas nupcias con doña Amparo Nieto Araque (Septiembre de 1920). Enfermó de gravedad; y los cuidados cariñosos y perseverantes de su atribulada esposa mitigaron mucho el sufrimiento provocado por la lesión hepática, hasta cerrarle los ojos con un ósculo de entrañable amor. Su muerte apenas se divulgó, y muchos amigos ignoraron el día de su enterramiento, entre ellos el doctor Cortezo, que días después visitó la tumba de su llorado compañero, y ante ella encontróse con una señora de luto riguroso, anegada en lágrimas, que arrodillada extendía sobre la sepultura olorosas flores: era doña Amparo, como envuelta en una tenue neblina de dolor.

A pesar de considerársele un descreído en nuestra Religión, nos refiere el notario de Alcira, su primo, que estuvo á su lado en los últimos momentos de su vida, que Luis, dándose cuenta de su próximo fin, repetía con frecuencia: «¡Ay, Dios mío!» En el referido Junio de 1921 terminaron sus sufrimientos, y el Cementerio Civil guarda sus cenizas, juntamente con otros esclarecidos varones de gran intelectualidad, como Pi y Margall, Salmerón, Figueras, entre otros, que como dice un notable escritor, son «patricios insignes que sintetizaron en su vida y en sus obras lo que hay de más noble,

de más elevado, de más puro en el pensamiento y en la conducta..., que hicieron una religión del cumplimiento del deber, los que en su empeño de sentirse puros tuvieron como supremo juez la propia conciencia».

En su testamento, otorgado en Madrid á 30 de Mayo de 1921, ante el notario D. Vicente Colomer Sanz, dejó una magnífica biblioteca sobre enfermedades nerviosas, instrumentos y aparatos de laboratorio y una regular fortuna consistente, sobre todo, en un hotel en la calle del General Oráa, 5, algunos cuadros pintados por Madrazo y Sorolla..., de cuya venta se ha constituido un capital destinado á la fundación de un Laboratorio de Psicología experimental (1), á fin de que la juventud estudiosa halle en ese Centro instructivo una abundantísima fuente de límpida agua donde saciar su sed los iniciados en los problemas psíquicos. En tan laudable fin ha seguido, bajo otro aspecto, las huellas que en su ánimo dejó su protectora doña Beatriz, quien dispuso en su testamento que una vez falte el usufructuario pasen las fincas al cuerpo de su herencia, incautándose de ellas sus albaceas que las venderán (como así lo han hecho) en pública subasta é invertirán el producto líquido en la construcción de casas para pobres en el ensanche de Valencia, y á los veinte años del fallecimiento de Simarro dejarán de construirse casitas, y los fondos que hubiere se distribuirán en obras pías que en su testamento cita, cuya realización aún no se ha llevado á efecto por dificultades conque tropiezan aquéllos para interpretar fielmente la voluntad de la testadora. Si no lo mismo, algo ocurre también á los albaceas del doctor Simarro, que no encuentran facilidades para la venta de los cuadros por ser retratos de familia, algunos de ellos pintados por Luis de Madrazo y Sorolla, y mientras, todo se halla depositado en el Museo de Historia Natural hasta que se reúnan suficientes fondos y quede instalada decorosamente la referida Institución.

Con esta breve reseña damos por terminado cuanto nos habíamos propuesto decir. Las genialidades de Luis, tanto conocidas en Valencia como en Madrid,

(1) La cláusula 8.ª dice: «El resto de todos mis bienes y derechos sin excepción la mera propiedad de los que se adjudiquen en usufructo y en usufructo mismo, cuando se extinga, todos los bienes de la herencia, en fin, salvo el usufructo de mi esposa y las pensiones y legados anteriormente expresos, los dejo á título universal á mis albaceas D. Juan Madinaveitia y Ortiz de Zárate, D. Domingo Barnés y D. Cipriano Rodríguez Lavín, para que como herederos y continuadores míos, los destinen á la fundación de un Laboratorio de Psicología experimental en Madrid, bien solos ó en colaboración con la Facultad de Ciencias de la Universidad Central ó otro Centro docente que quiera concurrir á la fundación y disponga de medios para mejorarla; la adopten bajo su patrocinio, organicen su administración, provean á su régimen, fomenten su desarrollo y hagan sin limitación alguna de las facultades que á mí mismo pudieran corresponderme cuanto les sugiera su noble entusiasmo por el progreso de la ciencia.»

Uno de los legados consiste en la manda de doscientas pesetas mensuales á la niña Marina Romero Serrano, huérfana de padres, que la tenía en casa como ahijada, para que continuara los estudios de bachillerato y otros superiores hasta lo que alcanzara su inteligencia, dejándola al cuidado retribuido de la madre política de Luis, la respetable señora doña Juana Araque, viuda de Nieto.

fueron siempre muy celebradas, y si algunas rayaban fuera de lo ordinario, no por esto obscurecían su gran mentalidad. En su trato social era un correcto caballero de aspecto grave, cabizbajo como reflexionando, de conducta moral intachable casi llevada á la exageración, lo que le obligaba á lamentarse constantemente de la falta de conciencia humanitaria que se observaba en todos los aspectos del común vivir de los hombres.

De haberse sujetado su talento al ambiente que respiró en los años que estuvo en el Colegio de San Pablo, y la coincidencia de haber nacido en Roma, hubiera llegado á las más altas jerarquías eclesiásticas, como llegó al primer puesto de la masonería hispana. Su modo de pensar en ideas religiosas le llevó á extremos no del agrado de todos, y hay que convenir en que si muchos consideraban á Simarro como un equivocado en las creencias dominantes, en puridad de verdad, ajustaba las suyas á su recto criterio con fe y perseverancia, y semejante actitud merece digno respeto, que nos impone cortés tolerancia hacia ellas. Después de todo, ¿quién sabe si aquél *¡Ay, Dios mío!*, exhalado en sus últimos momentos, no era un retorno á la realidad espiritual? Los arcanos del alma encierran tantos misterios de difícil interpretación, que sólo al Creador le es fácil descifrar, pues sus de signos son inescrutables.

Deja, querido Luis, que como recuerdo imperecedero de nuestra vida estudiantil, tu condiscípulo, ya en el ocaso de su existencia, deposite una siempreviva sobre la tierra que te cubre.

DR. SALCEDO.

Academia Española de Dermatología y Sifilografía.

Sesión correspondiente al mes de Noviembre de 1925.

Caso para diagnóstico.

Dr. Barrio de Medina.—Niña de nueve años que ha padecido sarampión y varicela, y desde entonces la han quedado lesiones de oído que se viene tratando; son siete hermanos, de los cuales falleció uno á los cuatro años de edad de una pleuresía; los demás gozan de buena salud. Su madre tuvo un aborto á consecuencia de una caída. Los padres gozan aparentemente también de buena salud. Estos son los antecedentes hereditarios y familiares, que como se ve carecen de interés.

La enfermedad actual de la niña comienza hace cuatro meses por la aparición en ambos miembros inferiores de unos granitos que no la producían picor ni molestia alguna y que fueron extendiéndose hasta invadir la casi totalidad de los miembros inferiores, y apareciendo más tarde las lesiones en ambos brazos. No se ha tratado ni hecho nada, y el persistir sus lesiones les decide á consultar.

En nuestra primera observación, la enfermita tiene invadidos ambos miembros superiores é inferiores, de unas lesiones papulosas, foliculares, á modo de los conos córneos de la pitiriasis pilar rubra de Devergie, y en el vértice de muchos de ellos aparece como una espina ó aguijón, que son eminencias filiformes secas de algún milímetro de longitud, con el carácter de lo que se denomina espinulosis. La enferma ha sido observada por mí dos veces más, y por

el tipo de las lesiones, creemos poder eliminar el acné córneo, aunque los franceses Vidal y Hardy tienen descritos como acné córneos variedades de queratosis foliculares también espinulósicas; la pitiriasis pilar rubra porque faltan lesiones de plantas de pies, manos y uñas; falta para ser una queratosis pilar simple, que no tuviese las eminencias filiformes ó espinillas; por último, bajo el nombre de liquen espinuloso, los dermatólogos ingleses han descrito una lesión sin prurito en la cual podría encajar esta enfermedad.

En mi opinión creo se trata de una queratosis folicular espinulosa, cuya naturaleza se desconoce todavía.

Caso interesante por su rareza en la literatura médica. Es mi intención tratarla con salicilato de sosa por vía venosa sin cura local alguna.

Dr. Criado.—Creo se trata de una queratosis folicular espinulosa, dermatosis que no debe ser incluida entre los líquenes por carecer de sintomatología idéntica á éstos; no concedo demasiada importancia al espinulosismo de esta enfermedad, porque es síntoma que puede aparecer en varias dermatosis.

Un caso de hipertrichosis por uso interno de Humagsolan.

Dr. Bravo.—Nos relata la historia clínica de una señorita extranjera que, por una alopecia tipo pelada y sin indicación médica alguna, hizo uso del Humagsolan durante quince días, al cabo de los cuales la apareció en cara, pecho, nalgas, y casi puede decirse que generalizada, una hipertrichosis, no obteniendo en cambio ninguna mejoría sobre su pelada.

Desconocemos con exactitud la composición del Humagsolan, aunque para Zunt es una sustancia córnea hecha fácilmente digestible mediante hidrólisis, que da excelentes resultados en el crecimiento de la lana en los animales.

Lo interesante del caso es llamar la atención sobre los efectos que puede producir este producto, empleado sin dirección técnica, ya que es una sustancia lanzada al comercio de la cual no se conoce su composición exacta.

Dr. Barrio de Medina.—En la actualidad estamos haciendo un estudio clínico detenido del Humagsolan gracias á las facilidades que nos da para ello la casa que lo produce.

El caso que nos acaba de relatar el Dr. Bravo es de gran interés, no solamente porque demuestra la influencia real que sobre el crecimiento del pelo puede tener este producto, sino también porque destruye las ideas sustentadas en la literatura que sobre él he leído, y que dicen terminantemente que el producto no tiene influjo sobre las restantes partes del cuerpo, ya que no desarrollan otro estímulo que el normalmente fisiológico.

Por nuestra parte y por la experiencia que tenemos de la medicación, podemos decir por ahora que en un caso de pelada en que lo hemos empleado no hemos obtenido resultado alguno, habiendo logrado un éxito rápido en el mismo enfermo cuando aplicamos además sesiones de lámpara de cuarzo. Claro está que hay casos de pelada en que la lámpara obtiene un éxito rápido, y, por tanto, no es seguro, en este caso al menos, atribuir esta rapidez á la influencia del Humagsolan.

Otro enfermo con una alopecia seborreica está en pleno tratamiento; lleva un mes sin más efecto apreciable que un crecimiento más rápido de sus uñas. Consideramos, no obstante, de gran interés el estudio y ensayo de esta medicación.

Dr. Bejarano.—Siendo un producto éste que no tiene

acción alguna sobre eczema seborreico, consideramos que en las alopecias de este tipo no tendrá influencia alguna esta medicación.

Dr. Covisa.—Debemos ser muy parcos en las afirmaciones que demos cuando se trata de una medicación nueva y no llegar á conclusiones concretas hasta después de una experimentación clínica detenida y cierta.

Aportaciones clínicas á la probable dualidad del virus sífilítico.

Dr. Bejarano.—Por considerar interesantes las aportaciones clínicas, encaminadas á aclarar la cuestión sobre la unidad, dualidad y aun pluralidad del virus sífilítico, deseamos aportar dos que recientemente hemos observado, y que se inclinan en favor de la existencia de dos virus sífilíticos, uno dermatótrofo y otro neurótrofo.

El primer caso se refiere á un individuo con fimosis congénita y con una induración sífilítica que ya le venía persistiendo, puesto que tenía una actividad serológica activa. Este enfermo es tratado con arsénico y bismuto, á pesar de lo cual, aparece una sífilide papulosa generalizada, con una cefalea violenta é intensísima que se resiste á la terapéutica específica, á pesar de una nueva serie de neosalvarsán.

La persistencia é intensidad de la cefalalgia hizo pensar en la posibilidad de una manifestación meníngea, por lo que se le hizo una P. L., dando salida á un líquido de presión normal, y los datos serológicos de él con resultado negativo en cuanto á sífilis, siendo el Wassermann del líquido igualmente negativo.

El segundo, por el contrario, es un sífilítico que recién infectado fué tratado con mercurio y después con tandas de silbersalvarsán. En nuestra primera observación presenta una cefalalgia rebelde como único síntoma que persistía después de 13 inyecciones de neosalvarsán plata, no encontrando además nada anormal, desde el punto de vista clínico, que hiciera pensar en sífilis nerviosa. Se le hizo punción lumbar y la investigación biológica dió la existencia de una enorme linfocitosis superior á 600 células; intensamente positivas todas las reacciones de las globulinas, é intensamente positivo el Wassermann con dosis de 0,02 y 1 c. c.

Dr. Sáinz de Aja.—La cuestión hay que juzgarla por datos experimentales de tratamiento y por cuestiones de analogía. Clínica y terapéuticamente vemos el diferente comportamiento de la sífilis frente al mismo medicamento y al mismo método terapéutico; dada además la posible conversión de un virus ó en otro, un sífilítico podrá hacerse neuro-sífilítico, no por las cualidades del germen, sino por la intensidad de la infección, unido á la falta de tratamiento, aunque frente á éste haya casos de neurotropismo puro. Relata el caso de un parálítico general que murió dejando dos niños aparentemente sanos, muriendo poco después uno de ellos sin más sintomatología que unas cefalalgias intensísimas padecidas, viéndose en este caso la herencia directa del germen neurótrofo.

Sin duda alguna hay pluralidad de raza de treponemas que no serán ni una ni dos, sino muchas, y teniendo presente esto debemos hacer siempre una observación detenida del primer período de la sífilis y del tratamiento efectuado en cada enfermo, practicando con más frecuencia la punción lumbar para que con todos los datos reunidos nos pongamos en camino del diagnóstico de la sífilis nerviosa.

Dr. Gay.—Relata también un caso de sífilis conyugal en que el marido con una parálisis general y la mujer con manifestaciones cutáneas gomosas, á pesar de un tratamiento bien dirigido en ambos, han tenido alteraciones aórticas específicas; por este caso se puede pensar también en la dualidad

del virus sífilítico, en la transformación de uno en otro é incluso en que un mismo enfermo pueda aportar las dos razas.

Dr. Navarro Martín.—Considera que hay más razones clínicas que experimentales para admitir la dualidad del virus sífilítico, ya que los virus neurótrofos estudiados en los laboratorios son muy discutibles.

Dr. Portilla.—La dualidad y aun la pluralidad de virus en la sífilis como en otras infecciones es cosa bien posible y aún probable, pero entiendo que en la evolución y en las localizaciones de la enfermedad no puede perderse de vista el importante papel que representa el terreno, así como la cantidad, la calidad y la disciplina del tratamiento.

Son evidentes las observaciones de matrimonios con localización nerviosa en ambos cónyuges, pero hemos de recordar todos también, la frecuencia con que observamos tabéticos y parálíticos cuyas mujeres confirmadamente sífilíticas no padecen ninguna localización nerviosa. No creo que pueda sostenerse para todos los casos que la abundancia de localizaciones cutáneas sea incompatible con ulteriores manifestaciones de neurosífilis, como lo prueba un caso observado por mí y largamente tratado, á pesar de lo cual tuvo en más de una ocasión aparatosas recidivas cutáneas, seis ó siete años después de las cuales ha padecido una meningomielitis que le ha convertido en un inválido en plena juventud.

Dr. Bravo.—En la sífilis ocurre frecuentemente lo que en las fiebres eruptivas, que unas veces son intensas y otras no las manifestaciones cutáneas. Sería interesante el estudio de las condiciones ó medios capaces de hacer derivar la sífilis hacia la piel.

Dr. Covisa.—No estamos convencidos de la dualidad del virus sífilítico. Si hay que hablar de dualidad, hay que tener en cuenta el terreno y los distintos individuos. No da importancia al tratamiento, porque no es frecuente el caso que en un matrimonio cede la sintomatología en uno, y en el otro resiste más, tratándose en este caso no de la clase de virus, sino de las defensas orgánicas de cada uno.

Lo interesante de la cuestión es que existen sífilis bien tratadas, unas con afinidad por la piel, y otras por el sistema nervioso, pero capaces de producir, respectivamente, lesiones de sistema nervioso ó de piel.

Ciertamente que nadie admite la exclusiva dualidad del virus sífilítico, sino más bien un predominio neurótrofo ó dermatótrofo, pero con posibilidad de determinar manifestaciones de la otra naturaleza.

¿Ezcmátide premicósica?

Dres. Covisa y Gay.—El enfermo por nosotros estudiado ingresó en el servicio del Dr. Covisa hace dos meses aproximadamente. Antecedentes, sin interés.

Su padecimiento actual había empezado hacía tres meses por placas alopécicas muy pruriginosas de la cabeza, apareciendo luego otras en barba, tronco y brazos. A nuestra exploración se presenta un hombre de unos treinta y tres años de edad, de aspecto normal. En cuero cabelludo existen placas múltiples, extensas, de superficie eritematosa y finamente escamosas. Las lesiones están muy infiltradas y son totalmente alopécicas. Los bordes de las lesiones están perfectamente delimitados, existiendo pelo normal y abundante en los puntos respetados por la erupción.

Lesiones idénticas en barba; otras también eritematosas y escamosas, pero de infiltración escasa en tronco, de bordes muy tricofitoides. Todas son muy pruriginosas.

Exámenes repetidos de pelos y escamas, así como siembras en medio de Sabouraud, negativas.

Sangre: Wassermann y Bañer, negativos. Número de hematíes, normal. Ligera leucocitosis (9.200 por milímetro cúbico) con fórmula leucocítica normal.

Se hacen biopsias de los elementos de cabeza y tronco.

Se somete al enfermo á un tratamiento con inyecciones hipertónicas de glucosa y tópicamente al naftalán.

Durante los dos meses de observación ha mejorado considerablemente el prurito, sin desaparecer completamente, pero no ha variado mucho el aspecto objetivo de las lesiones que sin causa justificada sufren exacerbaciones, poniéndose más tumefactas y eritematosas y desinfiltrándose después.

El estudio histológico de estas lesiones nos demuestra: En el epidermis enorme acantosis irregular, con grandes prolongaciones interpapilares y acantosis de los folículos pilosos. Aparecen numerosas secciones de papilas en ocasiones muy cerca de la caja córnea con una apariencia á primera vista de nidos epiteliales ó de vesículas, pero que en estudio más detenido nos demuestra claramente como secciones de papilas.

DR. BARRIO DE MEDINA

Bibliografía. (1)

LAS AFECCIONES OCULTAS DEL LACTANTE, por el Dr. C. Sáinz de los Terreros, de Madrid.

En un breve folleto que llega hasta nosotros, el doctor C. Sáinz de los Terreros encierra la comunicación, que con este título presentó al Congreso para el progreso de las Ciencias, celebrado en Coimbra.

El tema «Afecciones ocultas del lactante», interesante por demás, no sólo para el pediatra, sino para el médico, está expuesto y tratado con gran claridad y conocimiento profundo de la materia.

Esta gama de enfermedades, difícilmente diagnosticables, y, por lo general indagnosticadas, tienen una importancia grande, no sólo por sí, sino por las dolorosas secuelas que en la débil naturaleza del lactante pueden dejar.

Por lo tanto, todos los trabajos en este sentido, son dignos de estudio, ya que gracias á ellos lo indagnosticable por desconocido, se diagnostica, y por lo tanto, se trata.

Las enfermedades que el pediatra Dr. Sáinz de los Terreros considera como ocultas, son: la *pleuresía interlobar*, la *otitis aguda*, la *insuficiencia pancreática*, el *síndrome de Hirschprung*, la *pielitis* y la *anemia alimenticia*, siendo éstas, según el autor, las que con más frecuencia muestra la práctica diaria.

J. M. TOMÉ Y BONA

Diciembre 1925.

Periódicos médicos.

HIDROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El empleo de los baños ácidos naturales en la artritis y en la gota (nota preliminar), por J. W. T. Duncan.—Ciertas aguas producen, por razón del ácido sulfúrico que contienen, una reacción de un efecto particularmente estimulante y ocasionan un aflujo de sangre (hiperemia) en los miembros ó partes del cuerpo sumergidas; reacción acompañada de una disminución del sufrimiento y de la hinchazón de las articulaciones y de los tejidos enfermos. Estas aguas se recomiendan á los enfermos que sufren de fibrositis subaguda crónica, de gota subaguda ó crónica, así

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

como de artritis bajo todas sus formas. Los casos de fibrositis son sometidos á baños graduados cuya temperatura varía de 102 á 104° Fahrenheit, de diez á quince minutos de duración, todos los días; duchas bajo el agua en las partes enfermas, y en caso de necesidad, fomentos calientes seguidos de masajes, de fricciones diatérmicas y de otros tratamientos eléctricos. El tratamiento dura, generalmente, de cuatro á seis semanas. En los casos de gota subaguda y crónica, hay que aumentar la temperatura de 104 á 106° Fahrenheit y que aplicar igualmente fomentos calientes, masajes y aire caliente. Cuando la enfermedad alcanza el período agudo, se prescribe una temperatura más baja ó «neutra», así como aplicaciones locales de lodo caliente y después reposo y medicamentos apropiados. Habiendo examinado con cuidado y eliminado todo foco posible de infección, determinando después con los rayos X las articulaciones afectas, conviene someter los casos de artritis á un tratamiento graduado de baños en aguas hipertermales llamadas «Priest». La reacción inicial da lugar á un ligero aumento del dolor y de la hinchazón; por otra parte, de corta duración, seguido inmediatamente de una movilidad mayor de las articulaciones y de los tejidos. Se puede acompañar el tratamiento de masajes eléctricos, de diatermia y de movimientos pasivos alternativamente. La curación dura de seis semanas á tres meses y debe vigilarse muy especialmente la salud general del enfermo; hacerle sufrir masajes intermitentes y repetir el tratamiento todos los años. Las aguas designadas bajo el nombre de «Old Priest» son de dos categorías: hipertermales ó subtermales. Las hipertermales se recomiendan en los casos de fibrositis, de gota y de artritis y pueden alternarse ventajosamente con las aguas conocidas con el nombre de «New Priest». Las aguas «Postmaster» que están saturadas de ácido sulfúrico se emplean en los casos de fibrositis, de gota y de artritis llegados á un estado particularmente crónico. Existen tres piscinas abiertas al aire y á la luz, de una temperatura de 104, 106 y 108° Fahrenheit. Se prescribe tomarlas sucesivamente. La reacción hiperémica de las partes sumergidas es de las más marcadas y produce una acción refleja muy acentuada sobre el corazón. Estas aguas no se recomiendan á los que sufren complicaciones cardíacas. Los casos de gota crónica reciben una gran mejoría con los efectos sedantes de estas aguas fuertemente saturadas de ácidos. (*Archives of Medical Hydrology*, núm. 4, Enero de 1924.)—E. LUENGO.

OBSTETRICIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El shock obstétrico, por Magas.—En la actualidad muchos casos publicados bajo el nombre de shock obstétrico no lo son en realidad, sino provocados por otras diversas causas. Y estos errores son debidos á que no se posee una observación completa de la enferma. Desde el principio del embarazo el médico debe seguir muy de cerca á la mujer encinta anotando las menores particularidades que se manifiesten en su organismo. Será preciso previamente hacer un examen completo que comprenda, no sólo la evolución del embarazo, sino también el estado de los pulmones, del corazón, y en general, de todos los grandes sistemas. Estos exámenes habrán de ser repetidos varias veces durante el embarazo, de manera que el médico conozca á fondo á su enferma. Sólo así es como podrá eliminar ó no una tara hereditaria, ó afirmar con certeza que tal ó cual órgano está intacto ó lesionado. Sin esto no se puede hablar de shock esencial, porque puede no ser otra cosa que la manifestación de una tara ignorada.

Pero si los convencimientos patogénicos atraviesan en la

hora actual una fase un tanto nebulosa, no es menos cierto afortunadamente que, á pesar de ello, se puede actuar energicamente y ayudar á las enfermas á vencer la crisis.

En todo shock hay probablemente deficiencia cardíaca y seguramente descenso de la tensión sanguínea, y estos son dos grandes síntomas que podemos combatir con eficacia.

Desde la aparición de los primeros signos inquietantes será preciso sin tardar poner á la enferma en decúbito horizontal, y aun en ligero Trendelenburg, para dirigir la sangre por declividad hacia los centros anemiados. Se aplicará calor á la enferma y se la harán sin perder tiempo inyecciones subcutáneas de éter, alcanfor y cafeína.

Pero el peligro reside principalmente en la vasodilatación parálítica y en la hipotensión sanguínea. Será necesario someter á presión el sistema vascular periférico por compresión de los miembros con vendas arrolladas, ejerciendo al mismo tiempo una sobrepresión sobre el abdomen. El empleo de la adrenalina es útil como constrictor de los vasos periféricos.

Si estos medios no llegan á yugular rápidamente los accidentes, ó si, por el contrario, se agravan los fenómenos, será preciso recurrir á la transfusión sanguínea ó á la inyección de suero artificial para combatir la hipotensión.

Esta terapéutica desgraciadamente no siempre es eficaz, y aun cuando la mayoría de los casos curan por sí solos, aun sin medicamentos, ello no debe excusarnos de su empleo ya que algunos casos terminan por la muerte con una rapidez extraordinaria (*Le Scalpel*, núm. 21, Bruxelles, 21 de Mayo de 1925).—T. R. Y.

EN LENGUA ESPAÑOLA

2. Tratamiento de los vómitos incoercibles del embarazo por las inyecciones de suero normal de mujer embarazada.—Comunicación presentada á la Academia de Medicina de Caracas (Venezuela), en la sesión ordinaria número 639, por el Dr. Edmundo Ruiz Viso:

«A mi regreso de Europa fui llamado con carácter de urgencia á ver á una señora, de antiguo cliente mía, que se encontraba en el tercer mes del embarazo y cuyo estado de debilitamiento era grande, debido á los vómitos constantes que comenzaron á los veinte días de su última menstruación.

Al examen presenta: enflaquecimiento pronunciado, habiendo rebajado 7 kilos de peso; tensión arterial, tomada con el Vaquez Laubry, de máxima 8 y de mínima 5; pulso oscilando entre 110 y 120; ruidos del corazón y pulmones normales, orina escasa y con 2 gramos de albúmina por litro, 12 de urea, 7 de ázoe total y gran cantidad de indican. Estómago distendido y espontáneamente doloroso, constipación tenaz, lengua saburrosa, mal aliento, sudores profusos, palidez general y estado de adinamia muy acentuado.

A la palpación abdominal se encuentra el útero á dos traveses de dedos por encima de la arcada pubiana, y tanto en este órgano como en los anexos no puede comprobarse ninguna anormalidad.

Ha tenido seis embarazos anteriores, fisiológicamente normales, y los partos correspondientes han sido perfectamente felices. Hace seis años tuvo un aborto de cuatro meses, atribuible, según ella, á la gripe española que padeció intensamente y á la administración de la quinina.

Esta enferma se encuentra enflaquecida como anteriormente se expresa, debido á los continuos vómitos, no sólo provocados por la ingestión de alimentos, sino también espontáneos. En efecto, dicha señora vomita repetidas veces y ningún alimento, bajo ninguna forma, es tolerado por el estómago, sino una ó dos veces en la mañana.

El tratamiento puesto en práctica fué el conocido de la

opoterapia, suero glucosado y los medicamentos prescritos en casos análogos; y el resultado negativo no se hizo esperar, siendo el estado de la enferma inquietante y angustioso.

En vista del fracaso del tratamiento empleado, resolví recurrir al tratamiento prescrito por Le Lorier en tales casos y visto por mí emplear en la Clínica Tarnier, y que consiste en lo siguiente: inyectar á una mujer embarazada y con vómitos persistentes ó incoercibles, el suero sanguíneo de otra mujer en estado y que no presente vómitos... En efecto, el día 12 de Octubre en la mañana retiré, por punción venosa, de la señora X (admirablemente sana y sin vómitos en el curso del embarazo), 20 c. c. de sangre que recogí en una probeta bien esterilizada, la cual fué puesta en una nevera, y á las ocho horas, ya separado el suero sanguíneo del coágulo, inyecté á mi enferma 2 c. c. de este suero, subcutáneamente, habiendo sido seguida la inyección de reacción local intensa y de reacción general que consiste en escalofríos, y ligera cefalalgia. El resultado obtenido de esta primera inyección fué inmediato y completamente satisfactorio: al día siguiente la enferma no vomitó y pudo alimentarse con litro y medio de leche, y de aquí hasta el presente, los vómitos han desaparecido completamente. Su estado general cada día es mejor, ha ganado en peso 2 $\frac{1}{2}$ kilos, su orina no contiene albúmina y es abundante y la tensión arterial como máxima es de 12 y mínima de 8. Se han regularizado las funciones intestinales y su pulso es perfectamente normal. Fueron administradas por todo, cuatro inyecciones de la misma dosis, á razón de una cada cuarenta y ocho horas. (*Gaceta Médica de Caracas*.)

BIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Investigaciones experimentales acerca de la acción de la plata coloidal sobre el peritoneo, por P. Pantaleoni.—El autor ha realizado algunos experimentos sobre el peritoneo de cobayas para estudiar la acción biológica local y general de la plata coloidal inyectada en la serosa peritoneal sana y enferma. Ha investigado el poder de absorción del peritoneo de cobayas sanos para la plata coloidal; las modificaciones generales que produce el coloide (índice opsonico); las modificaciones locales del peritoneo de cobayas sanos; la peritonitis experimental con cultivos de *b. coli*, bacilo de Eberth y estreptococo; la acción local de la plata coloidal inyectada en el peritoneo, contemporáneamente, antes y después de diverso tiempo que el cultivo bacterico; acción general sobre la sangre de los cobayas en estos diversos tiempos. Los resultados obtenidos le llevan á la conclusión de que la plata coloidal es un óptimo estimulante del poder de defensa del peritoneo; y su acción parece más activa que la de las demás sustancias ensayadas hasta la fecha; utilizada á dosis y en momentos oportunos coadyuva á las fuerzas naturales y explica su mayor eficacia de acción por realizarse directamente en el foco de la infección. Su mecanismo de acción consiste en atraer localmente una cantidad abundante de leucocitos, en aumentar el poder fagocitario y en estimular la acción protoplasmática de las células endoteliales, al paso que el poder bactericida es menos evidente y más tardío. Las dosis tóxicas de la plata coloidal son muy altas; para un cobaya de 300 gramos se pueden inyectar hasta 15 c. c. sin que el animal se resienta de ello, pero los efectos beneficiosos locales (aumento de la leucocitosis, engrosamiento de las células endoteliales) y generales (poder fagocitario aumentado) se tienen igualmente bien con dosis mínimas. Acompañan al trabajo cuatro microfotografías. (*Studium*, núm. 5, 20 de Mayo de 1925).—E. LUENGO.

ANALISIS
de orinas, esputos, leches,
minerales, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1868.

— En la Facultad de Medicina de Salamanca se halla vacante la plaza de profesor de Oftalmología y su clínica, con la dotación de 1.000 pesetas. Serán preferidos los profesores de hospital encargados de esta enseñanza.

— El Boletín Oficial de Badajoz del 9 de Enero publica la convocatoria para las oposiciones á jefes de Dispensarios antipalúdicos del Instituto Provincial de Higiene, que serán retribuidas con la gratificación de 2.000 pesetas anuales. Los ejercicios serán uno escrito y otro oral. Las solicitudes se admiten en la Diputación Provincial de Badajoz hasta el 7 de Febrero, y las oposiciones empezarán el 8.

Practicantes:

Huevar (Sevilla), con 365 pesetas de dotación. Solicitudes hasta el 14 de Febrero.

— Con 100 fanegas de trigo se halla vacante la plaza de practicante-barbero de Grisalina (Burgos), á un kilómetro de la carretera general de Francia y á 5 de las estaciones del ferrocarril del Norte, Briviesca y Calzada. Solicitudes al alcalde, D. Facundo Puecedo.

Sustituciones.

Médico con años de servicio en su profesión se ofrece para sustituir á compañero en partido por temporada. Dará razón Antonio Valle, San Martín, 55, San Sebastián.

SOLUTO Reconstituyente general del organismo
Elixir e Inyectable **VITAL** Laboratorio ARRANS SEVILLA

:: PIREXOL ::
MARCA REGISTRADA
Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-
calenturas
de é inveterado.
VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS
Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN
Plasencia (Cáceres).

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 rá- pidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

JARABE ARRANS
De amapolas Fosfo-Creosotado
Medicamento Especifico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS
LABORATORIO ARRANS SEVILLA

AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABANA PURGANTES DEPURATIVAS ANTIBILIOSAS ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Direccion y oficinas: Luchad 12.

Teléfono 917

MADRID

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^{on}, 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 Martín y Comp., MADRID y BARCELONA**

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

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 Carlián. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedañal. — Sección oficial: Gobernación. — Montepío Facultativo. — Gaceta de la salud pública. Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Las elecciones en los Colegios Médicos.

Coincidencias inevitables de fecha, hacen que la en que redactamos estas líneas sea la misma, punto por punto, que la en que se celebran las elecciones complementarias de los Colegios Médicos provinciales; no es posible, pues, que cuando este número llegue á mano de nuestros suscriptores, podamos darles noticia cierta de los resultados. Bástenos hoy con insistir en nuestro sano deseo, de que la clase médica española se percate y convenza de toda la importancia que debemos y nos interesa dar á la constitución de las Juntas directivas de estos organismos oficiales intermediarios entre los ejecutivos gubernamentales y la representación general de la clase con sus propósitos éticos y deontológicos, al par que con sus intereses materiales y profesionales.

Bien lamentaremos, una vez más, y bien tememos que hemos de lamentarlo durante mucho tiempo, el que, por una frialdad inexplicable, se alejen de las urnas electorales los valiosos elementos representativos que en elecciones anteriores han mostrado desdénoso interés en análogos momentos.

El retraimiento egoísta ante las cuestiones que interesan á la clase á que se pertenece, es mucho más censurable y hasta criminal que la intervención apasionada y codiciosa. Al fin ésta lleva en sí un movimiento de vida, que puede producir, si es excesivo, correcciones convenientes, y si es moderado, reformas oportunas. El cómodo pretexto de «yo no me meto en esas cosas», es sencillamente una confesión de enquistamiento dentro del propio provecho y en la comodidad egoísta, que podrá tener para los que adoptan tal sistema la apariencia de una postura airosa y hasta elegante, pero que á los ojos y al juicio de los que rectamente entienden sus deberes, no cabe calificar de otro modo que de censurable y digna de dura calificación.

Sucede con el escepticismo ante las luchas de la profesión en que y de que se vive, lo mismo que con el escepticismo en filosofía y en religión: el esceptico es la variedad menos estimable del igno-

rante, como el alejado de las discusiones sociales, políticas y profesionales es el menos estimable de los vividores y los egoístas. Como á los primeros se les desdeña en la esfera del pensamiento, á éstos se les debiera *boicotear* en la esfera de la vida práctica. ¿Querrá todo esto decir que deseamos, ó por lo menos que vemos con simpatía, las luchas violentas y los intentos de asalto dados por ciertos elementos, casi anónimos, á las Juntas desde las que pretenden ejercer una influencia que no han sabido adquirir en el terreno científico y social? Nada de eso; nos limitamos á desear que con mesura, con cordialidad y con respeto al propio y al ajeno decoro, se acuda á emitir el personal sufragio y se influya legítimamente en el ajeno. Ejemplo podemos tomar de las demás profesiones colegiadas. Compárense las listas de las Juntas directivas resultantes de las elecciones de los Colegios de abogados, de notarios, de farmacéuticos y de otras profesiones análogas, y dígase sin pasión si no expresan, para dichas agrupaciones, una colaboración más extensa que la que origina el nombramiento de las Juntas de nuestros Colegios.

No entramos en comparaciones de calidad, que siempre son aún más odiosas que las demás comparaciones: ateniéndonos tan solo á las de cantidad y á las de representación de elementos colectivos respetables, dígasenos si podemos arrostrar la comparación.

Verdad es (y no es esta la vez primera que lo decimos) que los Colegios médicos ofrecen grandes dificultades para su constitución, nacidas de la heterogeneidad de origen en los elementos constitutivos de la profesión: los unos, respetables por su significación y relativa altura, son poco numerosos en cuanto á su personal constitutivo, siendo difícil que atendiendo sólo al sufragio obtengan la debida representación; mientras que los otros, siendo respetables y atendibles por la masa y el número, no sería equitativo evitar ni quizás posible el que impulsieran por esta sola razón del número sus intereses ó sus pasiones, al interés y al prestigio colectivo.

Es indiscutible, ó al menos á nosotros tal nos parece, que los Colegios médicos deben constituirse

sobre bases distintas que los de otras profesiones. El convencimiento de esta verdad, nos hizo durante mucho tiempo permanecer hostiles ó al menos indiferentes á su carácter obligatorio; las imposiciones de la realidad *externa*, nos han persuadido á que el permanecer sin organizarse debidamente era un peligro de muerte para la clase á que pertenecemos y amamos; pero no por eso dejamos de pensar, que esta misma clase quizás no se ha percatado de la verdadera significación y del importante papel de los Colegios, exponiéndose al riesgo unas veces del exceso impositivo de atribuciones que cercena la libertad individual ó sobrecargan con tendenciosas exigencias y otras abandonan de modo inexplicable el cumplimiento de funciones atributivas cuya vigilancia y perfección debieran constituir su carácter casi exclusivo y sagrado.

Desde hace tiempo, desde los de la colegiación libre, hemos visto confundir el carácter de los Colegios unas veces con las asociaciones científicas y academias y otras con las de asociaciones de beneficencia. Los Colegios no son ni lo uno ni lo otro: su función es exclusivamente *profesional*, vigilancia de ilegitimidad de títulos, defensa contra el intrusismo, pureza de los deberes morales anejos á nuestra profesión, relaciones económicas con el Fisco, mociones de toda índole relativas á los puntos anteriores, tales son, amén de otras análogas, las funciones encomendadas á los Colegios. Desde que éstos son obligatorios, han adquirido un carácter oficial que les somete á una inspección, á una vigilancia y á una compenetración con los organismos del Estado, que no tienen las Academias libres ni las Sociedades de investigación científica. No pueden ni deben, pues, confundirse las actuaciones de los unos con las de las otras. Cada organismo tiene su atribución, y si sabe cumplirla, no les sobra tiempo para el descanso ni para la despreocupación.

Medítese sobre esto con frialdad pero con celo, sin pasión pero con amor, y podremos llegar á una reconstitución de un elemento, que dentro de las condiciones en que se desarrolla la vida contemporánea no se puede dejar abandonado por nadie sin ir á la efectividad de la decadencia y del desamparo de una clase más digna que ninguna otra del respeto de todos y de su propio respeto, de la protección de los Gobiernos y de la propia protección, que es después de todo la más eficaz de todas.

Qui potes capere capiat.

DECIO CARLAN

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Lunes 11. ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Slocker.

El Sr. Pardo historia un caso en que la sed, dolor de cabeza, síndrome embozado de acromegalia, signos poco visibles por parte de la cara, hemianopsia temporal, eliminación de dos litros y medio, poliuria, orina ácida sin albúmina ni glucosa, silla turca grande indicando tumoración, bien claramente á su juicio revelaban la existencia de diabetes, acromegalia y tumor hipofisario. El Sr. Blanco Soler manifiesta que los tumores de lóbulo superior dan lugar á síntomas acromegálicos; que algunos autores dicen que la poliuria obedece á la emoción, á cuya influencia aparece y desaparece aquélla; que á este propósito publicó un caso de poliuria con acromegalia en que la emisión de orina osciló entre los tres, cuatro y cinco litros; que la glucosuria no siempre depende de la diabetes, y que la acromegalia puede hallarse influenciada por el embarazo. El Sr. Carro concede escaso valor á la radiografía en la investigación de la silla turca, que puede ser perfectamente normal, á pesar de ofrecer la función y especial constitución del esqueleto y cráneo variedades que en nada influyen; y que en un caso por él observado de poliuria no había alteración, de lo cual deduce tener este signo menor valor que el que se le da. El Sr. Pardo rectifica, insistiendo en que el tubérculo tiene positivo valor.

El Sr. Víctor M. Nogueras, después de hacer pertinentes consideraciones acerca de las causas que pueden obligar al cirujano á proceder á la «Liberación de troncos nerviosos en las heridas de guerra», por los dolores intensísimos que las acompañan, el peligro de que los pacientes se conviertan en morfínomanos y la necesidad de restablecer funciones abolidas ó perturbadas, presentó á la consideración de la Academia á un oficial del Tercio que á consecuencia de una herida subclavicular con salida por el omoplato, si bien curado de primera intención, había quedado con el brazo caído y paráltico. El Sr. Nogueras relata los inconvenientes que el empleo de férulas y resortes, no siempre oportunos y bien aplicados, acarrearán, dificultando la buena evolución y favorable pronóstico; describiendo á seguida el estado en que en los primeros días de Diciembre le encontrara: brazo péndulo, hombro flácido, ligero aumento de volumen en la parte anterior del antebrazo, tacto y sensibilidad disminuidos, temperatura normal; á la presión, exaltada la sensibilidad; parálisis total de hombro, brazo, antebrazo y dedos; atrofia, franca vascularización, insensible á las corrientes eléctricas; lesión de tipo total, no á un tronco nervioso, sino á un plexo. Decidida la intervención, practicada una extensa incisión y la operación consiguiente con los primores de técnica de que da minuciosa noticia, á las cuarenta y ocho horas movía los dedos; al día siguiente, el antebrazo, y pocos días después escribía, y días más tarde ejecutaba los movimientos de flexión, extensión, abducción, etc., que á presencia de todos repite en medio de estruendosa salva de aplausos.

El Sr. Tapia Martínez disertó acerca de la «Reacción de sedimentación de hematies en la fiebre tifoidea», indicando la velocidad inicial en los casos leves, la mayor relación inversa entre la intensidad é importancia del caso, el límite de aceleración, los días en que la sedimentación se mantiene en evolución normal y la aceleración en los casos complicados; siendo verdaderamente lamentable que el punto, por apremios de tiempo y no haber quien le discutiera, no diera lugar á mayores esclarecimientos».

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE.—Esta Sociedad celebró su primera sesión pública, presidida por el Dr. Mariscal, el martes 12. El Sr. Santolaya leyó unas cuartillas acerca «del vino como bebida higiénica y como agente terapéutico», exponiendo la utilidad de este líquido por la gran cantidad de vitaminas que contiene y citó numerosas experiencias realizadas tanto en España como en el extranjero con palomas y cobayas que confirman el poder alimenticio del vino.

En los países en que se ha promulgado la llamada ley seca, se ha visto que la prohibición del vino da lugar a la ingestión de líquidos perjudiciales al organismo y hoy ya hasta en esos países ya se duda de su eficacia; pues en el año 1924 en los Estados Unidos han sido detenidas por embriaguez 60.000 personas más que en los años anteriores, y termina diciendo que en China desde que desaparecieron los viñedos, comenzó a decaer la industria y la cultura, entregándose aquel pueblo al uso del opio. (Por considerar de excepcional interés la comunicación del Sr. Santolaya sentimos no poderla transcribir hoy íntegra cual sería nuestro deseo.)

El Sr. Yagüe aunque confiesa que es absténico, reconoce que el vino es necesario siempre que sea empleado con moderación y no esté adulterado, y combate en cambio el uso de los licores y aperitivos.

El Sr. Olea, al contrario del Sr. Yagüe, dice que aunque él bebe vino, lo cree si no nocivo, por lo menos inútil; pues ni es alimento ni puede fortalecer el organismo, y para demostrar sus asertos hace un ligero estudio químico de su composición, de sus adulteraciones naturales, y de sus efectos en la economía. Rebate el que la civilización china haya decaído desde que dejó aquel pueblo de beber vino, pues siempre fué aficionado á bebidas mucho más fuertes.

El Sr. Franco Martínez se muestra partidario del consumo del vino y dice que, sobre todo para el trabajador, constituye alimento; pues ya lo dice el antiguo refrán: con pan y vino se anda el camino, y efectivamente, si no es alimento reparador es termógeno.

Expone algunos datos históricos, defiende el uso moderado del zumo de uva y pide al Sr. Santolaya que resuma su trabajo en unas cuantas conclusiones para mejor encauzar su discusión.

El Sr. Olea rectifica, y el Sr. Redondo dice que la Iglesia no condena el uso moderado del *buen vino*, del vino puro, respecto del cual los libros sagrados dicen que alegra el corazón del hombre.

El Sr. Morcillo manifiesta que los naturistas rechazan el uso del vino, pues creen que los frutos deben consumirse tal y como la naturaleza los produce.

Y habiendo transcurrido las horas reglamentarias, fué levantada la sesión.

CONFERENCIA DEL DR. GOYANES EN LA CASA DEL PUEBLO.—En el mismo día, y con el teatro abarrotado de público, como siempre circunspecto y ávido de aprovechar las enseñanzas que complacientes hombres de ciencia les llevan á domicilio, el Dr. Goyanes explicó cuanto acerca del cáncer, desde el punto de vista médico social, á todos en general nos importa muy mucho conocer.

A tal fin habló de los progresos y evoluciones, á cuyas expensas en todos los aspectos va encontrando la Medicina soluciones, desde los traumatismos más complicados hasta las infecciones de mayor intensidad y virulencia, no pudiendo, desgraciadamente, decirse otro tanto de la tumorección

maligna, vulgarmente conocida con el nombre de cáncer, de la cual mueren anualmente en España 15.000 personas.

Con especial interés hace notar la frecuencia con que la mujer es afectada y sucumbe á consecuencia del cáncer de matriz que, en gran número de ocasiones, podría ser evitado, saliéndole al paso con medidas profilácticas y limpieza esmerada y, ante todo y sobre todo, recurriendo con tiempo á su curación.

«El cáncer, dice el conferenciante, viene siendo considerado como un estado anárquico de un grupo celular que crece, prolifera y se extiende extraordinariamente, poniendo en grave riesgo al organismo y las funciones á su cargo; y, ante el inminente peligro, afirma, para terminar, que en el estado actual de cosas, tan sólo en la multiplicación de instituciones especializadas en el tratamiento del cáncer puede hallarse el dique de la tremenda dolencia, tanto más fácil de curar cuanto más prematuramente se recurra al remedio.»

El Sr. Goyanes oyó al final de su conferencia una calorosa salva de aplausos y las efusivas felicitaciones de los concurrentes que lograron acercársele.

En el INSTITUTO MADINAVEITIA dejó oír su autorizada palabra el jueves 14 el Dr. Pittaluga, disertando acerca de la «Díscnteríá amebíana», proceso morboso que en todas las razas, latitudes y edades se presenta, á pesar de la falsa limitación tropical por algunos asignada á esta enfermedad, más frecuente en el varón que en la hembra y que existe, no sólo en los países tropicales, sino hasta en Rusia.

En debida forma documentado habla de la etiología y el diagnóstico de esta dolencia, bien claramente puestos de relieve en las enseñanzas recogidas en la pasada guerra en que quedó demostrado que, alteradas las condiciones higiénicas de una población, inmediatamente aparecían focos de díscnteríá amebíana, adquiriendo indubitables caracteres de pseudoendemia.

Describe á continuación el curso clínico ordinariamente por esta enfermedad seguidos y finaliza su discurso enumerando las diversas substancias en su tratamiento empleadas y considerando entre ellas como las más apropiadas y de más beneficiosos resultados al clorhidrato de hemetina, arsenobenzol y treparsol.

El Sr. Pittaluga fué aplaudido y felicitado.

El COLEGIO DE FARMACÉUTICOS reanudó la serie de conferencias organizadas acerca de «Análisis agrícola y bromatológicas», desarrollando el Dr. Maestre Ibáñez el tema: «Nociones de Química enológica».

El conferenciante expone de manera clara y precisa los componentes de los mostos y la necesidad de que el vinicultor realice determinadas operaciones con la finalidad de obtener el mismo tipo de vino, y una fermentación normal, empleando, al efecto, las apellidadas levaduras seleccionadas, y dando las reglas convenientes á su preparación.

A continuación explica los fenómenos y transformaciones operados en los componentes del mosto, y en el vino, á virtud de la fermentación, haciendo resaltar la importancia de cada uno de ellos, y termina recomendando se tengan muy en cuenta estos conocimientos enológicos por los químicos analistas, que así podrán, en todo caso, conocer que un vino es puro.

El Dr. Maestre Ibáñez fué muy aplaudido con insistencia.

El COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE MADRID reunido el sábado 16 en sesión extraordinaria, una vez más puso de relieve el admirable desconcierto en que se mueve, el visible alejamiento en que de él se conservan los más llamados á enaltecerle y devolverle sus perdidos prestigios, y la falta de armonía y compenetración societaria en que debieran orientarse y aparecer inspirados sus acuerdos.

Tan deleznable y quebradizo nos pareció cuanto presentamos, y de tal suerte arraiga en nuestro ánimo la convicción de que desenfundados caminan á un ruidoso, seguro y próximo fracaso, que prudente consideramos esperar los acontecimientos antes de aventurar acerca de ellos juicio alguno.

A posteriori y, sin duda, en consecuencia á la manifiesta agresividad con que la Junta directiva en pleno estima haber sido tratada, sobre el tablón de anuncios del Colegio se halla su dimisión.

* *

Sábado 16. LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA ha celebrado su primera sesión literaria en el día citado, presidiéndola el Excmo. Sr. D. Angel Fernández Caro, por indisposición del presidente efectivo Sr. Cortezo.

Fué concedida la palabra al Sr. Martín Calderín, quien presentó un caso clínico sobre lesiones hemorrágicas producidas por la terapia bismútica. Sobre este tema hace próximamente un año presentó el Sr. Martín Calderín otros cuatro casos que fueron muy discutidos por los dermatólogos. El actual es el de un niño de cuatro años que al ser explorado y hecho un análisis dió como resultado el cuadro clásico de una angina de Vicent. Se le aplicó $\frac{1}{2}$ c. c. de neo. Unas horas más tarde comenzó con espantos hemorrágicos. Encontró toda la boca ocupada por un coágulo sanguinolento y al desprenderlo observó parte de la amígdala ocupada. Llegó á la conclusión de que el bismuto engendra lesiones hemorrágicas, pero no por ello deja de reconocer la bondad para la curación de la angina de Vicent en veinticuatro horas, como en muchos casos le ha ocurrido.

Intervinieron los Sres. Huertas y Gimeno (D. Vicente), el primero exponiendo un caso en el que el bismuto produjo la muerte y el segundo mostrándose partidario de que estos y otros casos se tengan muy en cuenta y se estudie á fondo una cuestión de tanta transcendencia.

Seguidamente se concedió la palabra al Sr. Fernández Sanz para explicar el tema presentado y que como primero figuraba en el orden del día acerca de «Trastornos gástricos en la psiconeurosis de angustia».

Hace una exposición sobre tal tema y cita sus trabajos por los que llegó á demostrar que el síndrome de angustia es un factor común de todos los estados psiconeuróticos. Se extiende en consideraciones sobre dichos puntos, señalando síntomas, molestias, casos y diversas complicaciones de todos ellos y termina expresando que el peligro de confusión de diagnóstico de los estados de angustia se da en dos casos: Cuando se trata de psiconeurosis de angustias crónicas, de manifestaciones poco aparatosas pero muy prolongadas, pudiéndose correr el riesgo de tomar por una gastropatía orgánica el proceso, y cuando se trata de accesos muy alarmantes, aparatosos é intensos, señalando que las crisis tabéticas tienen mucho parecido á las crisis de psiconeurosis aguda. Termina diciendo que el empleo de la punción lumbar, el examen detenido del líquido podrán ponernos en la vía del verdadero diagnóstico, porque como se sabe la tabes tiene tratamiento formal, no siendo aquella dolencia incurable como antes se creía.

Intervinieron los Sres. Stocker, Carro y Maestre apor-

tando datos y exponiendo muy acertadas opiniones sobre tan interesantísima comunicación, y después de breves palabras aclaratorias del Sr. Fernández Sanz y habiendo interesado mucho este asunto á los concurrentes al acto, se suspendió, por ser la hora reglamentaria, la sesión, quedando en el uso de la palabra para la próxima el Sr. Maestre.

SEDISAL.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Finalizado el plazo que la circular de esa Dirección general de fecha 29 de Septiembre de 1925 señala para la presentación de instancias á los aspirantes á ingreso como alumnos oficiales de la Escuela Nacional de Sanidad, y encontrándose cinco de los aspirantes en las circunstancias previstas en la Real orden de 5 de Noviembre de 1925,

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

1.º Que se publique en la *Gaceta de Madrid* la lista de los aspirantes admitidos al concurso-oposición para ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad convocado con fecha 29 de Septiembre del pasado año, indicándose en la citada relación los opositores que se encuentran comprendidos en la Real orden de 5 de Noviembre de 1925.

2.º Que los aspirantes que se hallen pendientes de la aprobación de una ó dos asignaturas del doctorado de Medicina, puedan, una vez conseguida aquélla, ser examinados para su ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad, en segunda vuelta que se convocará inmediatamente después de terminada la primera.

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

Relación de los aspirantes admitidos al concurso oposición para ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad.

- Número 1.—D. Emilio Cervelló Herrero, documentación completa; derechos de examen, abonados.
- 2.—D. Eduardo Arín Borgofios, ídem; ídem.
- 3.—D. Félix Ruiz de la Cuesta Burgo, ídem; ídem.
- 4.—D. Natalio Sánchez Plaza, ídem; ídem.
- 5.—D. Eduardo Guijo Morales, ídem; ídem.
- 6.—D. Joaquín Camino Montesinos, ídem; ídem.
- 7.—D. Laureano Albaladejo García, ídem; ídem.
- 8.—D. César Becares Sánchez, ídem; ídem.
- 9.—D. Demetrio Grande Hernández, ídem; ídem.
- 10.—D. Claudio Martín García, ídem; ídem.
- 11.—D. Luis Suárez de Puga, ídem; ídem.
- 12.—D. Angel Luezas Argüello, ídem; ídem.
- 13.—D. Enrique Beltrán Ausejo, ídem; ídem.
- 14.—D. Fernando Cirajas Labajo, ídem; ídem.
- 15.—D. Faustino Zapatero Ballesteros, ídem; ídem.
- 16.—D. Pedro González Rodríguez, ídem; ídem.
- 17.—D. José Guzmán Sánchez, ídem; ídem.
- 18.—D. Teófilo Albertos González, ídem; ídem.
- 19.—D. Emilio Romo Aldama, ídem; ídem.
- 20.—D. José Morro Sarda, ídem; ídem.
- 21.—D. Pablo García y Berasátegui, ídem; ídem.
- 22.—D. Norberto Sánchez Bastardo, ídem; ídem.
- 23.—D. Manuel Clemente Miguel, ídem; ídem.
- 24.—D. Santiago Ruesta Marco, ídem; ídem.
- 25.—D. Angel Oroz Zabaleta, en el Instituto Alfonso XIII,

ídem.

- 26.—D. Emilio Zapatero Ballesteros, completa; ídem.
 27.—D. Pedro Aznar Romero, falta certificado facultativo; ídem.
 28.—D. Eduardo de Gregorio García Serrano, completa; ídem.
 29.—D. Braulio Pérez Velasco, ídem; ídem.
 30.—D. Francisco Cañellas Domenech, ídem; ídem.
 31.—D. Francisco Cuesta Urcelay, ídem; ídem.
 32.—D. José Allegue del Río, ídem; ídem.
 33.—D. José María Díaz Riaño, falta aprobar una asignatura del Doctorado; ídem.
 34.—D. Justiniano Pérez Pardo, ídem; ídem.
 35.—D. Mariano Montilla Perales, ídem; ídem.
 36.—D. Plácido Blanco González, ídem; ídem.
 37.—D. Sisinio Domínguez Álvarez, ídem; ídem.
 38.—D. Juventino Cabezudo Elices, ídem; ídem.
 39.—D. Pablo Montañés Escuer, ídem; ídem.
 40.—D. Mariano Medrana Merino, ídem; ídem.
 41.—D. Mariano Fernández Horquez, ídem; ídem.
 42.—D. Tomás Martín Hernández, ídem; ídem.
 43.—D. Julio Freijanes Malingre, ídem; ídem.
 44.—D. José Pérez Mel, ídem; ídem.
 45.—D. Miguel Sancho Vázquez, ídem; ídem.
 46.—D. Pedro Hernández Andueza, ídem; ídem.
 47.—D. Luis Alonso Lahora, ídem; ídem.
 48.—D. Jesús Martínez Méndez Villamil, ídem; ídem.
 49.—D. José Román Manzanque, ídem; ídem.
 50.—D. Antonio Chao Losada, ídem; ídem.
 51.—D. Gabriel Colomo de la Villa, completa; ídem.
 52.—D. Diego Hernández Pacheco de la Cuesta, ídem; ídem.
 53.—D. Carlos de la Calleja Hacar, ídem; ídem.
 54.—D. Priscilio Luis Martín Pérez, falta acreditar que ha aprobado las asignaturas del Doctorado; ídem.
 55.—D. José Lanuza Cervera, completa; ídem.
 56.—D. José de Eleicegui Sieyro, ídem; ídem.
 57.—D. David Meguruela Caballero, ídem; ídem.
 58.—D. Luis de la Cuesta Amonacid, ídem; ídem.
 59.—D. Victoriano Vallejo de Simón, ídem; ídem.
 60.—D. Ramón Navarro Serret, falta aprobar una asignatura del Doctorado; ídem.
 61.—D. Rodrigo Varo Uranga, falta aprobar dos asignaturas del Doctorado; ídem.
 62.—D. Cástor Sánchez Camino, ídem; ídem.
 63.—D. Enrique Delgado y Machueca, ídem; ídem.
 64.—D. Eduardo Paniagua Ramírez, ídem; ídem.
 65.—D. Joaquín Páez Ríos, falta acreditar que ha aprobado las asignaturas del Doctorado; ídem.
 66.—D. Manuel Miñones Bernárdez, falta certificado médico; ídem.
 67.—D. Juan de Dios Rivera, completa; ídem.
 68.—D. José María Burzaco Lizundia, ídem; ídem.
 69.—D. Mariano Benavente García, falta aprobar una asignatura del Doctorado; ídem.
 70.—D. Fernando Echaz Serraller, ídem; ídem.
 71.—D. Luis Sánchez Moratè Martín, ídem; no abonados.
 72.—D. Heliodoro Méndez Martínez Villamil, completa; abonados.
 73.—D. César Martín Cano, falta documentación; no abonados.
 74.—D. Eugenio Peralta Alférez, sin documentación; sin abonar.

(Gaceta del 8 de Enero de 1926.)

EXPOSICIÓN

Señor: Es un hecho que las familias humildes de las grandes poblaciones y una buena parte de la llamada clase media vienen encontrando grandes dificultades económicas para resolver el riesgo de la enfermedad y de la muerte. La necesidad de procurar asistencia facultativa ha dado lugar á la formación de diferentes entidades, unas con carácter mutualista y otras de tipo mercantil, que mediante cuotas mensuales ofrecen esos servicios sanitarios y se comprometen al pago del entierro.

Algunas de esas entidades cumplen con toda seriedad sus compromisos y prestan positiva ayuda á los departamentos de Sanidad y Beneficencia; en cambio, otras se han convertido en Sociedades de explotación y especulación con la salud, dando servicios médico-farmacéuticos inadmisibles por completo y defectuosos.

Existen en Madrid más de cien Sociedades de esta índole que tienen adscritas 100.000 familias, con 500 médicos generales y 200 de especialidades, y á las que se calcula una recaudación considerable. Son también muy numerosas las que existen repartidas por toda España en análogas condiciones.

Las ganancias que se atribuyen á estas Sociedades se obtienen ofreciendo servicios que la mayoría de las veces no cumplen, dando productos farmacéuticos ineficaces y abusando de aquellos facultativos que se ven obligados á prestar servicios á sus órdenes.

Las denuncias que constantemente reciben las autoridades sanitarias y los clamores de la opinión obligan á poner remedio á este estado censurable de las Sociedades de médico, entierro y botica, que pretenden comerciar con los sagrados intereses de la salud.

En virtud de lo expuesto, el ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de bases por el que han de regirse las Sociedades de asistencia pública.

Madrid, 12 de Enero de 1926.—Señor: A L. R. P. de V. M.—*Severiano Martínez Anido*.

REAL DECRETO

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Queda aprobado el adjunto proyecto de bases por el que han de regirse las Sociedades de asistencia pública.

Dado en Palacio á 12 de Enero de 1926.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*.

Bases para la organización y reglamentación de las Comisarias sanitarias.

1.^a La Comisaría sanitaria, creada por Real orden de 31 de Marzo de 1925, se organizará bajo la dependencia de la Dirección general de Sanidad, con el fin de inspeccionar y reglamentar, en su aspecto sanitario, cuantas colectividades tengan por uno de sus fines la asistencia médica, farmacéutica ó médico farmacéutica, mediante el pago de una prima ó cuota.

2.^a Habrá una Comisaría Central con residencia en Madrid y Comisarías provinciales. La Comisaría Central tendrá dos funciones: primera, inspeccionar y reglamentar las Sociedades de la provincia de Madrid; segunda, dirigir el funcionamiento de las Comisarías provinciales.

3.^a La Comisaría Sanitaria Central estará presidida por el director general de Sanidad. Serán vocales natos el director general de Trabajo y Acción Social, el inspector general de Sanidad interior y el presidente del Colegio de Médicos

de la provincia de Madrid, y vocales electivos dos médicos, designados por votación por el mismo Colegio, y que no sean propietarios ó copartícipes de Empresas; un farmacéutico, designado por el Colegio oficial, en condiciones iguales á los médicos; dos representantes de las Sociedades constituidas, como Cooperativas, Mutualidades ó gremiales, y designados por ellas; un delegado, designado por las Sociedades de tipo de Empresa ó de seguro; dos asociados de éstas, un practicante, designado por el Colegio, y un secretario médico, retribuido, nombrado á propuesta del director general de Sanidad.

Se designará, además, como vocal, un representante obrero del Consejo de Trabajo.

Por iguales procedimientos se designarán los vocales suplentes, con la sola excepción de que el suplente del presidente del Colegio de Médicos lo sea el de Farmacéuticos, y el de practicantes una matrona.

4.^a El cargo de presidente quedará adscrito al de director general de Sanidad. Los vocales se renovarán por mitad cada dos años. El cargo de secretario permanecerá invariable en la misma persona y tendrá carácter inamovible.

5.^a En la capital de cada provincia se constituirá una Comisaría á semejanza de la Central. Será presidente el inspector provincial de Sanidad. Habrá los siguientes vocales: el presidente del Colegio de Médicos, un médico de los que pertenezcan á Sociedades, elegido libremente por los asociados; un farmacéutico, designado de forma análoga; un practicante, un representante de Mutualidades ó Cooperativas, otro de los propietarios de Empresas, otro de los socios de estas Empresas, un vocal de la Delegación provincial del Consejo del Trabajo y un secretario retribuido.

El secretario tendrá necesariamente que ser médico ó farmacéutico.

6.^a En cada provincia podrán, además, constituirse Comisarias filiales en las poblaciones donde su funcionamiento se crea necesario. Estas Comisarias filiales estarán presididas por el subdelegado de Medicina del distrito y se organizarán en condiciones análogas á las provinciales.

Tanto la Comisaría Central como las provinciales, deberán nombrar Comisiones permanentes, las cuales quedarán suficientemente facultadas por los Plenos respectivos para el trámite de los asuntos ordinarios.

Clasificación de Sociedades.

7.^a Para los efectos de la Comisaría Sanitaria, las Sociedades de asistencia médico-farmacéutica se dividirán en Cooperativas ó Mutuales y Empresas ó Centros de tipo mercantil. Estas últimas comprenderán las Empresas de asistencia médica y los igualatorios.

Se clasificarán como Cooperativas las Sociedades que no persigan fin de lucro y estén constituidas por un número no inferior á cien individuos, y como Empresas de carácter mercantil, las constituidas por patronos y por Sociedades de asistencia médico-farmacéutica.

Obligaciones de las Sociedades.

8.^a Las Cooperativas estarán obligadas á solicitar su inscripción en la Comisaría Sanitaria de la provincia, acompañando cuantos documentos justifiquen los servicios que presten.

Las Empresas é Igualatorios, estarán obligados á solicitar la inscripción en el Registro de la Comisaría acompañando cuantos documentos hagan referencia á los servicios sanitarios, abonando como derechos de inscripción 100 pesetas por cada 1.000 asociados.

9.^a Tanto las Empresas como las Cooperativas tendrán una cuota mínima igual para todas. Esta cuota será fijada por cada Comisaría, según las condiciones y estado económico de la localidad, y deberá consignarse en los respectivos Reglamentos. Las cuotas mínimas de las Comisarias provinciales no podrán ser superiores á las que fije en el suyo la Comisaría central.

En esta cuota no estará comprendido el servicio de enterramientos.

10. Todas las Sociedades de Empresa, así como los Igualatorios, habrán de satisfacer á la Comisaría respectiva un tanto por 100 de su cuota, que no podrá ser superior al 1 por 100.

11. La retribución mínima de los facultativos de Empresas y Sociedades no Cooperativas será fijada por el Pleno de cada Comisaría provincial.

Para el servicio de Farmacia regirá la tarifa petitorio de la Beneficencia municipal de cada localidad.

12. Si al hacer la liquidación del año económico resultaran sobranes de ingresos sobre los gastos presupuestados, la Comisaría resolverá el destino que á tales fondos deba darles, que será siempre de carácter sanitario y á beneficio de las propias entidades contribuyentes.

Servicio de inspección.

13. Se organizará un servicio de inspección encargado de vigilar el perfecto funcionamiento de las Sociedades de asistencia pública. Esta función inspectora quedará vinculada á las respectivas Comisarias.

Las sanciones que se apliquen consistirán en multa de 25 á 500 pesetas, y el doble en caso de reincidencia. La denuncia contra las Sociedades se declara libre y podrán hacerla cuantas personas lo deseen, siempre que lo verifiquen por escrito. Todo asociado que se considere perjudicado en su derecho, podrá recurrir en queja á la Comisaría, la cual atenderá siempre las reclamaciones con carácter de urgencia.

Tanto las Mutualidades como las Empresas llevarán un libro especial de reclamaciones, que pondrán á disposición de los inspectores cuando éstos lo exijan.

14. El número máximo de familias adscritas para su asistencia á cada médico, deberá fijarse en el Reglamento de las respectivas Comisarias.

Disposición final.

15. Las Comisarias no podrán entrar en funciones mientras no formulen el correspondiente Reglamento que deberá someterse á la aprobación de la Dirección general de Sanidad.

Para la redacción de los Reglamentos provinciales podrá servir de norma el aprobado para su funcionamiento por la Comisaría Central.

Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan á lo preceptuado en estas bases.

Madrid, 12 de Enero de 1926.—Aprobado por S. M.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*. (Gaceta del 13 de Enero de 1926.)

Ilmo. Sr.: Del examen de la Memoria presentada á este Ministerio por la Comisión nombrada para la recepción de cuentas y liquidación de fondos de la disuelta Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de Médicos titulares aparece á juicio de la Asesoría jurídica de este Departamento, la concurrencia de hechos de los que pudieran derivarse responsabilidades, que si por el momento no pueden precisarse

se ni aquilatar, hacen necesario, sin embargo, el nombramiento de una nueva Comisión, formada de elementos ajenos á los que constituyeron la designada para la recepción de cuentas y liquidación de fondos, que depuren á su vez las que se deriven de la gestión de la disuelta Junta de Gobierno y Patronato del citado Cuerpo de Médicos titulares.

En virtud de lo expuesto,

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

1.º Que se declare disuelta la Comisión nombrada por Reales órdenes de 12 y 16 de Septiembre y 27 de Octubre de 1924, para la recepción de cuentas y liquidación de fondos de la expresada Junta, dándose las gracias de Real orden á los señores que la integraban por el celo y competencia demostrados en el cumplimiento de su delicada comisión.

2.º Que con el fin de depurar las responsabilidades que pudieran derivarse de la gestión de la disuelta Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de Médicos titulares se nombre una Comisión, compuesta de D. José María Méndez Rodríguez, jefe de Negociado, en representación de este Ministerio, presidente, y como vocales D. Francisco Tello Rentero, abogado del Estado, y el presidente del Colegio Oficial de Médicos de esta provincia de Madrid.

3.º Que á la referida Comisión se le presten todas las facilidades necesarias para el desempeño de su cometido; debiendo, una vez terminado éste, presentar el oportuno informe de su actuación y proponer las medidas que estime necesario se adopten.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 14 de Enero de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 15 de Enero de 1926.)

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Cuenta general correspondiente al primer semestre de 1925.

DEBE	Pesetas.
Existencia del semestre anterior.....	18.460,37
Intereses de la Deuda.....	10.660,00
Cobrado por dividendo.....	2.398 12
Cobrado por un semestre de subvención del Estado.....	3.000,00
Total.....	34.518,49
HABER	
Pagado por pensiones.....	12.231,79
Importe de nómina de empleados.....	925,00
Pagado por gastos de oficina y delegada.....	110,00
Descuento del 20 por 100 á la renta y derechos de custodia.....	2.185,30
Pagado por derechos reales como persona jurídica.....	967,25
Idem id. id. id. por subvención.....	63,70
Idem id. id. id. de subvención.....	36,00
Total.....	16.519,04
RESUMEN	
Importa el debe.....	34.518,49
Idem el haber.....	16.519,04
Existencia en 1.º de Julio de 1925...	17.999,45

Madrid, 31 de Octubre de 1925. — V.º B.º. El presidente, *Angel Pulido*.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.—Madrid, 7 de Enero de 1926.—El secretario general, *Francisco Marín*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 709,0, ídem mínima, 689,1; temperatura máxima, 9º,8; ídem mínima, 0º,4; vientos dominantes, NE. N.

Las inflamaciones agudas de las vías respiratorias y principalmente de los bronquios; las parenquimatosas de los pulmones, las pleuresías y las bronconeumonías gripales han aumentado durante la última semana, aunque su carácter de gravedad no es comparable con el de épocas análogas en años anteriores. Las pleurodinias y los reumatismos musculares son también frecuentes.

La mortalidad da sus principales cifras en los enfermos crónicos de los aparatos respiratorio y circulatorio.

En los niños siguen siendo frecuentes las bronquitis y el sarampión.

Crónicas.

Donativo al Colegio.—El médico director del Balneario de Caldas de Montbuy, D. José Pala, nos ha remitido con destino al Colegio de Huérfanos de Médicos 120 pesetas. Tal cantidad corresponde á la recaudación en forma de suscripción entre los señores médicos y familias á las cuales no se cobran honorarios.

En nombre del Patronato damos las gracias á los desconocidos contribuyentes y al Sr. Pala en particular.

Sociedad Francesa de Oftalmología.—El próximo Congreso de la Sociedad Francesa de Oftalmología tendrá lugar en París el lunes 10 de Mayo de 1926 y días siguientes.

El profesor Gallemaerts, de Bruselas, presentará un estudio sobre «El examen microscópico de las afecciones oculares por medio de la lámpara de hendidura».

Para toda clase de informaciones, dirigirse al Dr. René Onfray, 6 Avenue de la Motte-Picquet, París, VII.

Un dato curioso.—En el año 1924 el Colegio de Médicos de Madrid pidió y pagó 18.000 sellos de 2 pesetas. De ellos 18.000 pesetas quedaron para el Colegio de Huérfanos y 18.000 pesetas más 45.000 pesetas que importan las 18.000 certificaciones correspondientes, para el Colegio y los socios del Colegio Provincial, ó sean 63.000 pesetas.

Véase como el sistema creado para las certificaciones que antes se daban gratuitamente en su inmensa mayoría, viene á producir un beneficio para los huérfanos, pero un beneficio tres y medio veces mayor para los Colegios provinciales.

Esto en la provincia que más produce en España. Números cantan.

La Junta directiva del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Madrid.—En la elección celebrada los días 20 y 21 del que cursa, quedó integrada en la siguiente forma:

Presidente, D. Francisco C. rmona Camón.....	471 votos.
Vicepresidente, D. Nicolás M. C. irajas.....	416 —
Tesorero, D. Juan Luis Madariaga Martínez de P. ntillos.....	460 —
Contador, D. Andrés Alcázar Palacio.....	475 —
Secretario, D. Mario S. Taboada.....	467 —
Vocales: 1.º, D. Julio Bejarano Lozano.....	474 —
2.º, D. Ramón Castro Fernández.....	424 —
3.º, D. Carlos Rubio de la Torre.....	424 —
4.º, D. Carlos Picavea.....	418 —
5.º, D. José María Lejárraga.....	416 —
6.º, D. Araceli Carrasco Aragón.....	413 —
7.º, D. Ramón H. del Castillo.....	411 —
8.º, D. Rafael Cáceres Ponce de León.....	404 —
9.º, D. Joaquín Ruiz Heras.....	392 —

Que sea para bien, y que el acierto acompañe á los buenos propósitos apuntados en el manifiesto que en el número próximo nos complaceremos publicar.

Muerte del Dr. Moynac.—Ha llegado á nosotros la noticia del fallecimiento en Bayona, del Dr. Moynac, á la edad de ochenta y cuatro años.

Era el Dr. Moynac autor de un libro de Patología y clínica quirúrgicas, que fué clásico para todos los estudiantes de Medicina del mundo.

Interno de los hospitales de París, en 1870, el Dr. Moy-

nac partió en la ambulancia de la Cruz Roja, que dirigida por el duque de Fitz-James, estaba agregada á la Armada de Chalons.

Noticias.—Se le ha concedido al Dr. D. Nemesio Fernández Cuesta la Gran Cruz de San Hermenegildo.

—Ha sido nombrado D. Fernando Venero Sañudo, médico forense del Juzgado de Santiago.

—La *Gaceta* del día 19 del actual anuncia á oposición la Cátedra de Histología é Histoquímica normales y su acumulada de Anatomía patológica de la Facultad de Medicina de Granada.

—Ha sido nombrado D. José Muñoz García, médico forense del Juzgado de Olot, y D. Jaime Panella Murt, del de Gandesa.

—Han sido nombrados inspectores provinciales de Sanidad: D. Gabriel Ferrer y Obrador, de Gerona; D. Juan Durich Espufies, de Baleares; D. Andrés López Prior, don Manuel Such Sanchiz y D. Mauro Martín de Prado, de Almería, Castellón y Alava, respectivamente.

En la Academia de Medicina de Sevilla.—El día 17 se efectuó en la Academia de Medicina la recepción del doctor D. José González Meneses, asistiendo numerosos médicos, estudiantes de la Facultad y mucho público.

El Sr. González Meneses desarrolló en su discurso el tema «Estudio acerca de los abscesos calientes ilíacos de los niños». Al terminar su brillante disertación fué muy aplaudido y felicitado el recipiendario.

Le contestó el académico Dr. D. Enrique Tello.

Forensias.—En el Juzgado de primera instancia de Ceuta se halla vacante, por excedencia del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de méritos.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Sevilla, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, hasta el 15 de Febrero.

—En el Juzgado de primera instancia de Villafranca del Panadés se halla vacante, por defunción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de antigüedad absoluta en la categoría inmediata inferior.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Barcelona, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, hasta el 15 de Febrero.

—En el Juzgado de primera instancia de Caravaca se halla vacante, por promoción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de méritos en la categoría inmediata inferior, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Albacete, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, hasta el 19 de Febrero.

—En el Juzgado de primera instancia de Játiba se halla vacante, por fallecimiento del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de antigüedad absoluta en la categoría inmediata inferior.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Valencia hasta el 19 de Febrero.

Hay en París más de 1.000 alienados extranjeros.—Recientemente se ha ocupado el Ayuntamiento de París, de la cuestión de los extranjeros locos, reclusos en los Hospitales de aquella ciudad.

La Sociedad de Medicina, á proposición del Dr. Marie, médico jefe del Asilo Clínico, ha indicado la conveniencia de tomar medidas contra la inmigración de alienados al departamento del Sena.

Actualmente los alienados reclusos en los hospitales de París, venidos de otros países, pasan de 1.000. Estos enfermos hospitalizados, como es lógico, están á cargo de los contribuyentes para los que supone un peso considerable.

Muerte de Mme. Jacques Bertillon.—Según anuncia la prensa francesa, ha fallecido Mme. Jacques Bertillon (de soltera Mile. Izule), doctora en Medicina, viuda del conocido estadista de este nombre y hermana del inventor de la antropometría.

De origen polaco, hizo sus estudios de Medicina en París,

doctorándose á los veintinueve años. Fué la primera mujer nombrada médico en Francia.

Una vacuna contra la lepra.—Un médico indio, el doctor Row, ha descubierto una vacuna para la curación de la lepra.

Muchos miembros del Congreso científico indiano, que en la actualidad se celebra, han declarado que los éxitos obtenidos con esta vacuna del Dr. Row son inmejorables.

A propósito de los accidentes del trabajo.—El ministro de Trabajo francés ha depositado en el despacho de la Cámara un proyecto de ley, con objeto de asegurar á las víctimas de los accidentes del trabajo, la libre elección de su médico; ahora bien, ajustándose la remuneración de éstos á una tarifa legal prevista por la ley.

Excipiente inerte.—Tanto más propia es la música para excitar las pasiones, cuanto menos para despertar las ideas.

(Vacherot.)

Las opiniones justas serán la antorcha que iluminará su camino; las miras justas, su guía; las palabras justas, su albergue sobre el camino. Y marchará recto porque su conducta es recta. Sus confortantes serán la recta manera de ganarse la vida; sus justos esfuerzos serán sus pasos; sus buenos pensamientos, su respiración, y la paz irá tras él en las huellas de sus pies.

(El Ev. del Buddha.)

Agfa.—Al presente número acompañamos un prospecto y recomendamos el pedido del folleto «Consejos prácticos para la Radiografía», á Agfa-Foto, S. A., Barcelona, Rambla de Cataluña, 135.

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.

Agradabilísimos 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.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono M-33. — Madrid.

Orinas, esputos, alimentos, aguas, minerales, abonos, combustibles, productos industriales, etc. — Tarifas gratis.

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

Sucesor de Enrique Teodoro. — Glorieta de Sta. M.ª de la Catedral

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

23-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.

El sábado veintiuno de la caída y 3 de Mayo, estuvo S. A., que ninguna señal tuvo que no fuese mortal. Sólo nuestra confianza era en la misericordia de Dios, y estar S. A. en la edad que no pasaba de diez y siete años. También teníamos

SÍFILIS NEO-TREPOL

entendido que su pulso natural no era muy fuerte. Este sábado, en la tarde, vino á Palacio en procesión la villa y trajeron el cuerpo del bienaventurado San Diego, cuya vida y milagros es tan notoria, metiéronle en el aposento del Príncipe y llegáronsele lo más que fué posible; aunque aquel día estaba tan fuera de sí S. A., y los ojos estaban tan apostemados y cerrados, que daría muy poca razón de lo que acaeció. S. M., visto esto, y porque el doctor Mena, médico de su cámara, le dijo que S. A. sin duda moriría, se partió de Alcalá entre diez y once de la noche con una oscuridad y tempestad grandísima, y fuese á San Gregorio de Madrid, con la pena que todos podemos entender, y á nosotros nos dejó en el mayor cuidado y trabajo del mundo; pues allende de lo universal, que como criados y vasallos teníamos por tener tan grave negocio en nuestras manos; cada uno puede entender nuestra pena, principalmente yo porque el vulgo decía que en la prime-

que con estos beneficios S. A. durmió esta noche, en veces cinco horas. A la mañana, el pulso estaba con más vigor y el delirio no tan grande.

Con esta mejora domingo al amanecer, el duque de Alba despachó á S. M. al alguacil Malaguilla, el cual llegó á Madrid á tiempo que habían sacado á nuestra señora, y á la serenísima princesa Doña Juana, y allí les dió la buena nueva, con lo cual SS. MM. recibieron el contento que se puede entender. Domingo en la noche durmió otro tanto, y así el lunes y el martes. La llaga, como ya está dicho, con todas estas mejoras iba de mal en peor con los ungüentos del moro, pues para quitar el calor grande que dejó el ungüento negro, que á nuestro parecer era un gentil cáustico; miércoles á los 13 de Mayo se curó S. A. con unas hilas secas junto al casco, y en los labios de la herida se puso un poco de manteca de vacas, lavada con agua rosada, y encima del emplastro de betónica. Este día tornó S. M. á Alcalá, cuando ya S. A., en todo su juico, teniendo mediano sueño, aunque en los terceros con el crecimiento, no dormía bien. Los ojos con haberse puesto fo-



mentos, y emplastos para que volviesen moderadamente, fué tanta la grosseza de la materia, que no pudiendo resolverse vino á madurarse, y primero en el izquierdo que fué por donde empezó á correr y á extenderse la erisipela. En las orinas siempre había señales de crudeza, y así pareció á todos que S. A. tomase algún jarabe que tuviesen intención de adelgazar y templar, y fuéle tomando nueve ó diez días. Jueves, á 14 de Mayo, á la tarde, se curó la herida de la misma manera que el día antes, y hallóse con alguna materia y mejor. Viernes siguiente, á las dos y media, la herida estaba con harta materia, los labios

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

medianamente colorados, gruesos, y más juntos. Desde este día adelante se curó S. A. con los polvos de yeros á raíz del casco, y en los labios con su digestivo y encima el emplastro de betónica. Cenó S. A. á las cuatro, porque

esperábamos la nueva accesión á las diez de la noche, mas ella se anticipó tres horas, porque vino á las siete de la tarde. Estuvo el príncipe sin dormir todo el principio. A las tres de la mañana bebió tres onzas de agua con tablilla de manus-cristi, y con esto se tornó á dormir hasta las seis, que fué á 16 de Mayo; dormía esta noche cerca de ocho horas.

Este día, tocando todos el ojo izquierdo.

Para las

Estafilococias de todas clases,
forúnculos, antrax, erupciones de primavera
y verano

BARDANOL

do, nos pareció que había materia; sólo el doctor Portugués no la halló, aunque lo tentó con mucha atención. Acordóse que se debería abrir con una punta de lanceta, abriólo el doctor Pedro de Torres y salió una materia gruesa y blanca; si se difiriera, podría quedar alguna rija en el ojo; el derecho no pareció por entonces tener materia, y así no se abrió. Este día comió S. A. su ordinario, durmió una hora después de comer, despertó bueno y con poca calentura; curóse la cabeza cerca de las cuatro. En todo iba la herida mejor; cenó á las cinco; á las ocho de la noche se abrió el ojo derecho y salió de él harta materia; la misma necesidad tuvo de abrirse que el izquierdo. Este sábado, desde que Su Alteza despertó hasta que se curó el domingo 17 de Mayo por la mañana, la calentura estaba harto remisa. Tomó el jarabe y tornóse á dormir hasta las ocho, y á esta hora se curó de ambos ojos; la materia que salió del izquierdo era gruesa y como cascal; la del derecho era mejor. Este día comió á las nueve, y esta-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

vo bueno toda la tarde sin dormir al mediodía; á las tres se curó la cabeza, la cual estaba en todo mejor que el día antes. Cenó á las cinco, y púsose á dormir á las diez. Este día hubo algo de crecimiento, por lo cual durmió algo menos que la noche de antes; dímosle el jarabe á las cinco y media; á las ocho se curaron los ojos, y el derecho se halló muy bueno; el izquierdo no tal, por haber corrido aquella parte más cantidad de humor por estar la herida hacia a quel lado. Comió á las nueve dadas bien de su ordinario. Lunes, 19 de Mayo, tuvo todo el día harto poca calentura; la herida se curó á las tres, siempre con mejoría; cenó entre cuatro y cinco; á las ocho se tornaron á curar los ojos; el izquierdo estaba bien hinchado, sin purgar ninguna cosa. Por esto, el doctor

Lactofitina: reconstituyente infantil.

ra cura no había hecho lo que convenía. Pues viendo que la tardanza en un tan agudo mal era peligrosa, habiendo puesto á S. A. viernes en la tarde seis ventosas y sajándoles las dos de ellas, habiéndose hecho el mismo viernes unos lavatorios de piernas, para divertir y otros en la cabeza para humedecer y provocar el sueño, y en las narices evaporatorios para lo mismo, habiéndose también el sábado tornado á hacer los mismos lavatorios; este mismo sábado se tornaron á poner seis ventosas secas en las espaldas, y después, á la noche, se sangró con lanceta á las narices, y, á las diez de la noche, se le tornaron á poner cinco ventosas. Fué Dios servido

(1) Véase el número anterior.

Torres metiendo la tintera por el orificio que había hecho sacó cantidad de materia algo delgada, con la cual se bajó mucho la hinchazón, y S. A. abrió más el ojo, porque hasta entonces lo abría poco y con dificultad; el ojo derecho iba bueno. Esta noche durmió S. A. cerca de diez horas.

(Continuará.)

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

El fisco y las profesiones liberales.

En Francia, los agentes del fisco se quejan de que los contribuyentes que ejercen profesiones liberales, no declaran jamás los beneficios exactos que obtienen.

Aseguran estos agentes, que algunos médicos declaran como beneficio más de lo que ganan, para aumentar, siquiera sea á los ojos del recaudador, su clientela; lo mismo han notado en los abogados y citan el caso de un novelista, cuyos éxitos habían disminuido enormemente, al hacer la declaración de sus beneficios, los ampliaba, como si sus libros se siguieran vendiendo como antes.

"MALTOPOL"

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

El valor de la publicidad. Doña Nadie será Doña Todo.

Bajo estos mismos títulos, *El Liberal*, de Murcia, publicó el 20 de Octubre último el siguiente artículo, al que pondremos una coetilla que consideramos de oportunidad:

«Los periodistas neoyorquinos han tenido una feliz ocurrencia. Quieren estos buenos y avisados «chicos de la Prensa» demostrar «palpablemente» la gran eficacia é influencia que en los lectores de diarios y revistas ejerce la «reclame» y la publicidad. La ocurrencia, pues, consiste en convertir en la actriz más popular de los Estados Unidos á una muchacha completamente desconocida en la cual, naturalmente, descubran los periodistas facultades naturales y cierto talento de artista para la escena.

Nosotros, que conocemos el secreto de la popularidad de ciertos artistas de teatro, deficientes actrices y actores elevados á categoría de estrellas en virtud de una estudiada y bien dirigida «reclame».

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

me», no dudamos de la eficacia de la campaña que van a emprender los periodistas norteamericanos en favor de una señorita completamente desconocida.

Después de celebrar una reunión en

la que tal proposición fué muy bien recibida, se tomó el acuerdo de anunciar un concurso en el que solamente podrán tomar parte mujeres totalmente desconocidas. Una vez elegida la triunfadora en dicho concurso, todos los periodistas se comprometen á secundar el deseo del Comité, haciendo cuestión de honor, ó sea, como decimos aquí, de honrilla profesional, el proteger á la feliz elegida.

En esta simpática y altruista labor de publicidad y «reclame» colaborarán, además de todos los periodistas de los diferentes y múltiples diarios de Nueva York, los corresponsales de la Prensa de otros Estados y provincias de la confederación. Todos los colegas, á modo de una masonería, se han juramentado para tornar á una señorita desconocida en actriz verdaderamente popular.

Esta campaña periodística, llevada con la energía y el talento de que son poseedores los periodistas norteamericanos, pondrá una vez más de manifiesto el inmenso valor de la publicidad y la «reclame» en los diarios.

Kelatox: Sedante atóxico.

canos, pondrá una vez más de manifiesto el inmenso valor de la publicidad y la «reclame» en los diarios.

Esta experiencia demostrativa se hubiera podido realizar con un producto de la industria ó el comercio neoyorquino, que hubiera, en este caso, ayudado á los periodistas con una crecida suma de dólares.

Pero tal procedimiento á base de dinero no era el indicado, y, por tanto, fué rechazado por los periodistas, enamorados de su noble profesión.

El campo científico abrió sus puertas á la publicidad, pues el anuncio constituye hoy una ciencia en la que se basa buena parte de todo éxito, y para los que puedan dudar de estas afirmaciones, el concurso de los periodistas tendrá la elocuencia de una rotunda afirmación del sencillo axioma que exponen diariamente los directores de publicidad diciendo que «el que no anuncia no vende».

Pronto, pues, tendremos ocasión de observar, ya que en Norteamérica todo

VITAMIN FRUIT

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

se hace de prisa y bien, el progreso en su nueva carrera artística y la marcha triunfal, con la aureola de la popularidad, de esa señorita Nadie de Ninguna Parte.

La lección que de ello se desprende más que á los reacios norteamericanos en asuntos de publicidad, debemos tomársela los españoles, quienes, generalmente, seguimos creyendo que eso del anuncio y la «reclame» es cosa inventada por los periodistas para vivir á costa del dinero ajeno.

JOSÉ DORADO MARTÍN.

La casualidad en forma de molesto revolver de papeles, puso en mis manos este interesante suelto cuando aún no había podido ahuyentar de mis oídos el eco molesto de un acento mitad ar-

gentino, mitad ruso, polaco ó alemán, con que una laureada artista de allende el Atlántico nos torturó durante cerca de tres horas en el teatro de la Comedia.

No buscamos eufemismos para criticar á Berta Singerman ni para censurar á la prensa ensalzadora de sus do-

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página VII.

tes. Con toda claridad y sin rodeos se ha dicho por varios críticos del arte dramático y lírico, que nunca se había oído decir versos castellanos con el acierto y el arte de Berta Singerman. Los llenos del teatro de la Comedia durante las cuatro audiciones dadas por esta artista, demuestran que el público de Madrid compartía la opinión, sincera ó no, de los críticos; y víctimas de este oropel deslumbrador, asistimos á una de las funciones, que comenzaba nada menos que con la Canción del Pirata, de Espronceda.

Al oír la estrofa primera:

Con ties cañones por panda,
viento en popa, á toda vela,
no crusa el mar, sino vuela
un pelero pergantín...

etcétera, nuestro primer impulso fué coger el sombrero y marcharnos; pero imponiéndose la cortesía al desencanto, permanecemos hasta el final del programa.

Todo éste se desarrolló con igual tor-

CATARROS TOS JARABE MADARIAGA, benzocinámico.

mento del acento criollo en su conversión de la *ll* en *y*, en *cabayo*, *Castiyo*, *beyesa*, y de muchas *e* en *ies*: *di amor*, *auria*, etc., etc.; y nosotros pensábamos: estos críticos y este público que aplaude frenéticamente estos defectos, ¿será el mismo que abucheaba á Borrás y á la Xirgu porque para disimular su acento catalán daban á sus dicciones un deje de canción? No, no deben ser los mismos, ó el gusto ha degenerado á través de las producciones de Muñoz Seca y otros *astracanistas*, hasta el punto de hacer olvidar lo bueno que hubo hace treinta y cinco ó cuarenta años.

Para no fatigar: los que hemos visto menos que mediadas las salas de la Princesa y el Español en algunas representaciones de *Locura de amor*, por la Guerrero; de *El alcalde de Zalamea*, por Borrás; de *Traidor, infanoso y mártir*, por Morano, y eso que, o hemos alcanzado á Rafael Calvo ni á la Bol dún, y hemos visto los llenos de la Comedia hace unos días, hemos tenido que pensar una de estas dos cosas:

Que el verso castellano se escribió para ser recitado en criollo, ó que la señorita Singerman es un caso parecido al de esa Doña Nadie que por medio del reclamo se ha convertido en Doña Todo.

A. C. Y C.

SIGUE A LA PAGINA XXIV

El Príncipe de Gales tiene un título más.

A los títulos numerosos que ostenta el Príncipe de Gales, hay que añadir el de miembro de la Sociedad de Farmacéuticos.

El título que le ha sido remitido en un precioso cofre, le concede, según creemos, tan solo el nombre de farmacéutico, no la ciencia; por lo tanto, aconsejamos á nuestros lectores no envíen sus derecetas al Príncipe de Gales en caso que éste se estableciera.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

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

POR

FRANCISCO SANTOS

Escritor costumbrista de la época.

Sale de casa, síguele el carpintero, á quien despacha con buenas palabras, diciendo que luego ha de cobrar unos dineros, y tendrá cuidado de pagarle: que le perdone que por no dar disgusto á su mujer no le pagó en casa. Acobárdale luego el acordarse que no tiene un consuelo para sus hijos, y dice entre sí: ¿Es posible que la fortuna me siga de este modo? ¿Que tan pobre sea yo? Hombre, sin razón de hombre, si lo que gastaste ayer mal gastado lo guardaras, bien tuvieras para hoy quietud en tu casa; como tuviste brío ayer para buscar prestado, sin necesidad, busca hoy, pues necesidad tienes. A este galán de doña Juana le es fuerza para pagar los asientos y la garrafa de empeñar el rosario y tabaquera, vender una prenda ó hacer una trampa, y por la casa donde debe el doblón no se atreve á pasar has

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

ta que lo pague; y si se acuerda de doña Juana, y quiere ver si puede alcanzar paga del gasto pasado, le detiene por que no tiene, que ya sabe que se han de ofrecer gastos nuevos. Abrid el ojo, mentecatos, que andan ladrones con taguilas de lienzo.

¿Qué te parece, Onofre—pr siguió Juanillo—, de lo que has oído? Pues cree que pasa del mismo modo, y no hablo de la que no halla maula, y vende la camisa para ver los toros; ni de la que después de la fiesta acabada, yendo con su galán, le sucede el enfado, porque otro la conoce, y se ofende del que va con ella, y no se ofende de ella, que es la causa de todo. Tal día como el de toros en Madrid, cree que suceden cosas notables, que para escribirlas, era menester un molino de papel.

Otros amigos se sientan cuatro juntos y el no llevar qué merendar al tablado les parece que es mengua de gente conocida; ordenan la merienda, como para veinte personas, que ya saben que en el tablado se ha de dar á los conoci-

dos y á los cercanos en asiento, aunque no lo sean, mucha bebida en una garrafa grande con mucha nieve, y de respeto una bota de buen tamaño, para recibir (restituir el líquido merinado).

Vanse á la fiesta solos y sin sus mu-

Borolumyl (sin bromuro), medicamento racional y muy activo contra la epilepsia. Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso

jerres, porque dicen, que es grande es torbo para un hombre la mujer propia. Llega la hora de merendar estos amigos, y antes de probar bocado, van repartiendo con los conocidos. Está cerca de ellos una mujer que toda la tarde ha estado tapada, y así que los ve merendar, saca de los guantes dos blancas manos, llenas de sortijas de azabache, que aunque negras, campean entre los libres dedos, compone el manto y al intentarlo, descubre el rostro; hace reparo uno de los cuatro amigos, y dice entre sí: no es mala la tapada; tomada la mesa, que armada está sobre las rodillas, lo mejor que hay, y se le da á esta dama; y ella sin melindre alguno alarga la mano y lo toma, con que le parece á este tonto que ya es suya; como si fuera nuevo en las mujeres el tomar y dar muchas pesadumbres. Otro

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

amigo que lo ha visto muy colérico, con juramentos dice, que se vaya poco á poco, que parece que para él sólo se ha traído la merienda; y éste colérico se ha enojado por no haber sido él el primero en aquél empleo; el galante responde algo enojado, con que la amistad está á pique de quebrar; sosiéganse y acuden á merendar, pero ya no hay más que desperdicios del partir; van dando de beber á todos, sin descuidarse de la dama el que empezó. Acábase el vino de la garrafa y bota, siéndoles fuerza buscar un peón de los que andan en la plaza, para que lo traiga; convidase uno de ir, y danle entre los cuatro amigos para cuatro azumbres de vino de lo bueno, y é trae tres de lo largo y suple la falta de la azumbre echando agua. Dice uno bebiendo: este vino es barato (fraude ó engaño), bien lo digo yo, que había de ser así. Otro responde: Ya no tiene remedio, ¿qué importa? El no importa de este lugar, vale más que otros reinos. Acá base la fiesta y el galante se queda aguardando á la dama; los tres le llaman y dan prisa, y él dice que se aguar.

TRATAMIENTO

Zendejas

Núm. 3.

Tónico
pulmonar.

den ó se vayan; llega á ella y dicela muy tierno, que le mande. Responde que le estima el agasajo pero que le haga gusto de irse, por que es casada y vendrá allí su marido, á quien espera. Con esto se despiden el tonto y ella se queda aguardando á quien ya sabe. Y no te quiero cansar en otros lances que suceden, y de ordinario por mujeres, pues se ven en los ta-

blados pendencias y cuchilladas; uno que pierde la capa y otro que se la halla, uno que se quiebra una pierna y otro que le llevan á la cárcel y le cuesta su dinero y no ve la fiesta; y de estas cosas un sin fin de boberías, y sabe Dios si muchos de los de merendonas en tales días y asientos de delantera en el tablado, tienen la camisa con más remiendos que años su edad; y podrá ser que al otro día no haya con que poner la olla, si no se busca de prestado, y para ver la fiesta de toros no ha de faltar aunque se hunda el Mundo. Vánse, en fin, los cuatro amigos juntos y dice el uno: Yo no he merendado bocado. Otro dice, que no ve los bultos de ham-

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

bre. Otro dice: Vamos á un figón, buscaremos algo que comer; van dónde es malo y caro; vuelven á merendar y á dejar el poco dinero que había quedado.

A un loco le preguntaron, que dónde tenía Madrid su tesoro. Y él respondió: El día de toros en los figones. Preguntando á este mismo loco, que cómo había perdido el juicio, respondió: Porque me engendró mi padre un día de toros, cuando no hay juicio en el Mundo, y así salí tan falto de él. Y preguntándole una mujer, que por qué se holgaba de ser pobre, respondió: Por no tener que dar á las mujeres aunque quiera.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

El problema de la tuberculosis. (1)

M. Millerand, ministro de la Guerra, ordenaba las primeras medidas; el soldado reconocido como tuberculoso ó inepto para el servicio, debía de ser hospitalizado durante tres meses, á expensas del Estado. El 18 de Octubre de 1915 se promulgaba una ley que abría un crédito de dos millones—que llegó á cinco— para organizar la asistencia á los soldados que habían de volver al frente después de curados, ó que estaban esperando el tratamiento médico que había de dárseles. El Ministerio de la Gobernación debía aplicar las nuevas medidas. Era la primera vez que los Poderes públicos, en Francia entraban en lucha contra el azote.

En Abril de 1916, se abrían 15 estaciones sanitarias; también se creaban algunos hospitales regionales. El Parlamento votaba, por fin, la ley de 19 de Abril de 1916. El Estado había terminado su bien modesto esfuerzo; la iniciativa privada iba á intentar más con la creación de los Comités de asistencia á los antiguos militares tuberculosos. Un Comité nacional, ampliamente reclutado, se proponía obrar en toda la extensión del territorio, y formaba una especie de Unión sagrada contra el pe-

(1) Véase el número anterior.

(1) Véase el número anterior.

INGENUIDAD DE UNA PRINCESA

ligro cuyas manifestaciones se hacían cada día más numerosas y temibles.

Durante la guerra, se ha hecho, en favor de los veteranos tuberculosos, una serie de esfuerzos muy honrosa. El 21 de Marzo de 1916, el señor ministro de la Gobernación enviaba á los prefectos una circular, invitándoles á crear los Comités provinciales. Estos organismos se constituyeron rápidamente en los departamentos franceses, no negándose ninguno á responder al llamamiento. El Comité provincial era, según la expre-

CARABANA: el mejor purgante.

sión del Sr. Dr. Leon Bernard, un dispensario sin dispensario. Pero, la función creando el órgano, muchos Comités fundaron dispensarios. Los métodos empleados eran muy diferentes. Los departamentos que mostraron al principio mayor actividad y que crearon organizaciones completas, han sido: el Sena, el Lot, Haute-Vienne, el Rhone, el Isere y el Loire. El Lot, donde el Ministerio de la Gobernación establecía una estación sanitaria, abrió seis dispensarios destinados á formar una verdadera red de profilaxia, y que podrían permitir una organización racional de la lucha. En la Haute-Vienne, el Comité se constituyó en forma de dispensario de higiene social, según las indicaciones de la ley Leon Bourgeois. En el Loire, el prefecto Lallemand concibió desde el principio nueve dispensarios, publicando su intención de hacer que llegasen á diez y seis.

(Continuará)

YODOFUCOL Medicación yódica sin yodismo.
PEPTOSOTAL Afecciones del aparato respiratorio.
Muestras gratis, Laboratorio Palá, calle de Valencia, 229.—Barcelona.

AL QUE VA de prisa se le hace gran de un pequeño estorbo.

CRUEL es quien al afligido reprende.
SÉNKA.

EN LAS ACCIONES de los hombres, siempre debe tomarse en cuenta su carácter.

CHATEAUBRIAND.

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

LAXO NUTREINA

Avena y Plátanos.

La empleofobia como remedio de la empleomania

El corresponsal del *Daily Mail* en Varsovia telegrafía a este periódico diciendo que el ministro de Hacienda ha comenzado á poner en práctica su plan de economizar los gastos públicos con medidas draconianas.

Estas consisten en disminuir en 200 el número de oficiales en el ejército polaco y en suprimir 200.000 de los 450.000 empleados que prestan servicios en la Administración pública.

La proporción de 200 á 200.000 no es muy favorable para los empleados civiles.

Al doble matrimonio entre los hijos de nuestros soberanos, los Reyes Católicos, y los del Emperador de Alemania, Maximiliano I, aparentó oponerse con todas sus fuerzas la madre naturaleza: no parece sino que adivinaba lo desastrosos que iban á ser, y que puso todo su empeño en que no se realizaran.

Cuando marchó doña Juana á unirse con el *Hermoso*, la escuadra que la conducía (pues por las malas relaciones en que estábamos con Francia no se podía hacer el viaje por tierra) sufrió tan recia tormenta, que varias de las ciento treinta naves, entre grandes y pequeñas, de que se componía aquélla, zozobraron y la princesa española, que estuvo muy valiente en trance tan apurado, se salvó casi milagrosamente. Al volver la reducida escuadra, conduciendo á la princesa Margarita de Austria, futura de nuestro príncipe D. Juan, se desencadenó tal tempestad, que la gentil princesa se dió por muerta, y pensando en que ya de niña había sido desposada con el Rey de Francia Carlos VIII, nuestro enemigo en Italia, y que éste, después de tenerla varios años á su lado, antes de que fuera núbil, la devolvió groseramente á su padre, lo que tal vez fué la causa de la mala inteligencia que reinó durante siglos enteros entre las casas de Francia y de Austria; y en que en-

SARAMPIÓN, VIRUELA, ESCARLATINA
ERUPTIOL. López Moreno.

á base de nitrato potásico y plantas sudoríficas.
Pídanse muestras á Farmacia López Moreno.
Calle de San Vicente, núm. 17.—Valencia.

tonces, que venía á casarse con un príncipe de su edad, hermoso é ilustre, como rey que llegaría á ser del á la sazón primer trono de Europa, iba á perecer miserablemente tragada por el mar, no sintiendo tanto perder la vida como conservar su doncellez, entretuvo las amargas horas de la tormenta en componer su epitafio, en estos términos concebido:

*Ci gist Margot, la gentil damoiselle,
Qu'a deux maris, et encore est pucelle (1),*
para que, arrollado en cera y atado á una mano, identificase su personalidad, según solían practicar los marinos en tales casos.

No se confirmaron sus temores, sin embargo, y la princesa poetisa pudo

ANAFIMIA

el mejor remedio contra la tuberculosis pulmonar y el mejor tónico del pulmón.
Laboratorio Aiguaviva.—Gignis, 5.—Barcelona.

desembarcar en Santander, donde al poco se reunía con su prometido, quien en unión de su padre el Rey D. Fernando salió á su encuentro, acompañándola hasta Burgos, donde se hallaba doña Isabel con toda la corte, y donde se efectuaron las bodas de los príncipes con pompa tan inusitada que fué la ad-

(1) Como educada en Francia desde muy niña, le era más familiar la lengua francesa que la suya nativa.

miración de los extranjeros que á ellas concurrieron.

Por desgracia para España, que vió entonces torcerse el curso de su historia, este matrimonio tuvo la duración de un relámpago. Sabido es que el príncipe D. Juan enfermó de seguida, y que murió al poco tiempo en la ciudad de Salamanca, sumiendo en el mayor desconsuelo á sus padres, D. Fernando y doña Isabel, y á la nación entera, que prorrumió en un doloroso y general lamento; cerráronse por espacio de cuarenta días todas las oficinas, así públicas como privadas, y sobre las puertas y murallas de todas las ciudades de am-

Más de once mil médicos recetan y toman ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

Muestras gratis á Laboratorio Callol. — Apartado, 250, Barcelona

bos reinos ondearon banderas enlutadas.

Pero la enfermedad y muerte del joven príncipe y el distico que, para su propio epitafio, compuso su bella esposa al cruzar el Golfo de Vizcaya en medio de horrrisona tormenta, sugieren al mé dico historiador algunas reflexiones de índole distinta á las que acudieron á la mente del sabio Fontenelle, cuando escribió el diálogo de los muertos en que hace hablar á nuestro compatriota el emperador Adriano y á Margarita de Austria, y en el que coloca la fortaleza de alma, de que dió muestras la espiritual princesa, por encima de la de Adriano, componiendo en la agonía aquel

Animula, vagula, blandula, etc.,

con que se despedía de la vida, y hasta sobre el celebrado heroísmo de Catón, en Utica, desgarrándose las entrañas para no caer vivo en las manos de Julio César, que seguramente le hubiera perdonado. Máxime si, como el que esto escribe, ha leído las cartas de Pedro Mártir de Angleria, preceptor del prin-

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

cipe D. Juan y el que mayor admiración tuvo para su virtud y sus méritos. Según el erudito milanés (1), debieron de observar los médicos que la salud del príncipe decaía y aconsejaron á los reyes la separación temporal de los jóvenes cónyuges, *protestantur periculum ex frequenti copula ephebo imminere*, escribe Mártir de Angleria; pero doña Isabel se opuso á esta separación, diciendo: *Homines non oportere, quos Deus jugali vinculo junxerit, separare.*

Cuando dos años después volvía doña Margarita á cruzar aquel mismo mar, que tan borrascoso se le ofreció á su venida, para tornar á su país natal, si nueva tempestad se hubiese levantado y la idea de componer su epitafio hubiera otra vez pasado por su mente, ya no habría podido escribir, como en la ocasión de marras,

...et encore est pucelle.

Su *despuclage*, se había hecho á conciencia en España.

DR. VICTORIOSUS MENESCÁLCUS.

(1) *Epistola CLXXVI.*

PREMIO ORFILA — PREMIO DESPORTES. — ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

DIGITALINA cristalizada NATIVELLE

*Obra más regularmente que TODAS
las otras Preparaciones de Digital.*

GRÁNULOS al 1/10° de miligr. (gr. rosa)
GRÁNULOS al 1/4 de miligr. (gr. blancos)
SOLUCIÓN al milésimo.
AMPOLLAS (Digitalina inyectable):
al 1/10° de miligramo.
al 1/4 de miligramo.

Dosificación rigurosa

MUESTRAS:
LABORATOIRE NATIVELLE
49, B° de Port-Royal, Paris.

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

TOS *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, Paris.

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION - INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NINOS 0,03



PIDANSE
MUESTRAS

BERNARD BEJAR, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 92

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

EL ANTISEPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS



Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

Ayuntamiento de Madrid

METARSILE MENARINI

FOSFO-METILARSENIATO DE HIERRO

En forma elixir para uso interno y en inyectables para vía hipodérmica.

Contiene, además del hierro, fósforo (lecitina) y arsénico (ácido metilarsenioso) en estado orgánico.

El fosfo-metilarseniato de hierro da excelentes resultados en las **fiebres palúdicas** y en sus consecuencias; en la **neurastenia** y el **agotamiento nervioso**; corrige la deficiente cantidad y defectuosa calidad de las fuerzas nerviosas; en la **anemia** y en la **clorosis** despierta la función digestiva y aumenta el apetito. En las **enfermedades de los niños** es el reconstituyente más indicado á causa del mínimo poder tóxico del arsénico y del fósforo orgánicos.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten á los señores:

J. URIACH y C.^a S. en C. — Aparlado 632 — BARCELONA

SANATORIO DE N^{TRA}. S^{RA}. DE MONTSERRAT

Calle de Eraso, 6, Tel. 13-18 S. — Madrid.

INSTITUCIÓN EXCLUSIVAMENTE PARA LA MUJER

Este Sanatorio se destina á la curación de las enfermedades que luego se mencionan y lo componen varios pabellones de tres plantas de moderna construcción con todo el confort moderno, calefacción central, agua corriente caliente y fría en todas las habitaciones, baños, duchas, solarium, capilla, etc. Los pabellones están rodeados de jardines con frente á las calles de Azcona, Eraso y Ardemans, teniendo una superficie **edificada** de 14 500 pies cuadrados.

SECCIÓN NEUROPÁTICA

Director, Dr. D. Raul de Montaud.

Tratamiento de enfermas nerviosas, agotadas, melancólicas, endocrinas, etc., con excepción de agitadas ó peligrosas.

Habitaciones especiales para toxicómanas.

SECCIÓN QUIRÚRGICA

Director, I r. D. José María de Otaola.

Amplias habitaciones y dependencias con todos los elementos de confort é higiene que reclama la cirugía moderna. Dos salas de operaciones dispuestas siempre para intervenir en cualquier momento.

Habitaciones especiales para embarazadas, con todos los elementos y separación de las demás secciones.

También se admiten enfermas del aparato digestivo, glándulas de secrección interna, diabetes, etc. Cocina dietética.

En este Sanatorio puede ingresar y tratar enfermas cualquier médico que lo desee en la seguridad que sus órdenes serán obedecidas escrupulosamente.

Se atienden al día y por telégrafo si es necesario cuantos informes referentes al Sanatorio se nos pidan de fuera.

Pidan folletos y Reglamentos á la Administración, ERASO, 6, MADRID

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratories:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA: Jugo gástrico asociado á las hormonas suprarrenal é hipofisiaria. **HORMONAS ENTÉRICAS:** Jugo entérico integral. **ASCLEROSE:** A base de hormonas ganglionares. **BRONQUIL:** Vacuna bronco pulmonar por ingesta. **NUCLEO PROTEÍNAS STAFLOCÓCICAS**

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:
RAMON DE UGARTE, Calle de Campomanes, 11, entlo. izq. — MADRID

ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15 grs
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol.....	0,05
Oxígeno.....	0,01 c. c.
Excipiente.....	c. s. para 2 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

Jarabe “DEYEN” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.
¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

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»

(Suero 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.

REVOLUCION EN TERAPÉUTICA

Las Instalaciones de Electro-Medicina “MAKROS”, últimos progresos de la Técnica, van de triunfo en triunfo por todo el Orbe por su eficacia sin igual.

Para patentizarlo, los Laboratorios Eléctricos del Dr. Stein, darán facilidades de pago á los señores médicos, cediéndolas como reclamo.

Los señores médicos que deseen multiplicar sus éxitos terapéuticos y con ellos sus ingresos profesionales, deben aprovechar esta oferta excepcional y dirigirse inmediatamente pidiendo detalles y citando ESTA REVISTA á

OTTO STREITBERGER

335 Apartado de Correos 335.
BARCELONA

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece á los débiles. — Acorta las convalecencias. — Aclara la mente.
Devuelve el buen humor.

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 enérgicos, 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 dinamófora 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 ESTRICNINA). 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 ESTRICNINA

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo absoesos 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.

AFECCIONES BRONQUIALES Y LARINGEAS - LINFATISMO - DERMATOSIS

**MINERAL
SULFUROSO**

CROSNIER

**JARABE Y
GRANULOS**

De MONOSULFURO de SODIO INALTERABLE y BREA

SUCEDANEO DE LAS AGUAS SULFUROSAS

ADULTOS: Una cucharada de las de sopa, ó dos gránulos, dos ó tres veces al día, una hora antes ó dos horas después de las comidas.
NIÑOS: De dos á seis años, una cucharada de las de café. De siete á catorce años, una cucharada de las de postre.

Con la APROBACION CIENTIFICA de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
6, RUE CHANOINESSE. — PARIS

Agentes generales para España: Juan Martín, Madrid y Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fuso-espirilares: Angina de Vincent.

Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal

por el

STOVARSOL

(Ácido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- Para los **adultos**: en frascos de 28 comprimidos dosificados a 25 centigramos de sustancia activa por comprimido.
- Para la **terapéutica infantil**: en frascos de 200 comprimidos dosificados a un centigramo de sustancia activa por comprimido.
- Para el tratamiento por vía intravenosa (tratamiento de la parálisis general) expendemos el **Stovarsol sódico** en tubos de 50 centigramos, un gramo y 1,50 gramos para disolver en c. s. de agua bidestilada y esterilizada.

LITERATURA A PETICIÓN


LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille-du-Temple. — PARIS (3°).

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 169. — BARCELONA

CARIE /
ÓSEA Y
DENTARIA
TUBERCU
LOSIS - RA-
QUITISMO.



COMPRIMIDOS DE SALES CALCICAS CON MIERO
CALCIL LEFEL

PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTITUBERCULOSO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

EL CHOCOLATE Zorraquino

el sano. Verdad reconocida por los eminentes Dres. S. Ramón y Cajal, Cortezo, Carracido, Pulido y otras innumerables notabilidades médicas y farmacéuticas.

De venta en Madrid: Mantequeras Leonesas, Alcalá, 21, en los principales establecimientos de provincias y en **Zaragoza: Coso, 56.**

cuya única composición son el cacao y el azúcar más superiores, da salud al enfermo y previene enfermedades en

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la:

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Copalba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

ACCION INTEGRAL DEL ALCANFOR

sin los inconvenientes de los antiguos preparados canfóricos

PODEROSO ESTIMULANTE DEL APARATO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

Soluble en agua y administrable por vía GÁSTRICA - HIPODÉRMICA - ENDOVENOSA

Efectos inmediatos

Dosificación exacta

Absoluta inocuidad a dosis terapéutica

GOTAS
Frascos de 15 cc.

AMPOLLAS de 1,1 cc.
Cajas de 5 y 20 amp.

CIBA S.A. DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Apartado 744-Barcelona.



CORAMINA

CIBA

*Gota, Reumatismo articular, Ciática,
Diátesis úrica, Lumbago, Neuralgias*

ATOQUINOL



CIBA

*Eliminador energético del ácido úrico, de acción
antiflogística, analgésica y antipirética*

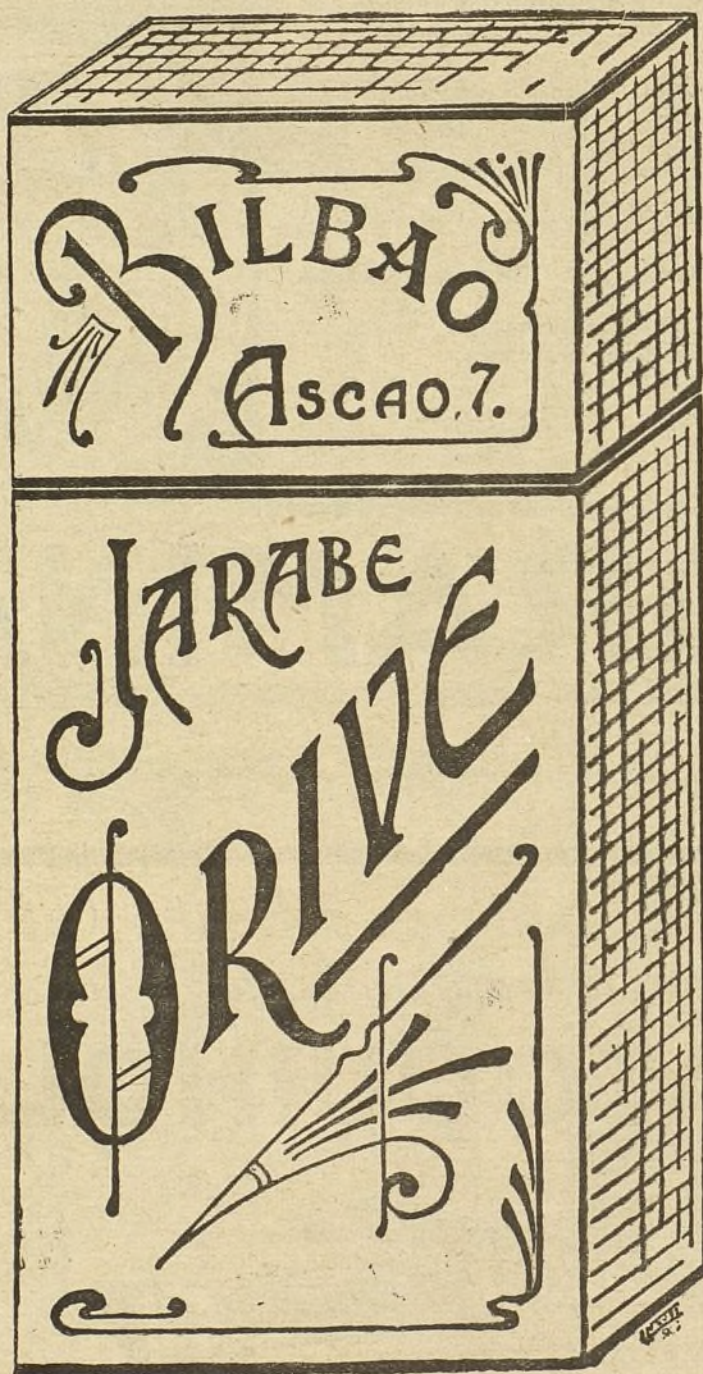
*Comprimidos grajeados de 0'25 grs. - Tubo de origen de 20 comp.
6 a 8 comprimidos al día*

Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

Ciba S.A. de Productos Químicos-Barcelona
Vía Layetana, 41 - Apartado 744

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

Tiocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos;
Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,25.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación de destino.



*El tratamiento
del
Estreñimiento.*

PÍLDORA ALÓFENA
P., D. & Co.

*Actua pronta
y adecuadamente.*

*No es drástica
ni produce dolor.*

*Se desagrega
facilmente.*

Revestida de chocolate.

Una combinación bien proporcionada de un catártico, estimulante hepático, tónico intestinal, y anodino, en una forma agradable.

La Ipecacuana es un estimulante hepático; la fenoltaleina reblandece las heces, y la belladona evita el teneísmo.

La Píldora Alófena es muy eficaz en el tratamiento de la constipación debida á la torpeza del intestino grueso. Su acción se consigue con un mínimo de perturbaciones orgánicas.

DOSIS:—1 ó 2 píldoras al acostarse, ó 1 píldora al medio día y otra píldora al acostarse. En casos agudos ó crónicos, 1 píldora cada cuatro ó cinco horas.

FÓRMULA:

Aloina0,016 grs.
Fenoltaleina0,032 grs.
Ipecacuana0,004 grs.
Estricnina0,0008 grs.
Ext. de Belladona.....0,0054 grs.

En frascos de 50 píldoras.

A PETICIÓN ENVIAMOS LITERATURA.



Parke, Davis & Co.
Londres y Detroit.

Nueva medicación para el tratamiento de la tuberculosis

Segun el trabajo del Dr. JENTZER jefe del 2º servicio de cirugía del Hospital Cantonal de Ginebra

GAMELAN

(COMBINACIÓN DE DIVERSAS SUSTANCIAS GRASAS LIPOIDES Y CEROSAS)

EL GAMELAN aumenta las fuerzas lipolíticas del organismo. Ejerce una acción disolvente sobre el bacilo tuberculoso por saponificación de su cápsula grasa y cerosa; de este modo se debilita la virulencia del bacilo

DESAPARICION DE LOS SUDORES NOCTURNOS TRANSFORMACIÓN DE LA FÓRMULA SANGUÍNEA. DISMINUCIÓN DE LA TOS Y DE LOS ESPUTOS HASTA SU DESAPARICIÓN COMPLETA. LA TEMPERATURA VUELVE A LA NORMALIDAD AUMENTO DE PESO Y DEL APETITO. EN ALGUNOS CASOS NEOFORMACIÓN DEL TEJIDO ÓSEO CON CURACIÓN DE LAS FÍSTULAS. MEJORA FRANCA (SUBJETIVA Y OBJETIVA) DEL ESTADO GENERAL.

Ninguna reacción local ni general. Se emplea en dos formas:

GAMELAN Ynyectables
GAMELAN Pomada (fricciones)

HAUSMAN S.A.
FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
ST. GALL.

AGENTES EN ESPAÑA:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

PODEROSO RESTAURADOR DE LAS FUERZAS FÍSICAS

NUCLEONAL ROIG

FÓRMULA FUNDAMENTAL: GRANULADO DE ACIDO NUCLEINICO NUEZ DE KOLA NUEZ VÓMICA Y GLICEROFOSFATO DE CAL

SE EXPENDE EN CUATRO FORMAS

NUCLEONAL SIMPLE GRANULADO DE LA FÓRMULA FUNDAMENTAL
NUCLEONAL TIICOLADO GRANULADO FÓRMULA FUND. CON TIICOL
NUCLEONAL FERRUGINOSO GRANULADO FÓRMULA FUND. CON METILARS. HIERRO
NUCLEONAL YODADO ELIXIR FÓRMULA FUND. CON YODO

EN LUGAR DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO Y DE SUS DERIVADOS, PRESCRÍBASE LA

MORRHUÉTINE JUNGKEN

ELTÓNICO DE LA INFANCIA

LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO. SABOR AGRADABLE PERFECTAMENTE TOLERADO.

EFICAZ EN ADENOPATIAS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, RAQUITISMO DIABETES, HEREDOSIFILIS, AMENO Y DISMENORREA CONVALESCENCIAS ETC

POR CUCHARADA. SOPERA: Yodo 0.015 gr. Hipofosfitos compuestos 0.15 gr. Fosfato Sódico 0.15 gr. GLICERINA PURA

Muestras gratis al Cuerpo Médico. Laboratorio Mirabent y C^a S.C. Barcelona

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS FERMENTOS EUPÉPTICOS BAJO LA FÓRMULA

Maceración de páncreas	0.05 grs.
id de cebada germinada	0.10 grs.
Pepsina	0.05 grs.
Enteroquinasa	0.01 grs.
Secretina	0.002 grs.
Vehículo q s. para 30 c. c.	

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADABLE NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA: LABORATORIO F. MIRABENT Y C^a S.C. BARCELONA

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 ANTIDIFTÉRICO

(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.

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas.

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. { Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE - IODO - BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 10, Rue Beranger. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

"siempre que la *excreción biliar*
esté total o parcialmente parada"

BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO
2 ó 3 GLOBULOS
después de cada comida.

LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES
26, BOULEVARD DE L'HOPITAL, PARIS

ICTERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS
MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
— LEALTAD 5 y 7 — MADRID —



LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS

RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO

LACTANCIA - DENTICIÓN

CONVALESCENCIA

FRACTURAS

FLUOR

CAL

FÓSFORO

en el estado biológico



HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

Dosis. — Una pequeña medida (1 gr.) a cada comida mezclada á los alimentos (ninguno gusto).

Agentes para España: Giménez-Salinas y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.) — DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París.

CASA ARMINGEAT y C^a
43, Rue de Saintonge
PARÍS 3^{ma}

CAPSULAS COGNET
EUCALYPTOL absoluto
Iodoformo creosotado

BASE
Eucalyptol absoluto
Iodoformo creosotado

Las CÁPSULAS COGNET
calman la Tos, facilitan la expectoración
cicatrizan las lesiones pulmonares y
atacan la causa inicial de la enfermedad
Las Cápsulas Cognet tienen una acción
antiséptica energética y duradera
y se las tolera siempre bien.

INDICACIONES:
Toses rebeldes
Bronquitis agudas y crónicas
Laringitis crónica
Catarro, Asma
Afecciones bacilares
de los órganos
respiratorios

DOSIS
2 ó 3 Capsulas
en cada
comida.

Lipocides H.I.

ANDROCRINOL

(Poderoso tónico: Neurastenia, esterilidad masculina, infantilismo.)

GYNOCRINOL

(Hipoovarismo, esterilidad femenina, amenorreas y dismenorreas, menopausia.)

GYNOLUTEOL

(Menorragias, metrorragias, accidentes consecutivos á la castración.)

HÉMOCRINOL

(Anemias, clorosis.)

Lipofosfatides de todos los Organos.

Los lípidos son á los órganos lo que los alcaloides son á las plantas.

Cada lipóide es al mismo tiempo un ALIMENTO y un EXCITANTE ESPECÍFICO para el órgano de que procede.

CALIDADES: Ampollas para inyecciones hipodérmicas absolutamente indoloras, esterilizadas, rigurosamente dosificadas, conteniendo una substancia activa inalterable, fisiológicamente determinada y siempre igual á sí misma.

DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica cada dos días ó 4 píldoras por día.

CEREBROCRINOL

(Ponosis intelectual, neurastenia, psicosis)

HÉPATOOCRINOL

Parte activa del aceite de hígado de bacalao (delgadez excesiva, tuberculosis.)

CARDIOCRINOL

(Asistolias, corazón senil.)

AFATYL

(Medicación iodada sensibilizada. Asociación de iodo y de lipóide del tiroides... (Reumatismo rónico, arteriosclerosis, artritis.)

LIPOIDES ASOCIADOS POLYCRINOL

Thyrol A, Adrénol Total, Hypophysol.

ANDRO-POLYCRINOL

Androcrinol, Thyrol A, Adrénol Total é Hypophysol.
(Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglandulares masculinas.)

GYNO-POLYCRINOL

Gynocrinol, Adrénol Total, Thyrol é Hypophysol.
(Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglandulares femeninas.)

Etc., etc., todas las fórmulas por prescripciones especiales.
(Insuficiencias poliglandulares.)

Inyectables para inyecciones hipodérmicas ó píldoras. — DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica diaria (método preferible) ó cuatro píldoras al día.

Muestras y literatura gratis mediante pedido á:
J. URIACH & C^o, S. en C. — Bruch, 49. — Apartado 632. — BARCELONA
REPRESENTANTES EN ESPAÑA

Medicación Antituberculosa

AZOTYL

en Ampollas

para inyecciones hipodérmicas ó intra-musculares y en

Píldoras Keratinizadas

con base de

Lípidos Esplénicos y Biliares, Colesterina pura.

Esencia antiséptica : Gomenol, Alcanfor.



LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS (17^e)



AGLICOLO

bromoamilsofarsina - colessterina - catalizador

DIABETES Y GLUCOSURIAS

La acción del AGLICOLO sobre el organismo en general y sobre las condiciones patológicas de la enfermedad es confirmada por:

desaparición de los fenómenos los más diversos, que se sostienen por la persistencia de las condiciones morbosas, especialmente de la glucemia, como la polifagia, la polidipsia, la poliuria, los
:—: diversos síntomas nerviosos, oculares, cutáneos, etc. :—:

ES INOCUO Y PUEDE EMPLEARSE EN TODOS LOS CASOS DE DIABETES

Dando lugar á treguas más ó menos largas, el AGLICOLO permite disminuir periódicamente, en el momento oportuno, el rigor absoluto de la cura dietética, ante cuya monotonía y persistencia es raro que no se rebele el enfermo.

Junto á resultados dudosos y hasta nulos, dá resultados buenos y óptimos, ora persistentes, con frecuencia de larga duración.

DOSIS.—15 gotas cada vez, dos veces al día, en un poco de agua, inmediatamente antes de las comidas.

El tratamiento es muy económico: un frasco cuyo coste son ptas. 10 en todas las farmacias de España, dura un mes.

Agente para España: MARIO VIALE. — Provenza, 427. — BARCELONA

TABLETAS ANTISEPTICAS DESSAULT

Perfectamente solubles aun en agua fría; no tienen olor, ni manchan la ropa.

Indicadas en:

**Gonorrrea.
Úlceras chancrosas y
oftalmías purulentas.**

Ginecología, para:

**Vaginitis.
Uretritis específica.
Infección puerperal.**

Desinfección de:

**Instrumental.
Ropas de enfermos.
Lavado de manos.
Utensilios de limpieza, servicio,
locales y pisos.**

Rp.

Cada tableta contiene:

Persulfato doble cúprico y Zinc. 1 gramo.
Ox. Mercurio..... 0,10

Tubo de 18 tabletas, 1 peseta. — De venta en todas las farmacias.

Muestras y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten á **BUNZON DESSAULT. - Apartado 384. - MADRID**

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.



Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Hoechst s/M Alemania.

Suero antidiftérico de Behring

marca «Hoechst».

Suero anticarbuncloso «Hoechst».

Suero contra la Gripe «Hoechst».

Suero antidisentérico «Hoechst».

Suero antitetánico «Hoechst».

Suero antiestreptocócico «Hoechst».

GONARGINA

Vacuna antigonocócica.

LEUCOGENO

Vacuna antiestafilocócica.

TUBERCULINA ANTIGUA de KOCH

TUBERCULINA «AF»

CUTI-TUBERCULINA

y demás Tuberculinas.

Vacuna Antigripal Polivalente Mixta

Suero Antigripal Polivalente

“HOECHST”

para la **profilaxis** y el **tratamiento** de la Gripe.

Eficaz contra los bacilos de la Influenza, Neumo y Estreptococos.

Aplicación: **Vacuna**, hipodérmica.

Suero, intramuscular é intravenosa. También interna.

Envase: **Vacuna**, cajas con 3 ampollas de á un c. c. y ampollas sueltas de á 10 c. c.

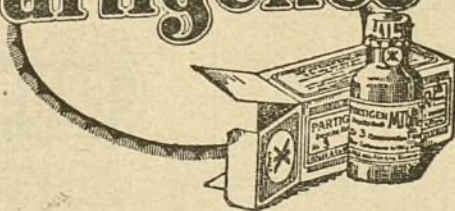
Suero, frascos y ampollas de á 10, 25 y 50 c. c.

Literatura á disposi.ción de los Sres. Médicos pidiendo á LA QUÍMICA COMERCIAL Y FARMACÉUTICA, S. A., Ausias March, 14. — Apartado 280. — Barcelona.



**KALLE & Co. Aktiengesellschaft,
BIEBRICH a. RHEIN (Alemania)**

Partígenos



Gracias al poder de resistencia que a los fermentos digestivos oponen estos **anti-
genos parciales**, no se produce en ellos desintegración alguna al hallarse en
presencia de dichos fermentos. Esta circunstancia permite que puedan emplearse
los **PARTÍGENOS**, sin el menor detrimento de su eficacia específica para una
TUBERCULINOTERAPIA POR LA VIA PERORAL,
en la cual resulta mucho más fácil y más cómodo el tratamiento específico.

Empaques originales : Frascos de 5 y de 50 cm³.

Pídanse literatura y muestras gratuitas para médicos a **La Química Comercial
y Farmacéutica, S. A., Ausias March, 14, Barcelona, Apartado 280.**

"Calciline"

RECALCIFICACIÓN

DOS FORMAS

COMPRIMIDOS - GRANULADO

TRES TIPOS

CALCILINE
CALCILINE ADRENALINADA
CALCILINE METILARSINADA

2 comprimidos o una medida
en un poco de agua azucarada ante
de las dos principales comidas.
Niños media dosis.

ODINOT 21, Rue Violet PARIS

Recétese: "Cal-ci-li-ne"

ANEMIA

CLOROSIS

TUBERCULOSIS

LINFATISMO

ESTÓMAGO-INTESTINO

"GastroSodine"

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

TRES FÓRMULAS - TRES PRESCRIPCIONES
por C. de S

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
Recétese: "GASTRO-SODINE"

Sulfato 2, Fosf. 1, Bicarb. de Sosa 0.50
Recétese: "GASTRO-SODINE" Fórmula S

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
Bromuro de Sodio 0.25
Recétese: "GASTRO-SODINE" Fórmula B

Una cucharada pequeña por la mañana
en ayunas en un vaso de agua un poco caliente.

Muestras á disposición de la clase Médica.

Depositorio para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

ENFERMEDADES DEL HÍGADO

y Síndromes dependientes de ellas:

LITIASIS BILIAR, INSUFICIENCIA HEPÁTICA, ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO, INTOXICACIONES,
INFECCIONES, ENFERMEDADES de los PAISES CALIDOS, etc.

La más COMPLETA y la ÚNICA medicación reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPÁTICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.





DOSIS: 2 á 12 PILDORAS al día, ó 1 á 6 cucharadas de
postre de 10 gramos de SOLUCIÓN — Mitad en los NIÑOS

ESTREÑIMIENTO y AUTOINTOXICACION INTESTINAL

Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO
de BILIS glicerinado
y de PANBILINE



1 á 3 cucharaditas de las de
café en 200 gramos
de agua hervida caliente.
Mitad en los NIÑOS

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche) FRANCE
Representantes en España: GIMENEZ, SALINAS y Compañía, Sagués, 2 y 4, BARCELONA (S. G.)

Ayuntamiento de Madrid

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de Ca Cl_2

RECALCIFICANTE

Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

HEMOSTÁTICO

Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

DESCLORURANTE

Nefritis, Albuminurias, Edemas.

AGENTE para España : **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealad — MADRID.

Laboratoire P. MICHEL, 9, Rue Castex, PARIS (IV^e).



Ayuntamiento de Madrid

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

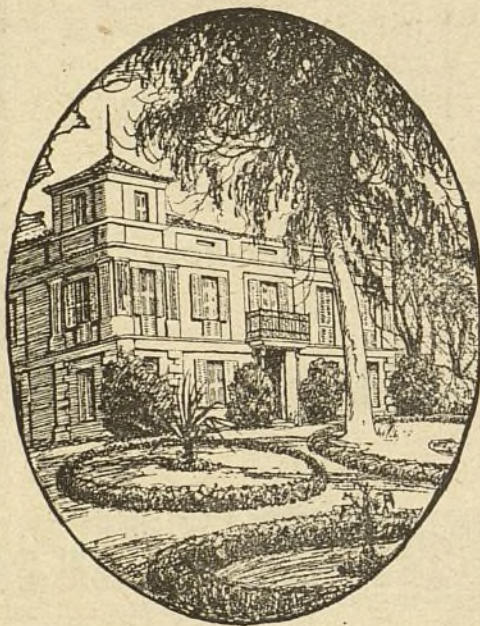
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

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 —



Sanatorio Neuropático

CARABANGHEL BAJO (MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas). Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director: DR. G. R. LAFORA
Lope de Vega, 55-61, Madrid.

VACANTES.

— Santibáñez de Vidriales, partido de Benavente (Zamora), servida interinamente, con 1.500 pesetas anuales, mas el 10 por 100 por inspección. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 4 de Febrero.

Datos. — Villa de 794 habitantes, á 30 kilómetros de Benavente, á 80 de la capital y á 25 de la estación de la Bañeza.

— Montemayor del Río, partido de Béjar (Salamanca), por dimisión, con el sueldo anual de 1.650 pesetas. Por igualas pagan 3.500 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Febrero.

Datos. — Villa de 899 habitantes, á 11 kilómetros de Béjar, á 77 de la capital y á 5 de la estación de Puerto de Béjar.

(Continúa en la pág. XXVI).

SIEROSINA

TODO-TUBERCULINA-CÓPRICA DEL DR. SEARIGIA

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-tuberculosa 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 crónicas, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse á D. José Vallés y Ribá, calle de Mallorca, 108. Barrio de la Barceloneta.

Elixir Estomacal de 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 DENTICIÓN.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensáyese 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

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: DR. F. BAUER

Preparado por los
LABORATORIOS

DR.

NUJOL

Standard Oil Company
(NEW-JERSEY)
(NEW-YORK)



UNIFORMIDAD PERFECTA

Una perfecta uniformidad es la que diferencia principalmente el **NUJOL** de los otros aceites de vaselina.

El **NUJOL** da resultados invariables en el tratamiento del estreñimiento, porque él es invariable, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus propiedades físicas.

El **NUJOL** es agradable de tomar, no produce náuseas ni desarreglos intestinales.

El **NUJOL** está recomendado particularmente durante el embarazo y el período de lactancia.

Literatura y muestras, a
BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip.
MADRID

Nujol

MARQUE DÉPOSÉ
CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.

LA

“ KAOLINASE ”

para el tratamiento de todas las enfermedades del aparato digestivo :

GASTRALGIAS -- HIPERCLORHIDRIA. -- ULCERAS Y ULCERACIONES

FERMENTACIONES GASTRICAS É INTESTINALES -- COLITIS, etc., etc.

Superior al Bismuto -- Alivio inmediato

ABSOLUTAMENTE INOFENSIVA

Rogamos encarecidamente a los Señores Médicos que, para su edificación particular, hagan el ensayo de la Kaolinase.

PHARMACIE RATIONNELLE, 4, Faubourg Poissonnière — PARIS.

— 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.**

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: Kreo-
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium acetium, 14
centigramos; Calcium benzolium, 2 centigramos; Calcium
láctium, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigra-
mo; Ferrum acetium, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20
centigramos; Sirup aromatic, 20 gramos. ♦

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

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

VITORIA

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 proteinoterápico.

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

Acaba de aparecer

Errores y engaños

de la

Medicina Moderna

por el Dr. Bourget, catedrático de Clínica mé-
dica de la Universidad de Lausana y Director
del Hospital de la misma ciudad. Prefacio del
Dr. Feissly. Traducido de la 4.^a edición fran-
cesa por el Dr. J. M. R.

Este no es un libro de escándalo, es un libro
honrado y valiente. Se detallan en él nombres
de sueros y específicos de fama mundial, que
no sólo están desprovistos de toda virtud cura-
tiva, sino que, en ocasiones, resultan perjudi-
ciales.

Precio: 3,50 pesetas.

En librerías y kioscos y en la Editorial B.
Bauzá. Aribau, 177, Barcelona.

DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
Á RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.

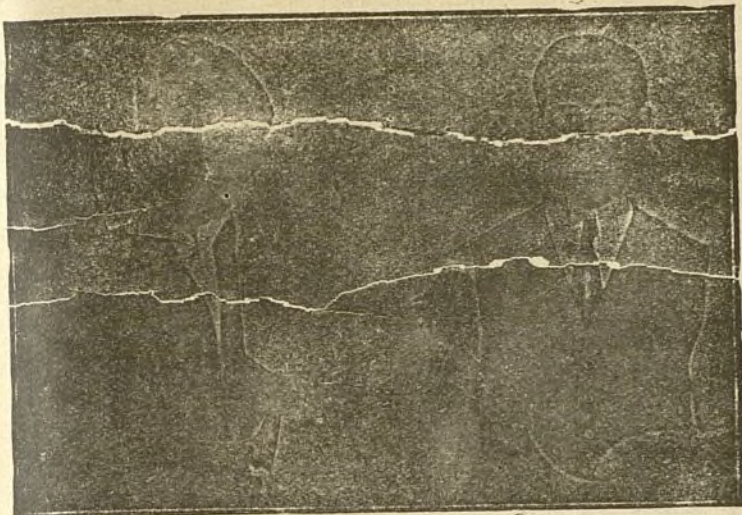
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.

DE GADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Guipúzcoa).



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 artritis, 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

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 Zuloaga 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

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910.

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica

Elxir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, sales vómicas y ácido clorhídrico.

Elxir Polibromurado Amargós Los bromuros estróncio potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con pepina, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós al extracto de acanthia virilis compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

Nuclerrenal Amargós a base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, acanthia virilis y arrhenal.

Laxol Amargós a base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg. cacodilato de hierro 5 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chaflán a la de Claris. — BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

Ayuntamiento de Madrid

DOCTOR CEA, VALLADOLID

LABORATORIO DE VENDAJES ASÉPTICOS Y ANTISÉPTICOS

Fundado en 1880 (primero en España).

Material de curación aséptica.—Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA, INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Premiado con las mayores recompensas en cuantos Concursos han sido presentados sus productos.

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

ALMORRANAS



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

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, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Estación termal y climática.

850 metros de altura.

Meseta de Charlannes (1.200 m.)

Temporada: del 15 de Mayo al 30 de Septiembre.

Son las aguas termales más arsenicales que se conocen, además bicarbonatadas sódicas, cloruradas y unas de las más radioactivas que se conocen.

Curas arsenicales.

Indicaciones principales:

Linfatismo, anemias, adenopatías, clorosis, convalecencias, neurastenia, diabetes, paludismo, dermatosis, enfermedades de la sangre, asma, etc.

La Bourboule (Auvernia) Francia.

—Cadreíta, partido de Tudela (Navarra), por dimisión, dotada con 6.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 6 de Febrero.

Datos.—Villa de 1.060 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 66 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página XXVII.)



SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE DELGADO-CEA

inyectable indoloro

TÓNICO-GENERAL mirabilis y antitoxico.

En ampollas de 2% véase el prospecto

PREPARADO en la Farmacia y Laboratorio DELGADO-CEA. Preciados, 14, MADRID.

Bronco-pneumonías. FIEBRES DE MALTA Y EBERTHIANAS. GRIPPO Ó INFLUENZA. Estados febriles de carácter infecciosos, especialmente en las lesiones del APARATO RESPIRATORIO.





Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

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

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub⁹ St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

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

CARNINE



JUGO DE CARNE
de BUEY Cruda
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ
de todos los
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes tamaños

LEFRANCO

Establ^o FUMOUE 78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

ÓVULOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

LA PICES CHAUMEL

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.

FUMOUE-ALBESPEYRES
PARIS. 78, Faubourg St-Denis. 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL



CHAUMEL

DEPÓSITOS en las PRINCIPALES Farmacias del Globo.

á la glicerina solidificada

SUPOSITORIOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

BUJÍAS CHAUMEL

- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

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

Elixir Estomacal de 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

Ensáyese 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

SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CUPRICA DEL DR. SBARIGIA

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-séptica 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 serosas, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribá, calle de Mallorca, 108, BarCELONA

VACANTES.

Olivares, partido de San Lúcar la Mayor (Sevilla), con el sueldo anual de 1.600 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Febrero.

Datos.—Villa de 3.785 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido y á 17 de la capital. Hay estación.

Practicantes:

San Andrés y Sauces (Canarias), con 40 pesetas. Solicitudes hasta el 11 de Febrero.

Sustituciones.

Médico con años de servicio en su profesión se ofrece para sustituir á compañero en partido por temporada. Dará razón Antonio Valle, San Martín, 65, San Sebastián.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

SOLUTO

Elixir e
Inyectable

Reconstituyente general
del organismo

VITAL

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.

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

ciones biológicas; por razones ajenas no fué posible practicarlas.

Agosto, 2 de 1925, operación.—Operador Dr. Tagliavacche.—Anestesia local, novocaína, mediante una incisión cutánea en los ange, se llega hasta el tumor que se halla colocado inmediatamente por debajo de la aponeurosis superficial y de algunas fibras musculares, éstas se observan mejor en la periferia del tumor extirpación, completa del quiste, sutura de la piel con crin, curación per priman.

Estudio de la pieza es histopatología. Dr. Casanova; quiste hidático univesicular.

Tercer caso.—L. J., italiano, treinta y ocho años de edad, soltero, ingresa al Hospital Piñero en Julio del corriente año, servicio del Dr. Bosch.

Antecedentes hereditarios y personales.—Sin importancia.

Enfermedad actual.—Hace unos tres años notó en la parte externa del muslo izquierdo la presencia de un tumorcito del tamaño de una guinda, indoloro, y que fué aumentando lentamente hasta adquirir el tamaño que hoy presenta.

Estado actual.—Tumor localizado en la parte antero externa del muslo izquierdo, en la unión del tercio superior con el medio; es del tamaño de un huevo de gallina, piel distendida y no le adhiere; tumor de superficie lisa, igual, blando, indoloro, adherente a los planos profundos.

El caso fué operado por mi distinguido colega y amigo el Dr. Lopardo. Operación, 19 de Agosto de 1925. Anestesia local novocaína, resección losángica de piel; el tumor se halla por debajo del tensor de la fascia lata que se aísla, extirpación completa, previas ligaduras de algunos vasos que llegan a su cara profunda; sutura de los planos y piel con crin, curación por primera.

Diagnóstico.—Quiste hidático univesicular. (*La Prensa Médica Argentina*, Buenos Aires, 10 de Diciembre 1925.)

EN LENGUA EXTRANJERA

2. Drenaje gástrico por gastrostomía en la peritonitis generalizada y en la oclusión intestinal aguda, por Léo.—La fistulación del estómago durante cuatro ó cinco días, reducida a la introducción de una sonda de Nélaton, ha sido practicada dos veces por Jaboulay (de Lyon) y cuatro veces por el autor. Insiste éste, por una parte, en la desintoxicación rápida de los pacientes afectados de peritonitis ó de oclusión por efecto del drenado evacuador continuo. Por otra parte, llama el autor la atención acerca de la ventaja suplementaria é inédita de esta operación, que permite despertar el peristaltismo intestinal y obtener la evacuación de los gases en un plazo de treinta á treinta y seis horas, apareciendo el vientre aplanado, flexible é indoloro gracias á las bebidas ingeridas de manera continua por el operado; éstas despiertan las contracciones del duodeno y del yeyuno por un reflejo procedente de las contracciones esofágicas. Estos reflejos esófago-gastro-duodenales, no señalados por Jaboulay, constituyen una ventaja formal de su método, á condición de que no se vacile en dar de beber al operado abundantes líquidos, que salen por la sonda después de haber atravesado el esófago y el estómago. (*La Presse Médicale*, 28 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

MEDICINA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La insulina en el tratamiento de la diabetes de las mujeres en estado de gestación, por Labbé y Couvelaire.—Aportan los autores la observación de una mujer diabética desde hacía cinco años, que durante el embarazo y á

consecuencia de un régimen alimenticio inadecuado, padeció una agravación de la diabetes, con acidosis amenazante é hidroamnios. El tratamiento por el régimen y la insulina yuguló la acidosis y la glicosuria, y por fin desapareció también el hidroamnios. El parto se produjo dos meses más tarde en condiciones normales, naciendo un niño sano y bien desarrollado. A pesar de la atenuación del régimen dietético y de la disminución de las dosis de insulina, la enferma siguió bien, habiendo aumentado de peso algunos meses más tarde en 7 kilogramos.

El tratamiento por la insulina y el régimen dietético riguroso modifican, pues, en sentido favorable, el pronóstico severo que implica el embarazo en la diabetes. La provocación del parto no está indicada. Estudiando las relaciones biológicas entre el embarazo y la gestación, reconocen los autores que ejerce aquél desfavorable influencia sobre ésta. (*Le Bulletin Medical*, 24 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El benzoato de bencilo, por B. Levent.—Esta sustancia, reconstituída químicamente para los usos farmacéuticos, se ha venido empleando mezclada á otros éteres bencílicos, al estirace, al bálsamo de Perú y al bálsamo de tolú. Su acción principal se ejerce sobre la fibra muscular lisa, la cual es influenciada por el medicamento directamente sin el intermedio de las fibras nerviosas. Sobre las arterias de tipo muscular de la circulación periférica se observa un relajamiento de los músculos lisos de la pared del vaso, la cual vasodilatación produce, como consecuencia, el descenso de la tensión arterial.

La toxicidad de este cuerpo es débil y la eliminación no provoca trastornos en los emunctorios.

La principal indicación terapéutica del benzoato de bencilo se halla constituida por la hipertensión arterial. El angor pectoris también es atenuado cuando depende de un espasmo coronario. El asma, el espasmo pilórico de cualquier clase, los cólicos, espasmos intestinales, la constipación espasmódica, la diarrea y aun la disenteria, los cólicos hepáticos, nefríticos y uterinos, la dismenorrea, el hipo persistente y la coqueluche: he aquí sus demás indicaciones.

El benzoato de bencilo se administra por la boca en solución alcohólica, ó en solución oleosa:

Benzoato de bencilo.....	5 gramos.
Alcohol de 90°.....	20 —
Tintura de badiana....	XXX gotas.

Para tomar XX gotas tres ó cuatro veces al día. Esta dosis produce un descenso de la tensión de 1 á 3 centímetros, aproximadamente, al cabo de media hora. Desde la segunda semana conviene rebajar la dosis á V gotas por toma, lo cual basta para mantener los resultados obtenidos y puede prolongarse largo tiempo. Es indoloro, casi inodoro, ácido y quemante.

A los niños en la coqueluche se les dará de V á XX gotas al día según la edad.

Son preferibles las soluciones oleosas al 20 por 100 en aceite de olivas ó aceite de parafina, y el medicamento se administrará con agua azucarada, con leche ó en cápsulas gelatinosas. (*Gazette des Hôpitaux*, núm. 36, 5 y 7 de Mayo de 1925.)—T. R. Y.

A los siete días se levanta con una visión tan buena como cuando no tenía cataratas.

Sea este pequeño artículo un recuerdo y prueba de admiración y cariño á mi querido maestro el Dr. Márquez.

Aldeanueva de Santa Cruz, 10 de Enero de 1926.

Bibliografía. (1)

TRATADO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, del Dr. Botey.

El Dr. Ricardo Botey, uno de los principales iniciadores de la especialidad otorrinolaringológica en España, ha publicado la cuarta edición de su «Tratado de Otorrinolaringología», editada por la casa Salvat, de Barcelona. Refléjase en el citado libro la experiencia clínica de su ilustre autor de más de treinta años de trabajo profesional, siendo esta obra de las primeras en que todo adepto á la triple especialidad fundamentó las bases de sus primeros conocimientos como alumno y que más tarde hubo de ampliar con libros extranjeros, pero siempre teniendo presente este Tratado, en el que algunas generaciones de médicos, sobre todo en la Facultad de Barcelona, completaron sus estudios oficiales de Otorrinolaringología bajo las enseñanzas del maestro, que más tarde, separado de la vida oficial, ha continuado en la clínica particular su labor pedagógica, aportando nuevos trabajos á Congresos y Academias, como igualmente creando originales instrumentos y simplificando la complicada técnica de la especialidad, siguiendo en todo momento el Dr. Botey la evolución científica diaria de esta rama de la Medicina, y asesorándose además en las clínicas más importantes de Europa, como lo demuestra la publicación de sus «Impresiones acerca de las clínicas alemanas» en los *Archivos de Rinología, Laringología y Otolología*.

Decía el malogrado Dr. Rueda, al hacer la crítica bibliográfica del libro de Botey (segunda edición), que es el más completo de los aparecidos en cualquier idioma é inmejorable para el estudiante y para el médico práctico, facilitando el estudio é interpretación de las cuestiones la profusión de grabados excelentes.

Este concepto tan valioso sigue patente en la edición últimamente publicada, en cuyas 822 páginas se hallan condensadas todas las materias correspondientes de Anatomía, Fisiología y Terapéutica de la especialidad, escritas con el estilo personal de su ilustre autor; pero además esta edición está avalorada por tres capítulos nuevos redactados por autores extranjeros de gran renombre: el de la Plástica auricular y nasal, por el Dr. Fritz Koch, de Berlín; el de Anatomía moderna de la mastoidea, por el profesor Mouret, de Montpellier, y el de los Trastornos de la voz y defectos de la palabra, por el Dr. Fiatau, de Berlín.

En resumen: la nueva edición del libro del Dr. Botey continúa siendo fuente indispensable de conocimientos para alumnos y médicos, que podrán encontrar durante el curso de su actividad profesional importante ayuda en la solución de cuantos problemas clínicos puedan presentarse, tanto médicos como quirúrgicos, teniendo la obligación moral los que en el campo de la Otorrinolaringología intensificaron sus estudios en las Facultades y Clínicas de la madre Patria, de conocer y poseer la única obra completa española existente de Otorrinolaringología.

DR. JOSÉ M.^a BARAJAS

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

Periódicos médicos.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Quistes hidatídicos de los músculos, por el doctor Tagliavacche.**—En 1922 se presentó á la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires el primer caso que había tenido oportunidad de operar de quiste hidatídico del bíceps braquial. Recientemente, en un interesante artículo publicado por el Dr. Rodríguez Villegas, sobre quistes hidatídicos de los músculos y del tejido celular (*Revista de Cirugía*, 1925, número 5), refiere la estadística completa de todos los casos publicados entre nosotros y que, agregando las cuatro observaciones por él presentadas, suman 69. En apoyo de su opinión, respecto á la frecuencia mayor de los que habitualmente se acepta respecto á esta localización de los hidátides, es que me voy á permitir recordar otros nuevos hechos que igualmente he tenido oportunidad de observar.

Nuestra publicación anterior, donde hemos tratado más extensamente el tema y particularmente la del Dr. Villégas, que comenta con abundancia de detalles no sólo la patología, sino también el diagnóstico y el tratamiento de la afección, nos evita que volvamos sobre ella.

He aquí, en resumen, nuestras observaciones.

Primer caso.—Operado por otro cirujano, su diagnóstico confirmado se me notificó posteriormente.

Clínica particular.—Historia reconstruida.

C. S. de T., italiana, casada, sesenta y cinco años de edad, se presenta en mi consultorio el 5 de Abril de 1916.

Tumor del tamaño de una pequeña naranja, localizado en el tercio inferior del esternocleidomastoideo izquierdo. Lo notó hace unos dos años, del tamaño de una nuez, crecimiento lento, indoloro, piel simplemente distendida, tumor quístico perfectamente limitado, de superficie lisa, sin adherencias con la piel, desplazable lateralmente, muy poco de abajo hacia arriba; tiroides normal. No se palpan ganglios. Columna vertebral bien.

Operación.—Según noticias de la enferma, bajo anestesia local le fué extirpado completamente el tumor, que resultó un quiste hidático univesicular á líquido cristal de roca.

Segundo caso.—D. P., argentino, veintiséis años de edad, soltero, peón, ingresa en el Hospital Piñero, servicio del Dr. Bosch, el 8 de Agosto de 1925, sala 5.^a, cama 16.

Antecedentes hereditarios y personales.—Sin importancia.

Enfermedad actual.—Hace ocho años notó en la región dorso lateral izquierda del tórax un pequeño tumor que fué aumentando lentamente hasta adquirir el tamaño actual; hasta hace dos años no le provocaba molestias; desde entonces y aisladamente siente algunos dolores, que partiendo del tumor se irradian hacia el hombro del mismo lado y hacia adelante y abajo, siguiendo la dirección de las costillas.

Estado actual.—En la parte dorso lateral izquierda del tórax, se nota un tumor del tamaño de una gruesa naranja, situado entre la línea axilar posterior y paravertebral, alargado, á gran eje oblicuo de arriba abajo y de adentro afuera. La piel que la recubre se halla distendida y no le adhiere al tumor, éste es de superficie lisa, bien limitado, fluctuante, indoloro é irreducible, poco desplazable sobre los planos profundos—ausencia de induración peritoneal.

Radiografías, pulmones, columna vertebral y costillas normales.

Se sospecha un quiste hidático.

Punción exploradora.—Se retira 2 c. c. de un líquido cristal de roca, su análisis reveló los ganchos característicos.

Análisis de sangre.—Fórmula leucocitaria normal, reac-

= 45).—G. Paul Boncour: *Progr. Med.*, 41. n. 42, 1923. = 46). Claire Comstock y Helenskittredge: *Americ Journ of psychol.* XXXIII. n. 2, 1922. = 47). — J. F. W. Meagher: *Med Journ a record.* CXIX. n. 8, 1924. = 48). — N. Panoff: *Psychiatrie Neurol u experiment Psychol.* n. 2, 1922. = 49). — C. Wilfred Kining: *Lancet.* CCVII. 1924. = 50). — L. Crichton: *Brit med Journ.* n. 3.284, 1923. = 51). — August Homburger: *Zeitschr f kinderforsch.* XXIX. 44. 1924. = 52). — Kart Bartsch: *Zeitschr f kinderforsch.* XXVIII. H. 2, 1923. = 53). — August Homburger: *Zeitschr f kinderforsch.* XXX. H. 1. 1924. = 54). — Olga Bridgman: *Journ of the Americ med assoc.* XXXI. n. 15, 1923. = 55). — S. L. Pressey: *Journ of abnormal Psychology.* n. 1, 1921. = 56). — H. T. Moore y A. R. Gil Gilliland: *Journ of applied Psychology.* V. n. 2, 1921. = 57). — Claparede: *Arch de Psychologie.* n. 53, 1914. = 58). — Stern: *Zeitschr fur angewandte Psychol.* Bd. 11, 1916. = 59). — Fr. E. D. D. *L'Educa-tion sensorielle chez les enfants anormaux.* Gand. 1922. = 60). — Dr. Decroly y Mlle. Monchamps: *L'initiation inteilec-tuelle et motrice par les jeux educatives.* Neuchatel, 1914. — Dr. Decroly y G. Bon: *Vers l'Ecole renovee.* Bruselas, 1921. — G. Boon: *Essai d'application de la Methode Decroly.* Bruselas, 1924. = 61). — Mad Montasori: *Antropologia pedagogica. El método de la Pedagogía científica. La autoeducación en la Es-cuela* v. española. = 62). — Jeanne Deschamps: *L'Autoedu-cation a l'Ecole.* Bruselas, 1924. = 63). — J. Demoor y Tobie Jonckheere: *La ciencia de la educación.* v. española. = 64). — W. Raatz: *Zeitschr f Kinderforsch* XXIX. 45, 1924. = 65). — Ed Claparede: *Bull de Ligue d'Hyg ment.* n. 3, 1923. = 66). — Honorio F. Delgado: *Einige ausblicke uber die Psychologie des Kindes.* Lima, 1922. = 67). — P. Guillaume: *L'imitation chez l'enfant.* París, 1925. = 68). — Selmda Mc Caulley: *Psy-chol clin.* XV. n. 1 2, 1923. = 69). — John Dewey: *School and society.* Chicago, 1900. = 70). — Julien Fontegne: *Manualisme et education.* París, 1923. = 71). — Georges Rouma: *Pedagogie sociologique.* Neuchatel, 1914. = 72). — W. M. Brown: *Arch of psychol.* X. n. 65, 1923. = 73). — F. W. Foerster: *L'Ecole et le caracter.* Neuchatel, 1915. = 74). — M. Garde: *El plan Dalton.* v. española. = 75). — Escuela Central de Gimnasia: *Cartilla gimnástica infantil.* Toledo, 1924. = 76). — F. G. Mar-quebreucq: *Gimnasia racional.* v. española. = 77). — J. Philippe y G. Paul Boncour: *Educación de anormales.* v. española. Barcelona, 1917. = 78). — Mlle. Abramson: *L'Encephale.* n. 2, 1923. = 79). — J. Demoor: *Los niños anormales.* v. es-pañola. Madrid, 1916. = 80). — A. Albertini: *Infanzia anorm.* XVI. n. 2. 3, 1923. = 81). — Maud A. Merrill: *Pedagogical Seminary.* p. 88, 1918 y 249, 1921. = 82). — Katherine Mur-doch: *Journ of applied Psychology,* p. 243, 1921. = 83). — J. Philippe y G. Paul Boncour: *Las anomalías mentales en los escolares.* v. española. Barcelona, 1916. = 84). — Robert Hughes: *Child.* XIV. n. 8, 1924. = 85). — L. Scholz: *Anomale kinder.* Berlín, 1922. = 86). — John F. W. Meagher: *Med Leg journ.* XL. n. 1, 1923. = 87). — G. Henyer: *Enfants anormaux et delinquants juveniles.* París, 1914. = 88). — Sante de Sanctis: *L'Encephale.* n. 1, 2 y 3, 1923. = 89). — Dr. Nathan: *Los retrasados escolares.* v. española. Madrid, 1915.

EL PRIMER CASO DE CATARATAS OPERADO

FOR EL

DR. DOMINGO JIMÉNEZ GARCÍA

A mi querido maestro el Dr. Márquez.

Hace un año terminé la carrera de médico en la Facul-tad de Madrid y vine á este pueblo de Aldeanueva de Santa Cruz lleno de entusiasmos, con veinte remedios para cada enfermedad, que al poco tiempo de práctica me fallaron al-

gunos haciendo cambiar el pensamiento y terminando por hallar después veinte y más enfermedades que remedio no tienen.

Aficionado á Cirugía, me dediqué á hacer algunas opera-ciones poco importantes tales, como «rijas», apertura y enu-cleación de quistes, extirpación de lipomas, otras más impor-tantes como una amputación de pierna, solo, sin ayudas, y siempre con un éxito favorable. Hoy quiero contaro, ama-dos lectores, que espero sabréis disculparme como operé el primer caso de cataratas, el único que he hecho hasta aho-ra, pero que irá seguido muy pronto de otros dos.

Es una mujer, Manuela Gutiérrez, de setenta años, del-gada por las privaciones sufridas, pero que ha disfrutado de buena salud.

Tiene dos cataratas, la del ojo derecho madura, la del izquierdo casi completa, visión casi nula.

Después de muchos preámbulos y muchas seguridades de éxito por mi parte, la enferma se decide á ser operada, diciendo que confiaba en mí, y esperando que la dejaría bien, y que la vista era una «cosa» muy delicada.

El domingo 3 de Enero á las diez de la mañana todo estaba preparado, yo había despreciado algunas observacio-nes hechas por ilustres oftalmólogos y sólo cuidé de que aquella mañana corrigiera el vientre y de el día anterior instilar un poco de pomada norifórmica con atropina en vez de la eufatmina que recomienda el Dr. Barraquer para producir la dilatación de la pupila al máximo.

La enferma, colocada en una cama de tijera y situada frente á una ventana, comenzó á ser anestesiada con novo-caína al 2 por 100 en vez de cocaína al 4 por 100 que recc-mienda May; cada tres minutos y durante nueve, le fueron instiladas dos gotas, á los nueve minutos la inyecté en párpado inferior 1 c. c. de novocaína adrenalina y continué po-niendo las dos gotas cada tres minutos hasta un total de 25.

Al llegar aquí inundé el ojo de una solución templada de bicloruro de mercurio al 1 por 6.000, aseptiqué los alrede-dores del ojo con una solución de nitrato de plata al 4 por 100, y rápido cogí un pellizco de la conjuntiva é introduje el cuchillito de Graefe, pasó la cámara anterior y salió por el lado opuesto, corto, y en seguida me veo obligado á detener-me porque me iba á llevar el iris, saco el cuchillito y otra vez nuevamente dentro hago la sección con toda limpieza.

Salen dos gotas de sangre que desaparecen al poner dos gotas de novocaína adrenalina.

Cojo el quistotomo para hacer la capsulotomía, le intro-duzco, según las reglas, doy vuelta y raspo en forma de cruz, enturbiamiento rápido en la cámara anterior y gran miedo, por mi parte, creyendo había dejado ciega á la buena mujer.

Mas no me desanimé; había que continuar hasta el fin.

Trato de sacar la catarata apretando con el borde de la cucharilla de Daniel en borde inferior de la córnea, y la ca-tarata no sale.

Introduzco el asa de Weber, que coge la catarata, y me hace creer que va á salir; mas no puede pasar; el iris her-niado lo impide; entonces tomo las pinzas y tijeras, hago una pequeña iridectomía, introduzco nuevamente el asa, y esta vez la catarata hermosa y grande sale, aunque con alguna dificultad.

Repongo el iris; me animo al ver lo bien que queda el ojo y, sobre todo, al decir la enferma que me ve y ve la ventana; hay un momento en que ella desconfía é intenta sacar la mano para taparse el otro ojo; lo hago por ella, y muy contenta me dice y yo oigo que ve.

Vuelvo á lavar el ojo, la vendo, la trasladan á la cama, y á los dos días, con gran emoción, la levanto el vendaje; el ojo está bien; la trato como á los operados de esta clase.

que la educación puede convertir á los escolares mentalmente anormales en adolescentes normales, y la sinceridad con que Hughes (84)—afirma que los resultados obtenidos en las escuelas de Inglaterra, destinadas á los niños psíquicamente defectuosos, no han correspondido á lo que se esperaba, mejorando sólo un 40 por 100.

Esta parvedad de triunfos plantea inevitablemente el problema de la tutela, Schoolz—(85)—. ¿Qué hacer con esa legión de anormales á los que sólo parcialmente fué posible aliviar? Una parte son delincuentes. El delito es la consecuencia de su reacción frente al medio, Meagher—(86)—, lo que hace imposible, ó casi imposible, teórica y prácticamente, separar anormales escolares y delincuentes infantiles, pues éstos se reclutan entre aquéllos, Henyer—(87)—. Un interés social, un egoísmo colectivo, obliga á tenerlos encadenados.

Otra parte integranla los anormales psiquiátricos, Sante de Sanctis—(88)—, muchos de ellos incurables. También peligrosos.

Finalmente un último grupo fórmanlo incapaces de ganarse la vida, ó que sólo pueden ganársela en un régimen de tolerancia en que el patrono no aspire á obtener beneficios. Es forzoso crear talleres especiales, colonias agrícolas, donde se conserve el ambiente de la Escuela, pues anormales que en ésta parecen haber progresado considerablemente, á poco de abandonarla retroceden rápidamente destruyendo todas las ilusiones concebidas. Por eso—Nathan—(89)—, cada vez superarán más á la escuela pura en lo que anormales se refiere, las granjas escuelas y los talleres escuelas, donde al lado del médico desenvuelvan su acción beneficiosa maestros de instrucción y obreros especializados.

Síntesis total: ¿Pesimismo?

No. Lealtad. Sólo conociendo bien y valorando los obstáculos pueden vencerse. En mi sentir la mejora de resultados ha de venir como consecuencia de una intervención, cada vez más activa del médico, de una colaboración más compenetrada de médicos y maestros, de un sentido más hondo del deber de evitar que el tratamiento y educación se halle tan en retraso como actualmente se encuentra con relación á la Medicina y á la Pedagogía generales.

CONCLUSIONES

1.^a Para poder aspirar á conclusiones concretas es preciso dejar establecido lo que ha de entenderse por anormal. Sin pretensiones de haber realizado una delimitación definitiva, nosotros consideramos como tal al niño de desarrollo intelectual y moral por debajo del alcanzado por el término medio de los de su edad.

2.^a Para abordar con éxito la educación de un anormal necesitase, ante todo, realizar su diagnóstico, lo que exige el concurso en orden de importancia de: el examen médico, la observación del comportamiento, el empleo de los tests psicológicos y el examen pedagógico.

3.^a Los tests no representan un medio capaz, por sí sólo, de permitir conocer la mentalidad infantil, sino en algunos aspectos parciales, dependiendo su utilidad más que de ellos mismos, de cómo son interpretados. Labor que sólo pueden realizar bien personas que conozcan á fondo los mecanismos psicológicos normales.

4.^a En la educación de anormales únicamente cabe confiar en un resultado plenamente brillante, cuando exista una causa morbosa susceptible de tratamiento eficaz; por ejemplo, el hipotiroidismo.

5.^a La educación de anormales no permite el empleo de un método único. Es substancialmente problema de individualización, de acoplamiento de técnicas recogidas de los

distintos sistemas, sin otra norma que el conocimiento en todos sus aspectos de la personalidad de cada niño.

6.^a Los resultados que la educación de anormales permite obtener, salvo los casos en que es apoyada por un buen tratamiento médico eficaz, son todavía pequeños. En los éxitos pregonados por algunas estadísticas sobradamente optimistas, influye el mezclar é incluir como anormal auténtico á simples retrasados escolares sin perturbación alguna del desarrollo.

7.^a La relativa eficacia de la educación de anormales impone una tutela del Estado que disminuya su parasitismo y reste temibilidad á los delincuentes y alienados.

8.^a El progreso de la pedagogía de anormales implica como condición esencial el aumento de intensidad de la colaboración médico-pedagógica.

Índice bibliográfico del trabajo.

- 1).—George E. Hyde: *Americ Journ of Psychiatry*. II. n. 1. 1922.= 2).—Petzold: *Sonderschulen f hervorragend Befähigte*. Leipzig, 1905.= 3).—Moede y Piorkowski: *Die Berliner Begabenschulen*. Laugensalza, 1918.= 4).—W. Stern: *Die Intelligenz der kinden und Jugendlichen*. Leipzig, 1920.= 5).—Adolph E. Meyer: *Pedagogical Seminary*. XXX. n. 3, 1923.= 6).—R. Peter y W. Stern: *Hamburger Arbeiten zur Begabungsforschung*. n. 1. 1919.= 7).—L. Bauwens: *Fonds des Mieux doués*. Bruselas, 1922.= 8).—Claparede: *Comment diagnostiquer les aptitudes*. París, 1924.= 9).—Maurice Craig: *Journ of ment science*. LXVIII. n. 282, 1922.= 10).—Hans W. Gähle: *Psychologie des Abnormen*. Munich, 1922.= 11).—H. Wallon: *L'Enfant turbulent*. París, 1925.= 12).—Charles W. Barr: *Brit Journ of child dis*. XVIII. n. 214-16) 1921.= 13).—O. Heubner: *Klin Wochensh*. I. n. 20, 1922.= 14).—Vermeulen. XXIX. *Cong des alien et neurol de France*. París, mayo 1925. *La Press Med*. n. 53, 1295.= 15).—N. Lewis: *Arch of Neurol and Psychiat*. XIII. n. 1, 1925.= 16).—Isserlin: *Zeitschr f kinderforsch*. XXIX. H 5, 1924.= 17).—Richard H Ilmut Menschel: *Zeitschr f d Erforsch u Behand d jugendl* VIII. H 4, 1922.= 18).—Gilbert y Phillips: *Med Journ of Australia*. I. n. 22, 1923.= 19).—N. Oskretzky: *Metrische skala zur untersuchung motorischer*. Moscou, 1923.= 20).—Decroly: *L'Année Psychologique*, 1923. París, 1925.= 21).—Clara Harrison Town: *Journ of applied Psychology*. VI. n. 2, 1922.= 22).—H. M. Fay: *Bull de la Ligue d Hyg ment*. III. 7-8, 1923.= 23).—R. der Muehlen: *Prattische Psychologie*. n. 6, 1923.= 24).—A. Miles Tinker: *Americ Journ of psychol*. XXXIII n. 4, 1922.= 25).—Edith E. Nicholis: *Journ of comp psychol*. III. n. 3, 1923.= 26).—Adolph Michaelis: *Zeitschr f pädagogische Psychologie*. n. 253, 1922.= 27).—Dorothy Ruth Morgenthau: *Arch of psychol*. n. 52, 1922.= 28).—Alice Descoendres: *Le développement de l'enfant de deux a sept ans*. París, 1922.= 29).—Mdme. H Pieron: *L'Année psychologique*, año 1922. París 1924.= 32).—A. Binet y Th. Simon: *La mesure du développement de l'intelligence*. París, 1922.= 33).—John M. Fletcher: *Southern med journ*. XV. 10. 1922.= 34).—W. Peters: *Zeitsch fur Psychologie*. LXXXIX. H 1. 1922.= 35).—Giuseppe Vidoni: *Rip di psicol*. n. 23, 1922.= 36).—T. H. Pear: *Psyche*. II. n. 4, 1922.= 37).—Henry H. Goddard: *Journ of abnormal Psychology*. XVI. n. 1, 1921.= 38).—Jakob Bappert: *Hilfsschule*. XVII. H 7, 1924.= 39).—Jakob Bappert: *Zeitschr f angew Psychol*. XXI. H 4/6, 1923.= 40).—E. Mira: *Revista de Pedagogía*. n. 19, 1923.= 41).—M. Isserlin: *Zeitschr f kinderforsch*. H 1, 1923.= 42).—Agostino Gemelli: *Riv sperim di freniatr*. XLV c 3/4, 1922.= 43).—Jean Lhermitt: *Les fondements biologiques de la psychologie*. París, 1925.= 44).—Alice E. Faulsen: *Arch of Psychol*. XI. n. 69, 1924.

cualquier otro método educativo, tanto más cuanto que en los anormales existe siempre positiva inferioridad de la habilidad manual—Caulley—(68)—. El taller se muestra superior á la clase, pero requiere fijar bien, por cuidadosa observación ayudada de *tests* discretamente interpretados y manejados con suficiencia técnica, la aptitud dominante. Las escuelas de trabajo á domicilio, el Slöyd sueco, la pedagogía Dewey—(69)—, los métodos de Kerschensteiner y la obra tan conocida en España de Fontegne—(70)—exaltando el manualismo, suponen más que sobrado abolengo técnico. Dewey hace del trabajo manual el eje de la vida escolar, con lo que la escuela se convierte en una forma natural de la vida común activa, en vez de constituir un organismo aparte en el que se aprenden lecciones—(77)—. Rouma.

e) *El carácter*: Hay que conceder tanta ó mayor importancia á la inteligencia que al carácter—Brown (72)—huyendo de una educación predominantemente intelectual, insuficiente por sí sola para asegurar la cultura moral—Foerster (72)—. Ello conduce á la idea, tan defendida por Made-moiselle Parkhurst—(74)—de respetar el genio personal del niño. Conviene mostrarle la cumbre; pero dejándole en libertad para escoger el camino.

f) *Educación física*: La educación física ha de regularse en sus líneas generales por los principios aconsejados en los normales. Existen aquí confusiones que conviene deshacer, especialmente el empleo de aparatos: anillas, trapecios, pesas, paralelas, así como el uso prematuro de los deportes, grave riesgo de osificación precoz. La Escuela Central de Gimnasia—(75)—ha publicado una excelente Cartilla, capaz de orientar perfectamente. Mejor que algunos libros traducidos, como el de Marquebreucq—(76)—, donde se preconizan métodos en total desacuerdo con las nuevas ideas y se olvidan recursos fisioterápicos susceptibles de rendir grandes beneficios.

Tan enorme es la desorientación, que no hace mucho leímos un trabajo, por lo demás discretamente pensado, donde se aconseja el método de Dalcroze, siendo así que constituyendo su núcleo la idea de que cada alumno exteriorice, extendiéndolo sobre el tapiz de la música, su íntimo ritmo fisiológico, no cabe confiar en que un anormal comprenda tales sutilezas estéticas.

Abundan los que confunden la *gimnasia á un tiempo* con la gimnasia rítmica. Uniforme y disciplinada aquélla, anárquica y espontánea ésta.

g) *Educación moral*: Se procurará retener la máxima de que lo importante es la finalidad y secundaria la ruta.

Si un niño es orgulloso no se intentará luchar con esta condición. Sobre lo constitucional son muy limitadas las acciones que pueden ejercerse. Pero sí resulta viable que el niño sienta el orgullo del bien. Estas ideas, al aplicarse á la práctica, presentan dificultades, sólo dominables merced á una gran finura de observación y á una exquisita sensibilidad. En los anormales los obstáculos se multiplican.

La enseñanza moral ha de ser viva constantemente; pero inspirándose en el carácter de cada niño—Pilippe y Paul-Boucour—(17)—sin desmayar jamás ante los fracasos, por que precisamente en lo moral es donde menos éxitos alcanza la educación en general y muy especialmente la de anormales.

h) *Educación sexual*: En los libros corrientes se le concede poco espacio. Muchos, ni hacen mención de ella. No obstante, los anormales sexuales son abundantísimos y el hábito de la masturbación mucho más intenso que en los niños corrientes.

El conocimiento de las doctrinas de Freud permitirá avanzar serenamente á través del intrincado instinto, lle-

vando encendida la preocupación de los casos en que un traumatismo sexual, una libido reprimida con excesiva severidad ó un abandono del camino fisiológico en la evolución, dan lugar á síndromes neuróticos, capaces de tejer engañosas apariencias de subnormalidad intelectual. No es posible abordar la educación de anormales no poseyendo noción clara de la intensa vida sexual infantil.

Haber entendido á Freud y haber aprendido de él todo lo que en él hay de aprovechable, es hoy tan indispensable ó más que el conocimiento de las escalas métricas ó el manejo del material Decroly ó del material Montessori.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la educación de anormales son pequeños. Hace falta una gran abnegación para no desanimarse. Avances casi imperceptibles cuestan los más penosos esfuerzos. Recuérdese el caso de la Montessori. Cuanto se haga por aminorar la inferioridad y la desgracia de estos pobres niños será poco; pero el deber del esfuerzo no obliga á hiperbolizar los resultados, ni siquiera como estímulo.

Las diferencias observadas en las estadísticas prueban sólo diferencias de método ó de lealtad al registrar los resultados. Como dice Mlle. Abramson—(78)—, son muchos los que no ven sino lo que quieren ver.

Ejemplo citado por ella:

Binet y Simon (Ecole des filles de la Salpêtrière), 17 por 100 de mejorías.

Gizycki y Decroly, 75 por 100 de mejorías.

Hilfsschule (Febrero 1913), de 995 niños, 907 aprenden á ganarse la vida.

Incluyendo los retrasados, que sólo requieren una pedagogía un poco más inteligente y asidua que la empleada hasta entonces, es fácil obtener éxitos; pero no si se trata de niños auténticamente anormales.

Constituyen diferente material de trabajo los *bildungs fähige* (educables) y los *bildungs unfähige* (ineducables), de los alemanes; y los *feeble minded* (pobres de espíritu) y los afectos de *imbecility* y de *idiocy*, de Inglaterra.

La clave está en declarar la calidad de los alumnos. A este propósito no será inoportuno citar aquí la gradación de escuelas establecida por la *School Board*, de Londres, Demoor—(79).

a) Niños malos, escolares, insubordinados: *Industrial School* (medio internado), se les mantiene así alejados del medio nocivo de la calle. Severidad pequeña. Permanencia: seis meses á un año.

b) Niños que al volver á las escuelas corrientes reinciden ó resultan incompatibles con el régimen de la *Industrial S... Truant School* (internado). Tres á seis meses. Orden severísimo. Disciplina inflexible.

c) Niños que ni aun así se corrigen *Training School* (internado). Dos á cuatro años. Se atiende á la enseñanza y á la creación de un medio favorable.

d) Si tampoco se corrigen, pasan á una prisión.

Esta última decisión es discutible; pero no la lealtad de confesar el fracaso de la pedagogía. Albertini—(80)—, al hablar de los resultados logrados en la escuela Z. Treves, fundada en Milán en 1915, hace notar que se trata de niños anormales, *pero educables*.

No es problema de edad mental; de ahí el relativo valor de las escalas. Un niño de seis años y un anormal que tenga de edad mental seis años, no progresan de igual modo. Pese á las escalas, la edad no es la misma, Merrill—(81)—, Murdoch—(82).

Así no es posible resistirse á la tentación de comparar el optimismo de Philippe y Paul-Boucour—(83)—, escribiendo

sexuales susceptibles de alivio, Crichton—(50)—. El psicoanálisis da, en ocasiones, admirables resultados en las proximidades de la adolescencia.

Haciendo resaltar el valor que un tratamiento acertado puede tener, no he pretendido sostener, [bueno será recalcarlo], que el médico deba proceder por su exclusiva cuenta sin solicitar cooperación alguna pedagógica.

Todas las cuestiones relacionadas con la anormalidad han de enfocarse desde el punto de vista de íntima colaboración médico-pedagógica. Cada día es más intenso el movimiento en favor de estas ideas. Homburger—(51)— expone las ventajas de la colaboración entre medicina y escuela, deducidas de su práctica en las escuelas de Heidelberg.

Para que tal comunión sea posible, ha de tenerse por norma que las escuelas de anormales no son escuelas corrientes sometidas exclusivamente a los conocimientos limitados del maestro, sino centros donde la instrucción reviste menor importancia que la educación y ésta tanta como la terapéutica—Bartsh—(52)—.

Como medio de orientación, pueden dividirse los anormales en tres grupos:

a) Anormales cuya anormalidad obedece en su mayor parte ó en la totalidad, á una causa morbosa susceptible de tratamiento, limitándose la pedagogía á encauzar el resurgir de la inteligencia.

b) Anormales en que la etiología sólo permite intervenciones terapéuticas secundarias, encontrándose la acción pedagógica en plano similar.

c) Anormales donde el concurso terapéutico redúcese á reglas higiénicas, siendo forzoso poner la esperanza toda en la pedagogía.

EDUCACIÓN

Educar anormales presupone, como propósito inicial, la individualización. Estudio de cada caso en particular. Los métodos preconizados no tienen otro significado que el de itinerarios de sugerimiento. La intuición y el fervor muestranse superiores á todas las técnicas regladas. Ha de irse primero al descubrimiento de las raíces de la personalidad para basar en ellas el plan á seguir—Homburger—(53)—. Ha de procurarse puntualizar lo que puso la herencia y lo que aportó el ambiente—Bridgman—(54)—. Resulta forzoso recurrir á todos los medios de análisis de la mentalidad, no reduciéndose al comodín de los tests ni abandonándolos caprichosamente. Cuanto sea susceptible de proporcionar un dato, será empleado, valorando luego el resultado ó análisis. Aun métodos tan en discusión como la escala para la emoción de Pessy—(55)—ó la de Moore y Gilliland—(56)—para la agresividad.

Es conveniente dar preponderancia á los tests de aptitud sobre los de edad—Claparede—(56)—. Importa más en la práctica conocer las aptitudes de un niño que saber su edad mental. Subnormales muy acentuados poseen aptitudes que cultivadas les permiten ganar su vida.

La edad mental de Binet ó el cociente intelectual de Stern—(58)—

$$C = \frac{\text{Edad mental.}}{\text{Edad real.}}$$

interesan mucho menos que la determinación de la aptitud, susceptible de conducir á la reducción del parasitismo social que el anormal implica.

De los métodos y textos, viveros de normas á escoger, existen varios merecedores de singular mención. Entre ellos uno de los libros de mayor rendimiento informativo es el de los hermanos de la Caridad de Gand—(59)—. No todas

las técnicas aconsejadas son originales. Muchas están tomadas de Seguin, Montessori y Decroly. Limitase su esfera á la educación sensorial y acaso pueda reprocharse á la orientación general el defecto de dejar poco espacio á la iniciativa; pero es un buen muestrario de modos de lograr. Es que no hay método capaz de bastar por sí propio. El del doctor Decroly—(60)—que con tantos partidarios cuenta en nuestro país no puede aplicarse de modo general y automático. Tampoco cabe prescindir de él. Su idea básica, de cultivar el interés latente por las cosas de la naturaleza y de utilizar, análogamente á Mme. Montessori—(61)—los ejercicios individualizados en forma de juegos, merecen plena beligerancia; pero sus éxitos obtiéndolos más en retrasados que en anormales, propiamente tales.

La individualización, base de la pedagogía y de la medicina elevada al máximo, es la que obliga á una tensión trémula hacia los nuevos horizontes. En ocasiones para no utilizar sino pequeños fragmentos de una tendencia nueva ha de realizarse detenido estudio de publicaciones enteras. Estas dificultades inherentes á la labor de educar anormales es precisamente lo que la convierte en tentación para los espíritus selectos. Un ejemplo, Jeanne Deschamps—(62)—ex colaboradora de Decroly, idea un nuevo método auto-educativo, donde se percibe al lado de la huella del maestro la de tentativas recientes de Norteamérica. Búscase que el niño trabaje por sí mismo en la adquisición de conocimientos. Del método sólo se obtienen pequeñas aplicaciones á la pedagogía de anormales. Sin embargo, para conocerlas hay que estudiarlo y practicarlo con minuciosidad.

No cabe dar reglas concretas. El conocimiento y la cultura especializada del médico y del maestro, en íntimo consorcio, es lo que puede llevar á resultados satisfactorios.

Por ello sólo expondremos algunos jalones de los que nos permitimos considerar más sólidamente colocados, á través de nuestra experiencia y nuestras lecturas, no sin insistir en que el arte de educar anormales es arte de particularización, en no pocos casos intuitivo. Con razón escriben Dommor y Jonckheere—(63)—: «El tratamiento médicopedagógico se inspira en principios generales aplicados á la enseñanza especial. Pero como sus mentalidades presentan características muy acentuadas y defectos frecuentemente de gran relieve, la curación resulta de modo fatal lenta, exigiendo la ejecución paciente y perseverante de numerosos medios y procedimientos sugeridos por la práctica y que no es posible señalar aquí.»

a) *El ambiente*: Un ambiente de alegría constante debe dominar en la atmósfera que envuelva á los niños. De las preocupaciones dominantes en los encargados de la educación de anormales una debe ser despertar el contento—W. Raatz—(16)—. Quien no haya puesto especial empeño en lograrlo no se dará cuenta del enorme valor práctico que tiene.

b) *Estímulo*: Hay que huir, por igual, del castigo y de la recompensa. La clave está en el interés. Es el único sentido en que debe laborarse—Claparede—(65)—.

c) *La huella*: Conviene pensar en las huellas que puedan labrarse inconscientemente en el espíritu del niño, pues deciden muchas veces—F. Delgado—(66)—del porvenir. No pocas, la mayor influencia corresponde á las inconscientes. No puede tenerse ni un instante de abandono; ni un momento se dejará de pensar en la curiosidad de los alumnos y en su tendencia á la imitación. Por imitación se asimila el niño, como dice Guillaume—(67)—, la mayoría de las formas superiores y diferenciadas de la actividad y la más diferenciada de todas, su sustituto universal: el lenguaje.

d) *El trabajo*: El trabajo manual resulta preferible á

pación de las restantes fibras nerviosas. Bien es verdad que la mayor finura anatómica y la más delicada misión funcional hacen más vulnerable, á las causas patógenas, el hacecillo papilomacular, á pesar de su colocación profunda, axial, en el nervio óptico, á la altura de las células etmoidales posteriores y del seno esfenoidal. Sin embargo, estos son los hechos á los que hay que rendirse.

Sólo nos resta por exponer nuestro particular criterio en este asunto. Creemos que todavía está en estudio y del que no se puede decir hoy la última palabra; sin embargo, por lo hasta ahora sabido, se deducen las siguientes conclusiones:

1.^a Es innegable la relativamente frecuente participación de las afecciones de las células etmoidales posteriores y del seno esfenoidal en la patología del nervio óptico.

2.^a Que no son precisamente las afecciones supuradas y agudas de estas cavidades las más responsables de las neuritis ópticas, sino, por el contrario, aquéllas otras menos aparatosas y hasta sin ninguna sintomatología, *sinusitis sin sinusitis*, de los rinólogos.

3.^a Que las afecciones sinusales, no sólo producen alteraciones somáticas del nervio óptico (hiperemia de la papila, papilitis, éxtasis papilar), sino también perturbaciones funcionales de este mismo nervio por la participación del haz papilomacular (neuritis ópticas axiales).

4.^a Que debe establecerse con todo cuidado el diagnóstico de neuritis óptica rinógena para poder sentar en firme la intervención operatoria.

5.^a Que la operación, abertura del seno esfenoidal ó de las células etmoidales posteriores ó de ambos está especialmente indicada en las formas crónicas ó subagudas de las neuritis ópticas rinógenas.

6.^a Que debe existir una confraternidad espiritual y profesional entre el rinólogo y el oftalmólogo, al servicio de los sacratísimos intereses de los enfermos.

EDUCACIÓN DE NIÑOS ANORMALES (1)

(PONENCIA OFICIAL DEL III CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRÍA)

POR EL

DR. CÉSAR JUARROS

Médico director de la Escuela Central de Anormales, profesor de Psiquiatría forense del Instituto Español Criminológico.

d) La opinión definitiva sólo puede cimentarse en una investigación personal.

Existen infinidad de factores modificativos de la psicología infantil, por ejemplo, la felicidad ó la desgracia, el ambiente risueño ó triste de los hogares—Comstock y Kitting—(46)—y sobre todo la sexualidad pervertida. Niéguese ó admítase la doctrina de Freud, lo indiscutible es que las perversiones sexuales poseen suma importancia como etiología de inferioridades mentales infantiles, pasajeras ó definitivas.

En algunos casos la masturbación tiene significado de

síntoma, en otros de causa. Como dice Meagher—(47)—resulta extremadamente difícil la situación actual de la sexualidad infantil, excitada y reprimida á la vez. La vigilancia de los cauces seguidos por la sexualidad de un niño es deber transcendental, singularmente si se acierta á no ver en ella sólo un fenómeno patológico. Panoff—(48)—.

El examen pedagógico presenta escasa importancia cuando de subnormales se trata, no pretendiendo incluir como tales, lo que no sería lícito, á los retrasados escolares. Ni la ortografía ni el cálculo, ni en la generalidad de los casos la lectura, son datos á cotizar.

Ha de permitírseme insistir en que no entiendo por anormal auténtico al niño que por no ir á la escuela, por criarse en ambiente desfavorable á la instrucción y educación ó por errores de sus padres y maestros se queda retrasado, y sí cuando á la calidad de su mentalidad, á la anatomía podría decirse un poco libremente, es á la que ha de recurrirse en demanda de orientación.

Como luego veremos, las estadísticas resientense en su veracidad por culpa de esta confusión, entre retraso por causas objetivas y retraso constitucional por motivos histológicos.

Ex, uesto, con la relativa amplitud que un trabajo de esta índole autoriza, el concepto de la anormalidad y sus límites, razonado queda cómo su diagnóstico ha de hacerse en orden de importancia merced á

- I.—Examen médico,
- II.—Observación del comportamiento,
- III.—Empleo de *tests* y escalas métricas,
- IV.—Examen pedagógico,

siendo imposible prescindir, en ningún caso, de los tres primeros medios.

TRATAMIENTO

Sin vanidad profesional, ni sectarismos de especialista monocorde, puedo afirmar que la mayor esperanza de alivio de la anormalidad es de urdimbre terapéutica.

Mientras se dispone de medicaciones etiológicas es sensato el optimismo. Sin ellas las probabilidades de éxito sufren enorme reducción. Las lesiones definitivas con hondas alteraciones de la estructura no son susceptibles de grandes modificaciones. La diafanidad del hecho ahorra comentarios.

¿Es frecuente contar con tales recursos? Lealmente declaramos que no.

En ocasiones la terapéutica, aun sin resolver el problema, ayuda eficazmente y facilita la labor del pedagogo, levantando las fuerzas del niño, suprimiéndole molestias, curándole pequeños síndromes, no por secundarios exentos de interés. Lo común es que el papel del médico se reduzca á defender la relativa salud del anormal dictando medidas higiénicas.

Por ello no abundan los éxitos rotundos, como por ejemplo los alcanzados en los hipotiroideos.

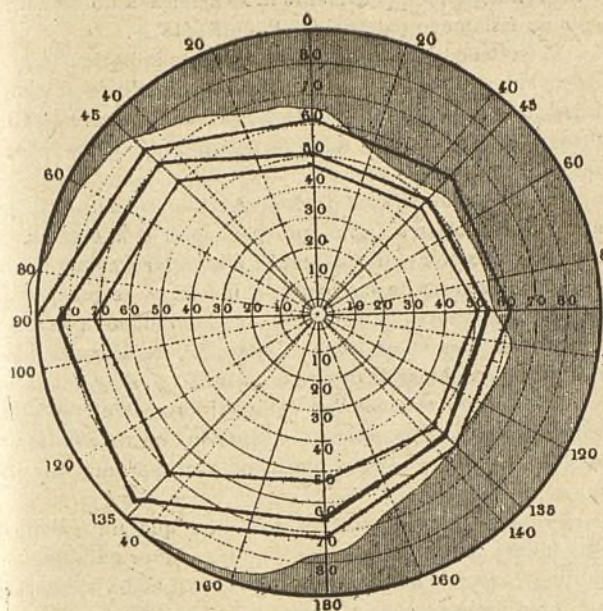
Veamos un ejemplo. Muchos niños presentan una mentalidad dificultada en su exteriorización por la existencia de agudizaciones de estados constitucionales, de fondo neurótico, Kining—(49)—. Un tratamiento bien conducido puede apagar las brasas. Volver al estado habitual lo alterado. El cerebro, sin haber cambiado de capacidad, muéstrase más apto, mejor dispuesto.

Es importante recordar cómo el anormal, al llegar á la Escuela, no siempre lo hace en un estado psíquico de consolidación definitiva, donde únicamente cabe aspirar á la reedificación. A veces, por existir un proceso en evolución, la primordial indicación está en detener sus progresos. A este grupo pertenecen muchos niños sometidos á acciones

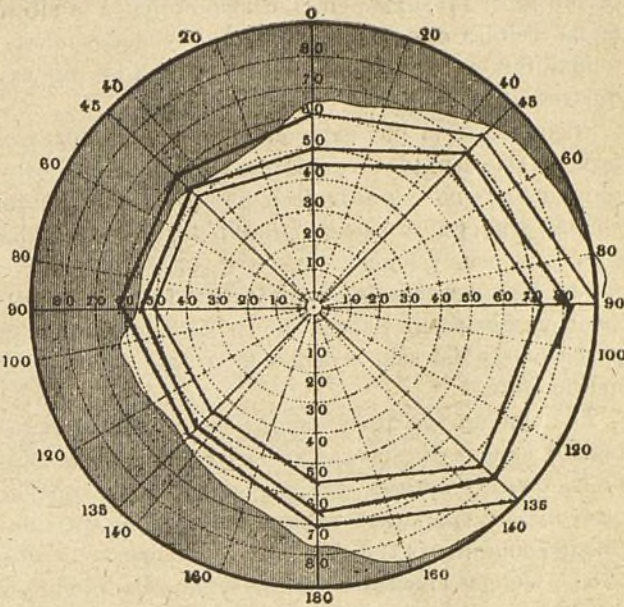
(1) Véase el número anterior.

que muchos aferrados á la escuela antigua no califican como indicación operatoria los casos en que haya ausencia de supuración ó de exudación, con lo cual dejan de beneficiarse estos enfermos á su debido tiempo, de

A nuestro juicio, estos fracasos son debidos á dos causas: una el practicar la intervención sin un diagnóstico etiológico cierto (hay necesidad de eliminar en absoluto todas las etiologías posibles de la afección), y



O. D.



O. I.

Gráfica 5.ª

la intervención quirúrgica; mientras otros, considerando á la trepanación del seno esfenoidal como de cierta gravedad se contentan con practicar operaciones más sencillas, si bien los resultados sean menos satisfactorios.

Y por lo que se refiere á la clase de intervención quirúrgica, tampoco están todos de acuerdo: unos parecen dan la preferencia á la abertura de las células etmoidales posteriores y otros á la de los senos esfenoidales, no faltando quien, al parecer, con un buen sentido anatómico y clínico, recomienden la abertura de las células etmoidales en contacto siempre más íntimo con el nervio óptico, y si esto no es bastante, la trepanación del seno esfenoidal. Claro es que en esto no se pueden dar normas concretas puesto que en el segundo caso del Dr. Demaría se comenzó por la abertura de las células etmoidales posteriores y se terminó por la abertura del seno esfenoidal; ocurriendo lo contrario en este caso.

Así también, con respecto á la vía á seguir, unos prefieren la endonasal como más sencilla y expedita y otros la endoseptal de Hirsch-Segura. Parece que esta última es de técnica más difícil, si bien más estética y racional.

Por lo que respecta á los oftalmólogos, esta es la primera vez que se trae esta cuestión á esta Sociedad de Oftalmología y sería interesante saber la opinión de mis ilustres compañeros acerca de un asunto que se encuentra á la orden del día.

Y antes de terminar diré cuatro palabras acerca de la interpretación de los resultados inciertos ó nulos obtenidos por algunos rinólogos con la trepanación del seno esfenoidal en casos de neuritis ópticas.

otra el realizar la operación demasiado tarde. Por eso sería de recomendar, que la indicación operatoria fuese lo más precisa posible (auxiliada de la radiografía, exploraciones visuales y sinusales, etc., y descartada toda la restante etiología), y que fuese practicada lo más pronto posible, puesto que los resultados son tanto mejores cuando más al comienzo de la afección se inter venga. Claro es que en la duda, deben intervenirse aquéllos casos de tal gravedad, que sin esta intervención puedan llegar en corto plazo á la ceguera.

Otra cuestión no menos interesante se refiere al modo de obrar las afecciones de las células etmoidales posteriores y senos esfenoidales en la patología del nervio óptico. Ante todo, se echa de ver que no son precisamente las afecciones agudas inflamatorias ó supuradas de estos divertículos de las fosas nasales, las que más producen alteraciones en el nervio óptico; sino por el contrario, aquéllos otros procesos simplemente congestivos ó hiperémicos, sin ninguna sintomatología aparente y que hasta hace pocos años se calificaban como exentos de malignidad. Y aun en ocasiones la mucosa aparece de aspecto perfectamente normal, y á pesar de lo cual existe una neuritis óptica, curable por la abertura de dichas cavidades. En estos casos, dicen los rinólogos que los efectos perniciosos son debidos á la falta de ventilación ó aireación de las mismas y basta su abertura para que los efectos perjudiciales sobre el nervio óptico desaparezcan.

De todos modos es una cuestión un tanto intrincada y hasta cierto punto misteriosa y máxime si se tiene en cuenta que muy frecuentemente el haz papilomacular del nervio óptico es, únicamente, el que toma parte en el proceso (neuritis óptica axial), sin partici-

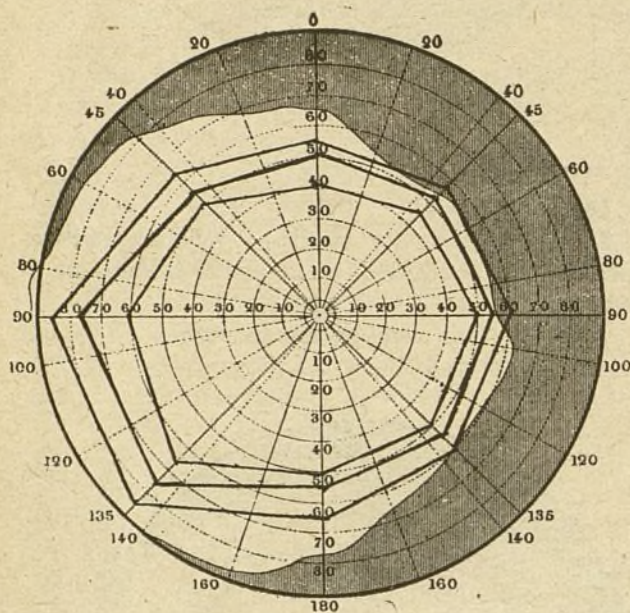
ESCOTOMA PARA EL

Ojo derecho..	A 15° por debajo de la horizontal.....	verde.....	de 15° á 17°
		rojo.....	
		amarillo....	
	A 20° ídem ídem..	azul.....	de 15° á 17°
		blanco.....	
		todos y blanco.....	
Ojo izquierdo	A 15° ídem ídem..	verde.....	de 15° á 17°
		rojo.....	
		amarillo....	
	A 20° ídem ídem..	azul.....	á 15° se pierden.
		blanco.....	
		los percib.	
	A 15° ídem ídem..	todos los colores y blanco...	de 15° á 17°
		todos los colores y blanco...	
		todos los colores y blanco...	
	A 20° ídem ídem..	todos los colores y blanco...	de 15° á 16°
		todos los colores y blanco...	
		todos los colores y blanco...	
	A 30° ídem ídem..	todos los colores...	á 15° se pierden.
		colores...	
		blanco.....	
	A 30° ídem ídem..	los percib.	de.
		los percib.	
		los percib.	

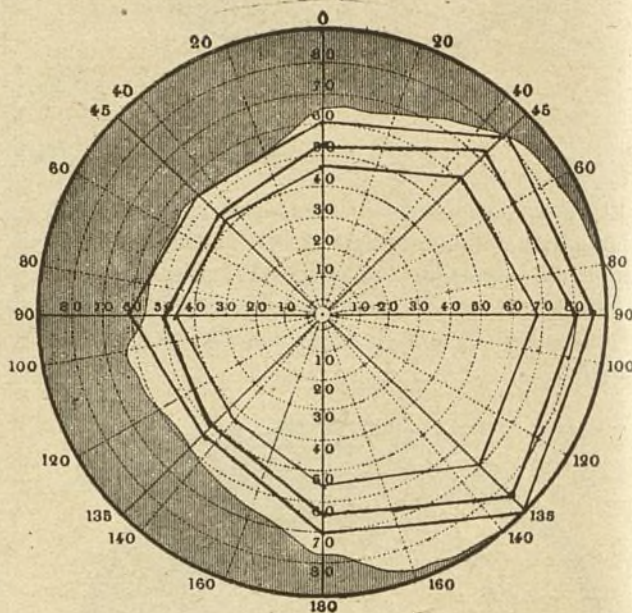
Es decir, que el agrandamiento de la mancha ciega (signo de Van der Hoeve) está un poco prolongada ha-

El campo visual (véase la gráfica 4.^a) se muestra reducido concéntricamente, y el punto ciego de Mariotte agrandado en sentido vertical (signo de Van der Hoeve), si bien mucho menos que en el primer reconocimiento; llega, en sentido vertical, en el ojo izquierdo, desde 10° á 25°, y en sentido horizontal, de 12° á 18°. En el ojo derecho, estas cifras son un poco menores. Existe, pues, una ligera participación de la parte media del quiasma, propagada del seno esfenoidal, debida, ó á retención ó á aumento de virulencia en los exudados.

Con este cuarto informe, el Dr. Bertrán le explora de nuevo, y encontrando perfectamente limpios los senos esfenoidales, le practica la resección del cornete medio y de gran número de células etmoidales posteriores del lado izquierdo. Los resultados fueron inmediatos: desaparición completa de los dolores de cabeza, de las molestias oculares, de la expectoración, y la enferma recobra su alegría habitual.



O. D.



O. I.

Gráfica 4.^a

cia abajo en sentido vertical, si bien muy estrechada.

Además, la enferma nos manifiesta que le han desaparecido los dolores de la nuca y de la espalda y las sombras que se le presentaban en el campo visual.

Tercer reconocimiento.—Día 20 de Enero de 1925.

Visión, fondo del ojo, sentido cromático y campo visual (véase la gráfica 3.^a) completamente normales. No existe ninguna molestia por parte del aparato de la visión, ni del estado general. La enferma está completamente curada.

Cuarto reconocimiento.—Día 17 de Febrero de 1925.

La enferma nos dice que expulsa mucosidades de mal olor por la nariz y que tiene dolores de cabeza y algunas sombras en los ojos. Parece estar en un estado gripal ó postgripal.

La exploración detenida da el siguiente resultado: Visión ambos ojos=1. Ligera hiperemia ambas papilas ópticas. Dolorimiento á la compresión del ojo izquierdo hacia el fondo de la órbita.

Vista después por nosotros, apreciamos la curación absoluta: integridad anatómica y funcional del aparato de la visión con agudeza visual, reacción pupilar, fondo de ojo, campo visual (véase la gráfica 5.^a) y punto ciego completamente normales, en cuyo estado continúa, y así es presentada á la Sociedad Oftalmológica.

Como se ve por la descripción que antecede, este caso no puede ser más expresivo y demuestra de una manera clara el valor de la intervención quirúrgica en una afección tan grave como era la neuritis óptica de la enferma que la hubiera conducido de una manera fatal á la ceguera irremediable.

Ahora bien, si se analiza desapasionadamente el estado actual de esta importante cuestión, bien pronto se echa de ver, de que no existe aún entre los mismos rinólogos una opinión unánime acerca de las indicaciones de la trepanación de los senos esfenoidales ó de la abertura de las células etmoidales posteriores en las neuritis ópticas de causa, al parecer, rinógena; puesto