

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Boletín Médico-Quirúrgico. Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica. Fundador: Cueto y Chornet.
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.....



la nueva denominación
de la
Ovaradeno-Triferrina
«Knoll»

De éxito probado en las
**Afecciones propias
de la mujer**

Colores pálidos · Pobreza de sangre
Edad crítica de la mujer.

Trastornos de la menstruación.

Han despertado en todo el mundo tanto y tan vivo interés entre los facultativos, que ya son muchísimas las curas con él conseguidas de que se da cuenta en la prensa profesional, siendo algunas de ellas verdaderamente portentosas. Siendo una combinación de 1 parte de Ovaradeno concentrado «Knoll» (extracto ovárico) con 2 de Triferrina «Knoll» (preparación marcial), puede suplir del todo o en parte la secreción interna de los ovarios. No se limita, pues, a combatir tan sólo los fenómenos concomitantes de los estados patológicos, cual lo hacen los numerosos preparados recomendados contra la anemia y la clorosis, sino que **ataca el mal en su propia raíz.**

De venta en las farmacias en tubitos
de 20 y frascos de 50 tabletas

KNOLL A.-G., Ludwigshafen del Rhin
(Alemania)

*Para combatir toda clase de
manifestaciones nerviosas con
su consecuencia: el insomnio*

no hay como el

BROMURAL



Tubos de 10 y 20 tabletas

Ayuntamiento de Madrid

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.^a clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dos s y modo de empleo.

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

Estreñimiento habitual.—
Enfermedades del hígado.—
Estreñimiento durante el embarazo
y la lactancia, etc.

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

Píldoras dosificadas, á 0,10. —
Una ó dos por la noche, al acostarse ó durante las comidas, si el estreñimiento es de origen digestivo.

GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

Medicación hipotensiva. **Hipertension**, sobre todo si es debida al cansancio del órgano cardíaco. Específico de las dismenorreas y de las hemoptisis.



GUIPSINE

Píldoras dosificadas, á 0,05.—
De seis á diez por día, entre las comidas.— Ampollas dosificadas á 0,05. De una á dos inyecciones intramusculares por día (en los casos urgentes).

Píldoras del Dr. Sejournet

á base de Santonina.
Tratamiento de la diabetes sin régimen especial.



Píldoras del Dr. Sejournet

Píldoras dosificadas, á 0,02 de Santonina.
Una en cada comida.

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ Az¹⁴ P⁴ O⁷²)

A base de ácido nucleínico puro y de los principales nucleofosforados extraídos de los cereales. Poderoso reconstituyente del núcleo celular. Verdadera nucleoterapia. Hiperleucocitario de primer orden. Especialmente indicado en las convalecencias, etc.



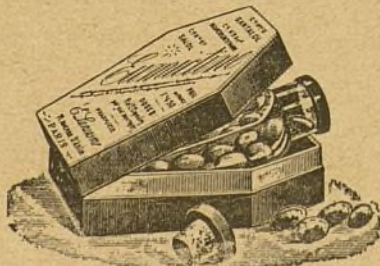
RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. **Saccharo (granulado)** á 0,10 por cucharada de café. Una cucharada de las de café durante las comidas. Ampollas de 1 c. c. á 10 c. c. dosificadas á 0,05 de nucleinato de sosa por c. c. para inyecciones hipodérmicas (infecciones agudas).

EUMICTINE

Blenorragia, uretritis, cistitis, etc.
Antigonocócico, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)



EUMICTINE

Cápsulas envueltas en gluten. Contiene cada una: 0,20 de santalol, 0,05 de salol y 0,05 de hexametileno tetramina. (Sin urotropina.) De ocho á diez por día durante las comidas.

NEO - RHOMNOL

Nucleinato de Estricnina (nuevo cuerpo) y Cacodilato de sosa. Soberano reconstituyente en todas las decadencias, astenias, neurastenias y convalecencias, mediante la asociación de Fósforo, Estricnina y Arsénico.



NEO - RHOMNOL

Ampollas de 1 c. c. Cada una contiene un miligramo de nucleinato de estricnina definido y 0,05 de cacodilato de sosa. Durante doce días una inyección diaria, descansar doce días y empezar de nuevo.

Inyecciones indoloras.

Sucursales de los Laboratorios M. LEPRINCE.—BARCELONA.—Apartado 205.

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

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

BASTOS (M.)
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTAÑÓN
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.
Dr. de los San. 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. HERNÁNDEZ
Catedrático de Terapéutica 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. Prof. A. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. 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
Prof. A. de la F. de M. 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
Prof. A. de la F. de M. 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.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVEVERDE
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:

Olología 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. Síndrome residual en los traumatismos craneales, definitivo de probable lesión de lóbulo prefrontal, por D. Santos Rubiano Herrera. — Sobre el problema psicológico de las alucinaciones, por el Dr. G. R. Lafora. — La sífilis del sistema linfático y muscular, por el Dr. Sáinz de Aja. — **Bibliografía**, por el Dr. Stocker y Sedlitz. — **Periódicos médicos.** — La mortalidad en España, por el Dr. Don Francisco Criado y Aguilar.

Síndrome residual en los traumatismos craneales, definitivo de probable lesión de lóbulo prefrontal

POR

D. SANTOS RUBIANO HERRERA

Jefe de la Clínica Militar y director del Manicomio de Varones de Ciempozuelos (Madrid).

Hasta la lección clínica de la pasada guerra (que en el particular de que me ocupo presumo que ha de hacer época), lo que cabría llamar ley de nuestro conocimiento en lo referente á la sintomatología de la zona del cerebro conocida con el nombre de prefrontal (1), se formularía así: «Los desórdenes morbosos correspondientes á lesiones del indicado territorio cerebral, pueden manifestarse por trastornos psíquicos, pero tan poco unívocos como indeterminados de contenido; el no presentarse dichos trastornos no excluye la existencia de lesión cerebral frontal.»

Esta ley viene deducida de la mayoría de las opiniones sustentadas hasta entonces, y aun ahora, por clínicos, fisiólogos y anatomopatólogos de universal renombre (2). El internista respetuoso del criterio de autoridad, habría de verse perplejo al consultar sus clásicos para establecer un diagnóstico topográfico; y al cirujano llamado en última instancia, sólo le quedaba la aleatoria intervención descompresiva, porque ni le

era dado explorar con la luz y libertad que en el abdomen.

Cierto que partiendo de prejuicios no exentos de lógica, pero basados en meras hipótesis y razones de exclusión, veníanse localizando en la indicada zona cerebral unas vagas funciones psíquicas de orden llamado superior que no llegaban á encajar debidamente ni en la realidad fisiológica ni en la realidad morbo-sa (3). Esto ha sido el principal motivo de que hasta hace poco tiempo se haya considerado á dicha zona cerebral como un órgano mudo.

En 1888, Jastrowitz (4) publicó unas observaciones en las que indicaba como síntoma culminante en el cuadro sindrómico de la lesión y neoplasia cerebro-frontal cierta disposición de ánimo siempre propenso á la jovialidad que dicho autor denominó *moria* (y Oppenheim, más tarde, *Witzelsucht*), definiéndola específicamente (4, 6) como una morbosa tendencia al empleo del equívoco. El pequeño descubrimiento clínico, que ofrece cierta analogía con el resultado de algunos clásicos experimentos (4, c, d) fué confirmandose por algunos observadores (5, a, 6) y citándose cuando convenía, aunque su valor no fuese reconocido sino con ciertas salvedades. Digamos de paso que, si no es necesaria gran perspicacia para descubrir la *moria*, exige, sin embargo, hábito exploratorio mental para no confundirlo con el carácter jocoso ó chocarrero normal, y,

sobre todo, cierto apercibimiento para no buscarlo en los estados agudos traumáticos, porque al no hallarlo dase ocasión á que sea negada su existencia (6, a, b).

A medida que en estos últimos tiempos ha ido delegándose en los especialistas respectivos la exploración neurológica y la psiquiátrica, se ha conseguido, como en todas las especializaciones, mayor definición y mejor interpretación de los fenómenos clínicos que, en nuestro caso, han venido á sacar á flote el diagnóstico de lesión de lóbulo prefrontal, juicio en el cual interviene como componente importante el síntoma de Jastrowitz. Buena prueba de ello son las conclusiones siguientes de algunas excelentes observaciones clínicas publicadas en los últimos años.

El Dr. Escuder Núñez, de Montevideo, en comunicación presentada á la corporación de médicos del Hospital Pasteur de dicha ciudad (y aparecida recientemente en *L'Encephale*, número de Enero de 1926), estudia minuciosa y agudamente los fenómenos psicopatológicos en 20 casos de tumor de lóbulo frontal, y dice que «el rasgo clínico más importante del síndrome correspondiente, constatado en todos aquellos casos que han podido ser observados durante algún tiempo, es la *moria*», síntoma que el Dr. Escuder traduce por «atolondramiento, en el cual aparece el sujeto incorrecto ó burlón ni delirante ni demente, con respuestas á menudo chocantes y cuya conducta suele ser absurda y poco urbana».

En el estudio de conjunto titulado *Le psychodiagnostic de localisation des tumeurs du cerveau* (Strasbourg médical, Janvier 1824), el Dr. Gelma, su autor, deduce que en la sintomatología de lesión de lóbulo frontal hállase casi siempre el tipo de excitación eufórica peculiar que constituye el signo clásico de la *moria*. Hace figurar también en el propio cuadro sindrómico los «trastornos del carácter», los que manifiéstanse, á veces, por irascibilidad y reacciones violentas.

Marie (P.), Boutier E. y Van Bogaer en el análisis clínico de un caso de tumor prefrontal derecho publicado en la *Revue Neurologique*, Septiembre de 1924 (que resultó ser un glioma ocupante del tercio medio de la F₂ y la F₁, descubierto al efectuarse la trepanación descompresiva), entre los síntomas sobresalientes del caso señalan la *moria* asociada á un notable grado de puerilismo.

Por cierto que en los citados estudios y observación clínica, échase de ver el singular relieve con que aparece el análisis psicopatológico llevado en forma adecuada donde su actuación puede ser de utilidad.

Chasselin en *Les blessures de guerre*, París 1918, adscribe como síntoma de las heridas de guerra craneofrontales, la *tendance à la jovialité* y una *extrême puerilité*.

Mas el estudio príncipe, *experientia crucis* en este respecto y en el cual han cristalizado hechos definitivos y numerosos correspondientes á una bien llevada observación, es la monografía del Dr. Eric Feuchtwanger publicada en 1923 (6, a) en la que se analiza el curso

clínico psiquiátrico de 400 casos tardíos (*Spätfälle*) de heridos de guerra por lesiones cerebrales de la clínica de Isserlin, de Munich, 200 de ellos interesando el lóbulo frontal y otros tantos también con lesiones cerebrales pero sin presumible lesión de aquél. Entre otras interesantes conclusiones que establece Feuchtwanger (6, b), destácase la de que la *moria* es síntoma específico de la lesión del lóbulo prefrontal. Consigna, además, que cuando aparece en casos de tumor de otras regiones cerebrales sería á consecuencia de una acción á distancia y pasajera.

Otro síntoma culminante señalado por Feuchtwanger y por todos los clínicos que recientemente se han ocupado de esta cuestión, es la *apatía* que se caracteriza principalmente por la pérdida del interés profesional, además del general para las cosas más trascendentales de la vida adulta peculiar de cada individuo, trastorno que puede alcanzar hasta el puerilismo.

A este último síntoma únese estrechamente la *abulia* y los *trastornos del carácter* que Eleonara Welt (6, c) había ya señalado de modo concreto como típico de la lesión del lóbulo frontal.

Ni las diversas capacidades sensoriales y psicomotoras, ni su contenido, aparecen trastornadas general ni especialmente; cuando más, adviértense *lentitud en los procesos de atención y muy ligeros desórdenes en la articulación* de la palabra, no permanentes.

Entre los autores franceses que han recogido experiencia en la pasada guerra en el particular que estudiamos, Roussy L'Hermitte (*Les psychoneuroses de guerre*, pág. 137 Col. Horizon), señalan como signos sobresalientes de traumatismo de región cerebrofrontal, «la debilitación de la voluntad, la lentitud en la ideación y el rápido agotamiento de la memoria».

Ostwald Bumke en la última edición de su Tratado de Psiquiatría (en cuya bibliografía no aparece aún la monografía de Feuchtwanger) adscribe al grupo de fenómenos secundarios de contusión frontocerebral (una vez pasados los correspondientes á la conmoción), la pérdida de iniciativa (*Mangel an Antrieb*) parecida a la que se observa en el síndrome del cuerpo estriado y en la corea, síntoma que se manifiesta por retardo en las reacciones motoras é ideativas, singularmente en el lenguaje, y por un cierto atolondramiento (*Stumpfsinn*).

Tales enfermos apenas se mueven voluntariamente si no es bajo el espoleo de reiteradas incitaciones, y se cansan pronto. Adviértese en ellos la risa y el llanto explosivos (más la primera que el segundo) y un frecuente terror desproporcionado al hecho excitante. Asigna también á ésta como á todas las lesiones cerebrales, la frecuencia de la perseveración.

La agrupación de los indicados síntomas (*moria*, *apatía*, ó bruscas oscilaciones afectivas, impulsiones explosivas á la risa, miedosidad excesiva, puerilismo), con exclusión de síntomas motores ó sensoriales de origen central, dados en individuos que han sufrido un traumatismo craneofrontal ó en los que se inicia el desarrollo de una neoplasia en dicha región, define un estado sintomático propio residual, en el primer caso, de probable lesión de dicho lóbulo.

A estos síntomas se asocian á veces otras manifestaciones, también de orden psíquico, surgidas á causa del estado de menor resistencia orgánica ó por otro motivo, bien que no en la forma de los trastornos mentales dado en afecciones de tipo tóxico ó infectivo. Dichas manifestaciones que, por otra parte, suelen ser accidentales ó pasajeras, ofrecen el aspecto de los estados hipomaniacos, de los de depresión, de los esquizofrénicos y de los histéricos. En tales casos trataríase de reacciones operadas sobre la personalidad psíquica *in toto*, y no de los trastornos casi «focales», diríamos, consecutivos á la lesión que estudiamos. Este síndrome residual no debe ser considerado como una demencia ó como una debilidad mental traumática (*traumatische Schwachsinn*), según quiere Kraepelin (pág. 24, t. I de su *Introducción á la Psiquiatría clínica*, última edición).

A mi modesto entender, á los casos del indicado tipo que hemos tenido ocasión de observar, fáltales para adscribirles el carácter demencial, los trastornos de tipo enjuiciativo y la progresividad de la decadencia. Acaso en la fijación taxonómica del término «demencia traumática» (cuando ésta no es el despertar de un morbo latente ó consecuencia de graves lesiones), hayan influido por una parte naturales influencias iterativas al clasificar, y por otra parte, en conceder mayor importancia á algunos síntomas inmediatos á la conmoción, que como la asimbolia y cierto grado de apraxia no tardan en desaparecer, como, asimismo, tal cual complejo amnésico y fugaz. En realidad (8), la mayoría de los estados descritos como demencia traumática pura, con la etiología de nuestro tipo serían del orden de los psicogenéticos y hay en ellos vértigos, cefaleas, hiperestesia acústica, algunas vagas manifestaciones semidelirantes, accesos de angustia, todo ello debido á lo que se ha llamado neurosis de deseo.

Debemos consignar que tanto en el bien estudiado caso de Marie citado, como en algunos de los lesionados prefrontales de Feuchtwanger, observáronse ligeros trastornos en la coordinación de movimientos y en la equilibración, síntomas que corresponderían á una extensión ó complicación del caso que estudiamos más allá de los territorios prefrontales. Se han señalado también síntomas de orden olfatorio y vasomotor poco definidos y constantes.

En lo expuesto creemos haber dado un breve apuntamiento de lo que puede llamarse síndrome residual correspondiente á lesión del lóbulo prefrontal, cuando aparece limpio de complicaciones como en los casos traumáticos corrientes ó tal como se manifiesta en cierto período de las neoplasias que se desarrollan en dicha zona cerebral.

Digamos ahora algo en descargo, que estimo natural, del fracaso sufrido, aún por ilustres clínicos, en la comprensión y limitación del referido síndrome.

El primer motivo, á mi ver, salta á la vista y es el de haber señalado ó rechazado síntomas psíquicos con valor permanente para los casos de origen neoplásico, incurriéndose en el error de olvidar el valor *despistante*

(en castellano) de la adaptación de tejidos y órganos, ante la acción lenta de un daño morbosos, así como la posible aparición de funciones vicarias de diversa índole, en nuestro caso, y por añadidura más difíciles de conocer, por no existir una estricta definición de las titulares.

Un segundo motivo ha sido la precipitación en querer fijar un síndrome local durante el tumultuoso período agudo ó subagudo, y al no hallarlo, declarar muda á la región frontal por ignorarse el lenguaje sintomático peculiar, á causa de no ser éste estrictamente motor ó sensorial como en otras zonas cerebrales (la rolándica, la occipital, parte de la temporal, etc.). No son de extrañar las conclusiones clínicas negativas cuando ni la Anatomía patológica ni la Fisiología experimental aportaban datos aprovechables para el diagnóstico. Aquí, como en otros campos de la Patología, ha sido la clínica la que muchas veces por sí misma ha venido á iluminar el oscuro sendero. La experiencia clínica de la gran guerra, principalmente con el referido estudio de Feuchtwanger, de carácter semiexperimental, nos ha dado una brújula para adentrarnos en la hasta ahora *terra incognita*. Porque, en primer lugar, unificando el agente etiológico siempre traumático en el citado estudio, ha podido ser eliminada en el juicio, para mayor justeza en las conclusiones, la mayoría de las influencias secundarias consiguientes á la etiología neoplásica ó la inflamatoria.

Cierto que no ha podido ser excluida para el lógico planteamiento del problema una no pequeña dificultad como es la exacta limitación del estrago histológico determinable sólo *á posteriori* por el examen necrópsico y microscópico; pero, en cambio, el gran número de casos (doscientos lesionados de región frontal lo más puros posible) ha venido á ofrecer una indudable compensación contra la última causa de error citada; y luego, para mayor exactitud del enjuiciamiento clínico seguido en dicho estudio, se ha empleado un método en la apreciación de los trastornos psíquicos que si, hoy por hoy, no es susceptible de mensuración, utiliza, sin embargo, conceptos, define estados mentales en términos de cierta precisión y más en consonancia con la realidad que los hasta ahora empleados, comprobables, por otra parte, en todo momento por observadores diferentes en todo lugar.

Una vez expuestas las precedentes consideraciones que me han servido de norte en la exploración clínica de los trastornos morbosos «tardíos» en traumatizados con probable lesión del lóbulo prefrontal, entraré á detallar la casuística que ha llegado á mí por estar encargado de servicios de Psiquiatría en el Ejército.

Para abreviar presentaré las historias clínicas resumidas, y sólo con los datos salientes ó demostrativos.

Los casos clínicos personales á que se refiere la presente comunicación, son los siguientes:

Dos heridos de guerra por bala Mauser que atravesó la cavidad frontal, con orificio de entrada y salida y sin interesar la zona rolándica;

Un herido de guerra por bala Mauser en la región frontal derecha que produjo un gran canal en la zona cerebrofrontal subyacente;

Un contuso de cara con pérdida de dientes superiores, gran hemorragia primitiva, fenómenos de conmoción y delirio traumático, lesión producida por coz de mulo;

Un contuso de cráneo en región frontal por caída de aeroplano con graves fenómenos de conmoción.

I. M. L., soldado conductor de la Comandancia de tropas de Sanidad militar, natural de Toledo. Bien conformado; sin antecedentes nerviosos familiares ni personales, sin hábito alcohólico, inteligente y laborioso.

(Continuará.)

Sobre el problema psicológico de las alucinaciones

POR EL

DR. G. R. LAFORA

Transformación de sensaciones corporales en alucinaciones. La proyección.

Es frecuente en sujetos delirantes ó con alucinaciones, que atribuyan á acciones exteriores sus sufrimientos y sensaciones corporales. Un enfermo con hemorroides inflamadas cree, alucinatoriamente, que se le introducen hierros al rojo por el ano. Es este un mecanismo de *proyección* hacia fuera, de las propias sensaciones.

Schilder cita algunos casos de este tipo de alucinaciones. Una mujer que sufría de dolores en los pies por un traumatismo, alucinaba, en la fiebre gripal, que los médicos de la clínica la retorcián los pies con una máquina. Una enferma de Deustch, que era incontinente, decía que alguien se orinaba en su cama.

Más complejos son todavía dos casos expuestos por Schilder de proyección de defectos corporales. Un individuo que quedó ciego en la guerra, veía ante sí cabezas con los ojos vacíos. Un oficial del ejército, con un brazo lisiado en la guerra, veía en su delirio febril personas á las que les faltaba un brazo ó pierna. En estos casos se trata de defectos muy sensibles á la personalidad del enfermo y que son proyectados á los demás por su tono afectivo dominante. Es una manifestación del deseo de todo lisiado de igualarse á los demás haciendo que los demás se igualen á él. Aquí se ve la influencia de la afectividad sobre la alucinación.

Se han incluido también dentro de este grupo de alucinaciones derivadas de sensaciones ó molestias corporales, las alucinaciones auditivas, que van acompañadas de movimientos involuntarios de los músculos del lenguaje (paladar, cuerdas vocales y lengua), en las que el sujeto se siente como impulsado á ir pensando algo forzadamente, que lo va diciendo en voz baja para sí («pensamientos hechos» ó forzados). Es dudoso si en este caso lo primario son los movimientos, ó más bien

éstos son secundarios á ideas alucinatorias de origen subconsciente, puesto que la mayoría de estas alucinaciones se refieren á manifestaciones de la vida impulsiva reprimidas por la conciencia, tales como ideas eróticas. El enfermo se percibe de sus ideas alucinatorias por los movimientos del lenguaje interior (sensaciones kinestésicas) que aquéllas provocan.

Pero la proyección en el espacio de las alucinaciones es, en muchas ocasiones, dependiente de circunstancias fisiológicas, ó sea de la intervención de ciertos órganos (laberinto, cerebelo ó músculos de los órganos de los sentidos). Así, por ejemplo, en las alucinaciones visuales de origen cortical, la proyección en el espacio de las imágenes alucinatorias en una dirección depende, según Henschen, de la posición del ojo (también sucede lo inverso, que el ojo se mueve siguiendo á la representación ó alucinación) y, frecuentemente, las alucinaciones giran, á la vez que los ojos, á veces de la periferia hacia el centro. Supone Henschen que en la corteza occipital lateral están distintamente localizadas la representación de los lados y de arriba abajo. Tenemos, pues, en cada lóbulo occipital, imágenes mnemónicas con «signo local». La representación espacial, por otra parte, está en íntima relación con la posición del ojo.

En ocasiones, las alucinaciones producidas por sensaciones corporales dependen de lesiones ó de alteraciones orgánicas desconocidas para el propio enfermo que no tiene conciencia de ellas. Entonces, la alucinación es una interpretación falsa de sensaciones reales corporales, es decir, una ilusión. Tal sucede con los enfermos que sufren una lesión visceral y que alucinan como si tuviesen un animal dentro del cuerpo.

La *proyección* hacia los demás de las propias sensaciones de origen corporal se verifica en las alucinaciones de igual manera que en los sueños. Frankl-Hochwarth soñó que tenía que sacarle una muela á un soldado, y despertó con dolor de muelas. Otra vez soñó que había sido llamado á una operación por estrangulación intestinal, y despertó con dolores de vientre. Ejemplos de este tipo se han publicado muchísimos. Freud, en sus estudios sobre la interpretación de los sueños, analiza detenidamente el mecanismo de la proyección, no sólo de las propias sensaciones, sino principalmente de los propios deseos, sobre todo de los deseos insatisfechos (reprimidos).

Grünstein (1) ha llegado hasta conceder importancia diagnóstica *localizatoria* á los sueños en las enfermedades del cerebro y cita, en apoyo de su tesis, varios casos, como uno de ceguera *psíquica* ó agnosia visual, después de una hemianopsia transitoria (lesión en los centros visuales representativos ó en las vías de asociación entre el centro sensorial y el representativo) en el que los sueños dejaron de contener imágenes visuales, y, en contraposición á este, cita otro caso de ceguera brusca por doble lesión calcarina (sin lesionarse probablemente los centros representativos visuales) en el

(1) Grünstein: "Die Erforschung der Träume als eine Methode der topischen Diagnostik bei Grosshirnkrankungen (Zeitschr. f. d. Neur. u. Psych., 1924, t. 93, p. 416.)

que siguieron presentándose sueños con componentes visuales, lo que comprueba la tesis de que los centros sensoriales visuales primarios (calcarina) no producen las representaciones y sólo las percepciones. Ya Charcot describió un caso de ceguera psíquica en el que el mismo enfermo decía: «Aujourd'hui je rêve seulement paroles, tandis que je possédais auparavant dans mes revés la perception visuelle.» Además de estos casos, cita Grünstein el de un enfermo con tumor del acústico, cuyos primeros síntomas fueron sueños musicales (canciones, gritos, músicas, etc.).

Según Schilder, la proyección en las alucinaciones tiene también su origen en la afectividad (deseos, emociones).

EL ORIGEN MÚLTIPLE DE LAS ALUCINACIONES COMPLEJAS. EL CONTENIDO.

Así como las alucinaciones *elementales* tienen su origen en la excitación del órgano sensorial periférico, en la de sus vías centrípetas ó en la de su estación terminal (cerebral), las alucinaciones más complicadas derivan de la aglomeración de estas posibles causas localizatorias y de otra infinidad de factores psíquicos sobre los que pretendemos llamar la atención.

Se ha dicho, por ejemplo, que el elemento *ansiedad*, que es de origen vegetativo (vascular y respiratorio), puede cambiar el curso de las alucinaciones en un alcohólico, convirtiendo su euforia y sus alucinaciones visuales tranquilas de animales, en un estado de terror ante supuestos enemigos amenazadores y de los que intenta defenderse. Algo semejante ocurre con la transformación de las parestesias iniciales de los esquizofrénicos en ideas persecutorias é influencias extrañas de individuos perseguidores, al unirse á los fenómenos orgánicos iniciales sensoriales las ideas patológicas de origen depresivo ó de naturaleza erótica, que se asocian en múltiples maneras para engendrar el tipo de alucinación.

En las alucinaciones *complejas*, el factor fundamental es la representación y no la percepción de sensaciones, como sucede en las alucinaciones elementales. Estas representaciones pueden tener la misma viveza y plasticidad que una percepción, y de ahí que el enfermo la confunde con aquélla. Cuando un enfermo cree alucinatoriamente que se le aparece el demonio, forma su alucinación á base de las representaciones que se ha formado en su vida de la apariencia del demonio y por eso vemos que las descripciones de estos enfermos coinciden con la representación hipotética corriente del demonio (símbolos).

La riqueza de detalles de una representación convertida en alucinación depende de la riqueza de sus huellas mnésicas. Por eso observamos alucinaciones poco claras, pues dependen de representaciones con huellas mnésicas confusas, y, en cambio, otras de gran riqueza de detalles y gran vivacidad.

El mecanismo que provoca la alucinación á base de una representación se desenvuelve por lo general en lo *subconsciente*, y así surge inesperadamente ante nuestra conciencia, de un modo igual á como lo verifi-

can los sueños ó la inspiración artística. Este carácter, extraño á la conciencia del individuo, es lo que le hace parecer que viene de fuera, que es una realidad ajena á nosotros.

La influencia del subconsciente se manifiesta sobre todo en el *contenido* de las alucinaciones complejas, pues éstas muestran relaciones muy estrechas con las tendencias, temores y deseos del enfermo. Los deseos y ambiciones aparecen como alucinaciones de grandeza, de religiosidad, de apariciones divinas; los temores de obstáculos á la realización de aspiraciones se presentan como alucinaciones persecutorias en forma de insultos, amenazas, molestias; los reproches ó remordimientos reprimidos aparecen como acusaciones de los demás (proyección).

Pero el contenido de las alucinaciones no es sólo acondicionado por la vida subconsciente, sino que también depende de las decisiones voluntarias y de las fantasías de la voluntad. Schilder ha descrito en su trabajo «Wahn und Erkenntnis» («Delirio y conocimientos»), el caso de un sujeto cuyas alucinaciones satisfacían todos sus deseos conscientes, dándole una visión filosófica de conducta futura que, según su aspiración, era asexual.

En ocasiones, dicho contenido de la alucinación es acondicionado por impulsos voluntarios no claramente conscientes. Un enfermo que hemos descrito nosotros con alucinaciones auditivas unilaterales, nos ha referido que á veces no entiende bien los ruidos confusos de su oído izquierdo; que, con frecuencia, las voces dicen lo que él ha pensado antes ó lo que le preocupó un momento. Son estas huellas de pensamientos voluntarios las que determinan una posible *interpretación alucinatoria* de sensaciones auditivas anormales.

El estudio de la proyección y del contenido de las alucinaciones muestra que la estructura de éstas se hace comprensible conociendo la vida instintiva y de los impulsos, que se funda en la organización somática y, por tanto, debe valorarse como un factor orgánico (Schilder).

Las llamadas *alucinaciones de los recuerdos*, de Kahlbaum (y también ilusiones de los recuerdos) no son verdaderos fenómenos alucinatorios, pues el enfermo presenta alguna conciencia de su estado confusional. Las representaciones surgen aquí con la impresión de un recuerdo de algo ocurrido y que en realidad no ha existido, y el enfermo afirma que se le ha maltratado hipnotizándole antes ó que le han visitado determinadas personas. En realidad, el sujeto no ha vivido intensamente la supuesta alucinación, sino que tiene como un recuerdo confuso de la misma, á veces como una sospecha. Un enfermo, visto por nosotros, sospecha que por la noche le curan los médicos mientras está dormido, porque á veces cree notar los efectos del anestésico que le dan.

La sífilis del sistema linfático y muscular (1)

POR EL

DR. SÁINZ DE AJA

El aparato circulatorio, en su conjunto, es la red de comunicaciones por la que la sífilis invade, y después se mueve y traslada de una parte á otra del organismo; también en él anida durante sus prolongadas fases de latencia.

El aparato circulatorio sanguíneo viene á representar el sistema de comunicación rápida: el ferrocarril; en tanto que el aparato linfático es la antigua carretera, representando sus diversos grupos ganglionares los mesones ó posadas que á lo largo de aquélla se escalonaban para detención, reposo y descanso de quienes transitaban por ella.

Considerando el aparato linfático en sí, su importancia es muy superior á la del aparato sanguíneo desde el punto de vista clínico y diagnótico, sobre todo en los primeros meses de la sífilis, quizá los más importantes porque en ellos se decide la suerte ulterior de la enfermedad y, por lo tanto, del enfermo.

Vasos y ganglios linfáticos pueden padecer de lesiones sífilíticas, pueden enfermar por esta enfermedad y también ser meros agentes de albergue ó paso; es decir, que tanto de un modo activo, como de un modo pasivo, juegan un gran papel en la patogenia y evolución de esta enfermedad.

Lesiones de los vasos linfáticos.—En el primer período es muy típica la inflamación de los mismos desde la lesión inicial á los grupos ganglionares vecinos, determinando la llamada linfítis primaria que casi constantemente existe, que si no siempre se percibe, es por condiciones anatómicas de asiento del chancro y por recaer en vasos fuera del alcance de la exploración digital ó instrumental.

Esta linfítis primaria es asfemáxica; se traduce por un cordón duro, movable, no doloroso, que salta entre los dedos como una cuerda de guitarra y que se aprecia con toda claridad en el gran linfático dorsal del pene á partir del séptimo ú octavo día de existir el chancro; excepcionalmente duele ó se adhiere á los tejidos vecinos; nunca la he visto supurar y representa una lesión anatómica de endolinfangitis obliterante que el tratamiento cura fácilmente. Sobre ella la piel nunca se enrojece como en la linfangitis aguda, y aunque no tiene valor diagnóstico por sí sola, unida á los demás datos de este período completa el cuadro del mismo y aclara el diagnóstico.

En la infección del feto, ideológicamente se ha supuesto que el chancro residiría en la placenta, la adenopatía primaria estaría representada por el hígado, y en este caso la linfítis primaria tendría en el cordón umbilical su reproducción.

Las lesiones de los vasos en la sífilis secundaria son de mucha menos importancia y poco frecuentes. Existen dos tipos: uno el crural, y el otro, tipos á distancia.

El tipo crural tiene su origen en la migración retrógrada de treponemas que desde los ganglios linfáticos de las ingles en vez de seguir la dirección natural de la corriente hacia los ganglios ilíacos, caminan á contracorriente, quizá aprovechando las dificultades circulatorias de retorno tanto sanguíneo como linfático en los miembros inferiores de algunos sujetos. Estos treponemas descienden por los vasos linfáticos del muslo, desarrollando diversas localiza-

ciones, unas profundas, otras superficiales, pero como las primeras escapan á nuestra observación clínica y no pueden demostrarse por palpación, evolucionan ignoradas siempre, y las tomamos como mialgias tan corrientes en el período secundario, como todos sabemos. Como por la exploración manual sólo podemos palpar los vasos superficiales, de ahí que sólo tenga realidad clínica la linfítis de los mismos y como principal representante suyo la de los vasos safenos internos.

La linfítis sífilítica secundaria de los safenos produce dolor sordo en la marcha, á modo de tensión molesta, y á la exploración nos permite tocar, á lo largo del trayecto de la safena interna, y, junto á ella, el grueso cordón linfático inflamado, duro, del tamaño de cuerda de violón, que adquiere su máximo resalte en el tercio superior del muslo, y poco á poco va disminuyendo la intensidad del proceso hacia abajo, siendo corriente que termine á nivel de la rodilla y excepcional que se prolongue y aun ramifique por la pierna. Como la linfítis primaria, ésta ni se reblandece, ni supura, ni forma nódulos, ni enrojece la piel colocada encima de la misma; termina por resolución favorablemente influida por el tratamiento, no deja perturbaciones circulatorias consecutivas y, como vemos, dentro de la sífilis y del sistema linfático, es la reproducción exacta del mecanismo patogénico de la *flegmasia alba dolens*, con foco infectivo inicial en el aparato genital y con lesión de aparato circulatorio en miembros inferiores por propagación retrógrada de los gérmenes infectivos.

(Para más detalles véase mi trabajo «Linfangitis y Flebitis en la Sífilis secundaria». Actas D. S.)

Las linfítis á distancia, mucho más raras todavía, se observan en los vasos linfáticos superficiales de los miembros superiores; tienen caracteres análogos á los descritos; evolucionan al mismo tiempo que otros síntomas floridos de la sífilis secundaria; muchas veces no tienen síntomas de por sí y son hallazgo de exploraciones, no procesos que el enfermo acuse y denuncie.

Desde que los salvarsanes enriquecieron la terapéutica de la lues, yugulando y curando rápidamente la sífilis que comienza, del mismo modo que son cada vez más raros los cuadros impresionantes de la sífilis florida y grave, son mucho menos frecuentes todavía estas complicaciones linfáticas que actualmente pueden catalogarse entre las rarezas; nosotros, al menos, hace años que no hemos visto ninguna.

Las lesiones de los vasos en el período terciario, sin negar que puedan existir, es lo cierto que nosotros no hemos visto ninguna, por lo que el hecho de observar linfangitis gomosas debe ser tenido como un hecho en contra de la sífilis, en tanto no se demuestre de modo convincente lo contrario. Las linfangitis gomosas son debidas á la tuberculosis y á las micosis, y ante cuadros anatómicos de este tipo, debemos procurar el diagnóstico etiológico con las siembras de exudados, con los análisis directos de los mismos, pues como decíamos, la sífilis en este período no lesiona como regla general los vasos linfáticos. En último término, un tratamiento de prueba hecho *sin ióduros*, resolvería nuestras dudas.

Lesiones ganglionares en el período primario.—Son de un alto interés y adoptan dos tipos distintos: uno de ellos la monoadenopatía, el llamado ganglio satélite ó ganglio guión, constituido por una tumefacción de consistencia firme sin llegar á dura, renitente, elástica sin adherencias, por lo que se le observa libre y saltón bajo los dedos de la mano que explora; alrededor de este ganglio como pequeños satélites,

(1) Conferencia del 22 de Noviembre de 1925 en el Hospital de San Juan de Dios.

existen otros varios de tamaño mucho menor, pero con sus mismos caracteres de consistencia y falta de adherencias, así como también absolutamente indolores. Este es el tipo menos frecuente porque la circulación linfática es muy cruzada y tiene muchas anastomosis, resultando que un chancre vierte su linfa en varios vasos y estos vasos abocan á su vez á varios ganglios y no de un solo lado, no de una sola ingle, sino de las dos. Por eso lo corriente es que las adenopatías primarias se observen en las dos ingles, aunque el chancre sea marcadamente del lado izquierdo ó derecho, y que en ambas ingles todos los ganglios vengán á participar de una manera aproximadamente igual en el proceso y que por ello sean de tamaño no muy diferente, constituyendo las poliadenopatías bi-inguino-crurales, pasando de una docena los ganglios perceptibles por la exploración con los caracteres ya dichos de tumefacción elástica, renitente, no dolorosa y fácilmente deslizabla bajo los dedos.

En algunos casos, como el chancre de ombligo, pueden existir adenopatías primarias en cuatro grupos ganglionares: en las dos ingles y en las dos axilas, por la razón de que la linfa del ombligo y sus alrededores puede ir á parar á esos cuatro focos como región situada entre el aparato circulatorio supradiafragmático y el aparato circulatorio infra-diafragmático.

En los chancros de labios, lengua y bucofaríngeos, regiones en las que, como se sabe, la circulación linfática es abundantísima, se dan con igual facilidad las adenopatías primarias en ambos lados, aunque el chancre sea marcadamente unilateral.

El descrito es el tipo de la adenopatía usual, pura, mas así como el chancre sifilítico puede infectarse por los gérmenes vulgares de la supuración (al fin es una lesión abierta y de regiones no muy limpias), otro tanto puede suceder con las adenopatías, y por ello alguna vez podremos observar ganglios primarios con dolor, con periadenitis, fiebre, enrojecimiento de la piel, reblandecimiento y supuración, si bien en ningún momento estos ganglios primarios infectados toman el carácter agudo del adenoflemón satélite del chancre venéreo. Y como la cavidad bucofaríngea es mucho más séptica y sucia que los genitales, de ahí que sean más frecuentes la infección del chancre y de sus ganglios satélites cuando aquél existe en dicha cavidad.

Lesiones de los ganglios en el período secundario.—Son invadidos todos los grupos ganglionares, pero no constantemente ni con igual frecuencia, y por ello adquieren diversas categorías, distinto valor diagnóstico unos ú otros ganglios. El tipo general de la adenopatía secundaria es ser de tamaño más pequeño que las del período primario; pero como éstas, sueltas, renitentes, deslizables, no dolorosas y persistiendo bastante tiempo.

Con los caracteres dichos, tiene gran valor el encontrarse infartada en parte ó en todo la cadena que comienza sobre la apófisis mastoideas, sigue por la superficie externa del occipital hasta la protuberancia occipital externa; desde ésta desciende á 2 ó 3 centímetros de la línea media por ambos lados hasta el nivel de la séptima apófisis cervical; esta cadena (en el sentido clínico, no en el anatómico) comprende los ganglios mastoideos, occipitales y cervicales posteriores y, como decíamos, cuando existe tiene alto valor diagnóstico y cuanto más completa está, mayor aún.

El ganglio preauricular satélite de chancre de piel en frente y párpado superior, etc., en el período secundario, pocas veces es afectado.

Los grupos cervical lateral, ángulo-maxilares, submaxi-

lares y supraclaviculares no pueden tener significación diagnóstica grande, porque son muy frecuentes los procesos de boca, dientes, amígdalas, faringe, oídos, etc., que pueden dar lugar á su infarto, porque es raro el individuo que no tiene abultados uno ó varios de estos ganglios, y por todo ello no podemos conceder gran valor á su existencia.

En los miembros superiores la existencia de los ganglios epitrocleos corrientemente uno, á veces dos y aún más, pero ya constituyendo cadena humeral, tienen gran valor, y por ello debemos siempre buscarlos.

Los grupos ó ganglios axilares no llegan á tener tanta importancia, y el famoso ganglio supramamario que no es sino uno desplazado del grupo axilar anterior, y al que tanta importancia quisieron dar hace años, en modo alguno la tiene; en primer lugar, porque es poco frecuente, y en segundo, porque tampoco la tiene el grupo axilar al que pertenece. En los miembros inferiores los grupos inguinocrurales, en caso de chancre de la mitad superior del cuerpo, tienen la misma categoría de los axilares de que acabamos de hablar.

Lesiones ganglionares en el período terciario.—Raras, pero afectando otros grupos ganglionares de los que hasta ahora no hemos hablado; así, por ejemplo, los ganglios mediastínicos, los lumboaórticos, los ilíacos, y de los referidos, los cervicales, sobre todo.

Adoptan el tipo gomoso ó el escleroso, y por lo tanto, se nos ofrecen como gomas profundas que se adhieren á la piel, la enrojecen y ulceran con los caracteres del goma sifilítico que logra fácilmente curar la medicación. Los ganglios mediastínicos suelen integrar imágenes radiográficas de mediastinitis, de supuestas tuberculosis ó de aortitis, y en ellos la medicación resuelve su naturaleza. Lo mismo podemos decir de las lesiones ganglionares lumboaórticas é ilíacas.

En este período podemos observar lesión ganglionar mixta de sífilis y tuberculosis, aunque no con la frecuencia que antiguamente se creía, ni mucho menos. Nuestra experiencia así nos lo prueba, habiendo visto gomas ganglionares que eran mucho más frecuentemente tuberculosas que sifilíticas, pero decididamente, una ú otra cosa sola de ambas. Ahora bien; lo que sucede es que tanto con la medicación mercurial antigua, como con yodos ó yoduros, como con neos, como con salvarsanes, las lesiones tuberculosas de ganglios se limpian, se mejoran, hasta pueden cerrarse—no curarse,—y de aquí sacan algunos el falso criterio y concepto de la escrofulosifilis ganglionar.

Naturalmente que el medio fundamental para diagnóstico de la sífilis ganglionar es la punción de los ganglios y la demostración de treponemas en el juego de los mismos. Esta medida de positivos resultados en la adenopatía primaria, aunque con porcentaje muy diverso de unos á otros autores, ya baja mucho en la adenopatía secundaria, y es nula francamente en la terciaria. Por esto no acudiremos á la punción ganglionar en el período terciario ni en el secundario, porque en esta época la serorreacción es incomparablemente superior, y en el primario, tan sólo cuando no pueda hacerse esta demostración en el chancre y cuando éste clínicamente sea dudoso.

Como síndrome de sistema linfático y debido á la sífilis, hemos de considerar los estados *elefantíacos* que por efecto de las localizaciones del treponema pueden observarse. Y de estos estados elefantíacos tenemos en el período

primario el llamado *edema duro sifilítico del pene ó de la vulva*, generalmente acompañante del chancro y de la adenopatía primaria; pero que cura totalmente con tratamiento sin necesitar intervenciones quirúrgicas. No hemos visto casos de elefantiasis regionales durante el secundarismo y sí, en cambio, en el período terciario en las piernas, como efecto de sífilis terciaria, difusa, de dichas regiones en las que no solamente está afecta la piel, sino también tejido celular, músculos y huesos y en la que los estados elefantiásicos son más que una lesión sifilítica, parasifilítica; es decir, efecto de las perturbaciones circulatorias locales creadas, por las lesiones primero, por sus cicatrices después. Sin ser propiamente elefantiasis, recordaremos en este momento las grandes hipertrofias de labio (*queilitis*), tanto superior como inferior, debido á lesión de sífilis terciaria esclerosa ó esclerogomosa, sobre todo cuando se presentan sífilides terciarias papilomatosas vegetantes de la región de la barba, ó sólo de la barbilla; finalmente, en la glositis hipertrófica esclerosa de los terciarios también existen lesiones que, en cierto modo, pueden asimilarse á los estados elefantiásicos y por ello las recordamos en este momento.

..

¿Cómo es invadido el sistema linfático por el treponema?

—Ya desde el momento de la inoculación, son las lagunas dérmicas quienes reciben el parásito que en ellas coloniza y arraiga, dando lugar á la lesión inicial unos, al propio tiempo que algunos de aquellos escapan del foco, por vía sanguínea, y por el más lento camino de los vasos linfáticos, otro. Los que emigran por vía sanguínea son aquellos treponemas que pasivamente arrastrados por la sangre pueden ser demostrados en ésta aun antes de que el chancro aparezca; los que caminan por vasos linfáticos dan lugar á las linfitis, primero, y adenopatías, más tarde, que antes hemos descrito. Pero aún hay otro grupo de treponemas que no emigran del punto de inoculación, ni por sangre ni por vasos linfáticos, sino por las lagunas linfáticas ó espacios linfáticos, difundiendo como mancha de aceite por el dermis y lagunas linfáticas de la región inoculada; cuando esta difusión ó propagación lacunar es puramente pasiva, al fin y al cabo estos treponemas acaban por embocar en vasos linfáticos ó sanguíneos y pasan ya á la circulación general; pero á veces se detienen, arraigan y lesionan, determinando los síndromes que antes hemos descrito de linfangitis difusas con edema duro, específico, coexistentes con el chancro y comienzo del período secundario.

Es decir, que á partir del punto de inoculación los treponemas siguen una triple vía para su difusión ó invadir el organismo y son: primera, la vía sanguínea; segunda, los vasos linfáticos; tercera, las lagunas linfáticas. Consecuencia de la primera es la espiroquetenia prechancrosa; de la segunda, las linfangitis y adenopatías primarias, y de la tercera, los edemas duros, específicos ó linfangitis reticulares.

A consecuencia de los dos primeros modos de diseminación sobreviene con más ó menos rapidez la generalización, primero parasitaria pasiva, luego ya con arraigo y exteriorización serológica, y finalmente clínica de la infección. Efecto de la propagación lacunar sobrevienen las citadas linfitis reticulares y edemas duros en las primeras semanas de la infección, y las sífilides solitarias, chancriformes, de recidivas en épocas más avanzadas; también los brotes de sífilides secundarias, secas ó húmedas, en placas muy coherentes, en plena región genital y sus alrededores.

Invasión de la sangre por los treponemas, éstos se diseminan por todo el organismo invadiéndolo por completo y determinando más adelante, si una terapéutica oportuna no lo

impide, las diversas formas de la sífilis generalizada, constitucional ó secundaria.

Invasión del sistema linfático y determinadas las linfitis y adenopatías primarias, los parásitos van creando depósitos en aquellas y éstas; pero en su curso progresivo van ganando grupos ganglionares cada vez más altos hasta llegar á los grandes colectores, al conducto torácico ó á la gran vena linfática incorporándose á la circulación sanguínea, en donde, unidos á los treponemas que ganaron directamente por esta vía, desde el punto de la inoculación ó chancro, contribuyen á las determinaciones clínicas del período secundario.

Algunos treponemas en vez de seguir la dirección general de la corriente desde las adenopatías primarias, desde las ingles siguen una marcha retrógrada, quizá favorecida por estados de éxtasis ó de varices linfáticas análogos en un todo á los sanguíneos é invaden los grupos linfáticos de muslos y miembros inferiores, pudiendo dar lugar á las linfangitis retrógradas de las que antes hemos hablado también.

Pero no solamente es invadido el sistema linfático y en la forma dicha á partir del chancro, sino que como aparato constituyente de la economía, puede, á su vez, ser invadido por los treponemas como un aparato más durante la fase de espiroquetenia secundaria, y del mismo modo que de la sangre llegan y se fijan parásitos en el hígado, sistema nervioso, huesos, boca, etc., llegan y se fijan á los ganglios linfáticos por sus vasos nutricios, creando y determinando así las adenopatías del período secundario, á distancia, y, sin embargo, distintas, como se ve en la patogenia de aquellos otros infartos ganglionares que fueron ocasionados por el paso de los treponemas desde la zona chancrosa al conducto torácico ó vena linfática durante la fase primaria. Nada de extraño tiene que á numerosos ganglios lleguen los treponemas en los primeros tiempos del período secundario creando típicas adenopatías, pues en estos momentos es tan grande la difusión de los gérmenes, que según han demostrado Fritz, Lesser y Max Söldin (*D. m. W.* 1925, núm. 44), si en esa época se producen artificialmente flictenas en la piel con cualquier vegigatorio, frecuentemente se encuentran treponemas en el líquido de las flictenas provocadas, aunque la piel sobre la que éstas asienten tenga aspecto de sana.

El aparato linfático desempeña un papel extraordinariamente importante en el curso de la sífilis, pues en los primeros momentos de la misma viene á representar un freno, un detentor de los parásitos, á los que va deteniendo días y días en cada grupo ganglionar, retrasando el momento de la grande inundación sanguínea y orgánica en general por aquéllos, y dando lugar á la posibilidad de un período primario lo suficiente largo para que durante él puedan empezarse los tratamientos abortivos. Si tal papel de detentor no ejerciese, de la fase de chancro á la de sífilis generalizada mediarían muy pocos días, como ha podido observarse en casos en que las inoculaciones se han hecho sobre heridas, sobre solución de continuidad muy amplia, y en las cuales ha podido comprobarse una invasión de treponemas en sangre, precoz y muy intensa, con secundarismo galopante, al final de la segunda semana.

En las épocas tardías la invasión de los ganglios linfáticos traducida en adenopatías perceptibles por el clínico y representantes de nidos de parásitos albergados en los ganglios, servía y sirve hoy todavía para el diagnóstico clínico de la sífilis latente, y aun para el diagnóstico etiológico por punción ganglionar, y para el diagnóstico experimental inoculando trozos de ganglios á los animales del laboratorio; finalmente, estas adenopatías, por sus focos ó nidos de treponemas, vienen á representar otra modalidad de la acción

defensiva de los ganglios que, indudablemente, tienen como aprieonados á aquéllos, impidiéndoles su salida de los mismos y las determinaciones de nuevas lesiones, y reteniéndoles allí, permiten que tratamientos hechos con más ó menos tardanza puedan destruirlos y aniquilarlos.

..

Sífilis del sistema muscular.— De poco relieve; sin embargo, merece ser recordada en cuatro palabras, considerándola en sus dos principales formas: las localizaciones del período secundario y las del período terciario.

Durante el período secundario el músculo, por efecto directo de la sífilis, unas veces *duele*, otras se *inflama* de modo difuso, y otras se *contractura* creando los tres tipos: el primero, de *mialgia*; el segundo, de *miositis*, y el tercero, de *contractura*.

La mialgia sífilítica secundaria, rara vez única, más frecuente múltiple, da lugar al cuadro de la gripe sífilítica y presta aspecto de tullidos, hasta de parálisis á los enfermos, por cuanto les invalida para el movimiento en mayor ó menor grado, según el número de músculos atacados y la intensidad del dolor. Puede confundirse con las gripes medicamentosas que en los sífilíticos secundarios producen el mercurio y bismuto; pero fácilmente se diferencia de éstas, porque, al contrario de ellas, preexiste el tratamiento y se alivia y cura con él, en tanto que las mercuriales y bismúticas no preexisten y se presentan después de las inyecciones y se exacerban y empeoran á medida que se ponen éstas. Las mialgias se observan cada vez menos, como todos los síntomas del secundarismo, gracias al empleo de las modernas medicaciones; pero cuando existen, proporcionan resonantes éxitos personales por cuanto en ocho ó diez días, de un enfermo más ó menos impedido, hacen una persona completamente apta para todos los ejercicios.

La miositis secundaria de orden puramente banal, á diferencia de la terciaria, es difusa, suele afectar el músculo en su totalidad, apareciendo éste engrosado y dolorido á la presión é incapaz de movimiento; en tanto que en la mialgia, existiendo el dolor espontáneo y al funcionar, el músculo no duele á la presión.

La contractura muscular es un hecho muy curioso, pues se traduce en acortamiento del músculo con la aproximación consiguiente de sus puntos de inserción con el estado de tensión del vientre muscular y de los tendones, pero sin dolor y sin tumefacción ostensible; las más típicas se observan en los bíceps del brazo, maseteros, esternocleidomastoideo y gemelos.

En el período terciario las determinaciones musculares de la sífilis son: primero, el *goma*; segundo, la *esclerosis*; tercero, la *rotura espontánea*, y cuarto, la *atrofia*.

El goma es una miositis nodular, circunscrita, que en su evolución espontánea adhiere á la piel, la reblandece y la ulceriza con los caracteres de todos conocidos. La esclerosis, una vez primitiva y otras consecutiva á gomas reabsorbidos, no tiene necesidad de descripción. La rotura espontánea suele ser consecuencia de la pérdida de gran cantidad de fibras musculares por gomas preexistentes. Finalmente, la atrofia suele ser consecuencia de lesiones del sistema nervioso central y no representa una localización propiamente muscular de la sífilis, pero que creemos necesario mencionar.

Las lesiones de sistema muscular son relativamente más frecuentes en la sífilis congénita que en la adquirida para las formas terciarias, y al contrario, son más corrientes en la infección adquirida las miopatías secundarias.

Aunque todos los músculos pueden ser atacados, gozan de una cierta preferencia los ya indicados anteriormente al

hablar de las contracturas, y además, los de la lengua y muslo.

Como se ve, tienen poca significación y valor las lesiones sífilíticas del sistema muscular y también poco interés práctico, porque siendo muy dóciles á los tratamientos, casi nunca llegan á crear situaciones graves, salvo en los casos de rotura muscular y en los casos de atrofia por lesiones nerviosas.

Bibliografía. (1)

LAS DIRECCIONES ACTUALES Y LOS DESTINOS DE LA CIRUGÍA,
por el Dr. Artigues.

El Dr. Artigues, el ilustre cirujano, fundador de La Unión Médica Franco-Ibero-Americana, el ilustre autor de «El dolor en Cirugía», que ha vulgarizado los métodos de Voronoff del injerto y que en este último libro ya ha expuesto algunas ideas originales acerca de la conservación de la salud y de la belleza, ha dado una conferencia en la Facultad de Medicina de Toulouse, en Julio del año próximo pasado, muy bella por la forma y original por el fondo, que interesa por igual á los médicos y cirujanos, y, desde luego, al público en general.

Después de exponer el estado actual de la Cirugía, hace un recorrido de las conquistas que aún le quedan por hacer. Síntesis que, como vuelo de pájaro, no sólo enseña el camino recorrido, sino que también permite dominar las tendencias, aún sin límites, de las zonas del trabajo quirúrgico.

Sus capítulos sobre «Las direcciones actuales y los destinos de la Cirugía» en relación con la Anatomía, en su relación con la guerra, así como el hermoso capítulo de «La Cirugía y el Arte» y la corriente estética de la Cirugía actual, puesto que hoy trabaja por la belleza de la Humanidad, y repitiendo una frase del profesor Ombredanne, «en ciertos casos, cuando hemos hecho una operación plástica, no sólo hemos creado la forma, sino también el bienestar».

Expone también su punto de vista sobre la tendencia manual de la aplicación de la terapéutica médica.

En un capítulo recuerda la expansión que llama «tentacular» de la Cirugía hacia los dominios médicos, recordando que Doyen ya en el año 13 hacía algunos ensayos operatorios contra los estrechamientos valvulares de la base del corazón, y recuerda cómo la terapéutica operatoria contra la angina de pecho y ciertos estados anginosos, lleva camino de éxito al resear los ganglios simpáticos cervicales y el primer ganglio simpático torácico; cómo la Cirugía se dedica de una manera afanosa á tratar la tuberculosis pulmonar, la dilatación bronquial, gangrena pulmonar, adenopatía traqueobronquial, enfisema y asma por medio de operación sobre la misma parénquima ó sobre el nervio frénico. Ya interviene de una manera decidida en las colitis crónicas y el éxtasis cecal. Pretendiendo remediar las fibrosis del hígado y la circulación portaenteropécida, ha creado la fístula de Eck y la omentopexia, y también practica la ablación del bazo contra ciertas leucemias crónicas y ciertas púrpuras hemorrágicas. Practica la descapsulación del riñón en las anurias ocasionadas por nefritis. La neurología, aparte de las operaciones para tumores cerebrales, la practica para luchar contra la sífilis cerebral y la parálisis general, según Dufour, y recuerda cómo Marie propone descomprimir el hemisferio opuesto al de la hemorragia cerebral por trepanación.

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



Igualmente pasa revista al papel de la Cirugía en la *taxia*, *epilepsia*, etc.

Finalmente, los casos afortunados de obstrucción de arterias obliteradas y su denudación (operación de Leriche). Intervenciones que se practican sobre la tiroides y en la deficiencia de glándulas genitales que producen el síndrome adiposo genital, mixedema, y contra la presenilidad por medio de operaciones de injerto tiroideotesticular y ovárico, ó lo que es lo mismo, que ha sentado en la práctica la tendencia á intervenir en las llamadas enfermedades internas, desbordándose de los límites hasta ahora conocidos.

La parte más literaria é interesante, donde demuestra el autor su gran cultura y su maestría, así como sus excelentes dotes de escritor, se la dedica á la dirección actual de la técnica operatoria hacia la conservación y la construcción, y la corriente biológica en Cirugía y su destino.

Después de exponer lo que se llama la fisioprofilaxis por la higiene, explicando lo que serán los grandes movimientos profilácticos y sustituciones terapéuticas, expone un balance de lo que quedará de la Cirugía, cuya evolución no se encontrará jamás detenida mientras haya traumatismos para reconstruir.

La cándida ilusión de una Cirugía en su apogeo no es más que un fenómeno de refracción, pues lo que ha sucedido es que ha salido del caos y se ha elevado hacia una aurora irradiante de luz, haciéndose indolora.

Una pincelada sobre la habilidad y destreza operatoria y unas consideraciones sobre el progreso y la Cirugía, el destino del cirujano, la enseñanza de la Cirugía y el desarrollo individual de aquél desde el punto de vista físico-psíquico y moral, le permiten recordar algo de lo que ya había escrito sobre el dolor moral del mundo como verdadera incitación de esfuerzo en el combate eterno del hombre contra el mal y la muerte.

Era seductor todo lo que salía de la pluma de Dartigues, por no decir también que todo lo que salía de sus manos artísticas de cirujano; pero esta última conferencia, sublime por el alto punto de vista que domina en ella, literaria por lo irreprochable de la dicción, científica por el serio fundamento que la forma, pone la figura del ilustre cirujano francés, no sólo en la más viva actualidad, sino también en los términos de rejuvenecimiento quirúrgico por la tendencia «*injerándonos*» nuevos alientos para seguir amando la Cirugía, como decía Faure, porque es bella y porque podemos contribuir á sostener el tono de salud que nadie mejor que ella tiene el deber de cuidar.

DR. SLOCKER

Por el Dr. D. Luis Soler, jefe de la consulta Radioterápica Ginecológica de la Casa de Socorro Central del distrito de Palacio, acaba de darse á la publicidad un opúsculo titulado: «Aportación de la Beneficencia municipal al tratamiento del cáncer de la matriz por los medios radioactivos».

El problema del tratamiento del cáncer, empieza diciéndolo el Dr. Soler, que desde los tiempos más remotos viene siendo la incógnita de mayor preocupación, hasta hace una veintena de años no adquirió el impulso de común acuerdo hoy ya establecido en los pueblos civilizados entre los hombres de ciencia, Gobiernos, y filántropos, que, aunando sus esfuerzos, dictando disposiciones y aportando sus recursos, dejan establecida la lucha anticancerosa á que contribuyen, en primer término, con su inestimable concurso el laboratorio y los agentes radioactivos que tantos beneficios han reportado á la humanidad.

Iniciada en España esta lucha al amparo y bajo la pre-

sidencia de S. M. la Reina, el alcalde de Madrid, asesorado por el Dr. Chicote, creyó llegado el momento de coadyuvar á los altruistas fines que con ella se persiguen, creando una consulta de Radioterapia Ginecológica, designando para desempeñarla al Dr. Soler, que después de adelantar lo que ha de constituir su actuación; hablar del radio y aplicaciones terapéuticas á que se presta; dar á conocer las cantidades disponibles, procedimiento empleado en su aplicación, número de casos á sus efectos sometidos, resultados beneficiosos que con él se obtienen, eficaz ayuda al diagnóstico precoz aportada por el histólogo Dr. D. Pedro Mayoral con el asentimiento del Dr. Chicote; grandes dificultades que para llegar á tal finalidad hubo que vencer; trascendente problema social que con ella se resuelve, etc., etc., el Dr. Soler termina su bien pensado y expuesto trabajo con el párrafo que á continuación nos complacemos transcribir:

«Científica á no dudar es la intervención del Ayuntamiento de Madrid; gran loa merece contribuyendo tan intensiva y noblemente al realce de la Medicina patria; pero si así no fuera, no menos meritisima sería por su acción benéfica, que las obras humanas tan liberalmente practicadas constituyen en el orden psicológico el más selecto manjar que al alma puede darse, y en el social, seguro freno superior á las más pensadas leyes repressivas y á sus medios ejecutivos, es contribuir al amor y al respeto mutuos».

Meritorio es, en efecto, que el Municipio de Madrid ponga al alcance de las clases menesterosas el preciado agente terapéutico á sus medios inaccesible; pero digno de los es también el esfuerzo por el Dr. Soler realizado en pro de su vulgarización.

SEDISAL.

Periódicos médicos.

DERMATOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La insulinoterapia y el stannoxyl en el eczema, por el Dr. R. Barralt.—Habiendo tenido la oportunidad de observar en el adulto tres casos de eczema escamoso psoriasisiforme, muy rebeldes hasta entonces á los diversos tratamientos realizados y que fueron beneficiados brillantemente con la insulinoterapia y el stannoxyl inyectable, he creído conveniente la publicación de las historias clínicas respectivas.

Observación I.—Juan X., argentino, treinta y siete años. Hace diez comienza su eczema, que se localiza en los dedos del pie derecho y evoluciona con períodos de mejorías y recrudescimientos hasta la fecha, pero sin molestarle mayormente.

A principio del año pasado aparecen nuevos puntos eczematosos á nivel de la axila derecha, y de ahí lentamente van ganando terreno, hasta llenar por completo el tórax y luego el dorso. Posteriormente, alcanza los pliegues de la ingle, escroto, pene y llega después á las piernas, inundando materialmente el cuerpo.

Siempre fué tratado por distintos médicos y procedimientos, no recogiendo beneficios reales y convincentes. Trae una reacción de Wassermann negativa.

Se hace examen completo de orina, que resulta con un vestigio indosable de glucosa, y se dosa también el azúcar de la sangre, cuyo resultado es el siguiente: 1,80 gramos por 1.000.

Hay en la superficie del eczema discreto exudado, pero el síntoma que realmente mortifica al enfermo, es, según manifiesta, la comezón, que se acentúa especialmente por la noche, imposibilitando, á veces, el sueño.

Inicio el tratamiento con diez unidades de insulina, día por medio, intercalando entre las mismas dos ampollas de stannoxyl.

Pronto nota la mejoría, que se traduce por disminución primero y luego desaparición del escozor, al mismo tiempo que la superficie del eczema tiende á secarse. Al mes de tratamiento las cosas han cambiado fundamentalmente, quedan sólo unos puntos en ambas axilas, y á los dos meses resta, como único testimonio, la decoloración de la piel, que paulatinamente desaparece. Sigue ahora con tratamiento dietético exclusivamente.

Observación II.—Manuel X., argentino, de cuarenta y cinco años de edad.

Este enfermo, sin tener en superficie un eczema como el anterior, presenta, sin embargo, una sintomatología idéntica, siendo el escozor lo que más le maltrata. Llena casi el hemitórax derecho por delante y axila del mismo lado.

Hace dos años que se inicia y fué tratado también por varios médicos y distintos medicamentos, se fué á Europa, donde hizo curas termales y de mar sin ningún beneficio. Le fueron hechas dos reacciones de Wassermann, ambas con resultado negativo.

Como en el caso anterior, inicio el tratamiento, previo un examen de orina que no revela nada de particular y un dosaje de azúcar en la sangre, que da como resultado 1,65 gramos por 1.000.

A los doce días de iniciado el tratamiento, el enfermo manifiesta que no mancha la ropa con el exudado, como al principio, y que el escozor ha disminuido evidentemente. A los veinte días de iniciado el tratamiento, la zona primitiva ha desaparecido casi, pero no obstante, aparece un nuevo brote sobre la cara interna del brazo del mismo lado y que de nuevo le molesta por el escozor; se continúa el tratamiento y poco á poco va cediendo también, y al mes y medio se le da el alta, curado, siguiendo sólo ahora con el régimen dietético.

Observación III.—Concepción X., española, de sesenta y cinco años.

Se trata de una anciana señora que hace catorce años contrajo una lúes por coito impuro, la que se combate con un tratamiento discreto.

Hace ocho ó nueve meses nota la aparición del eczema en ambas ingles y cara interna de los muslos, que la molestan, sobre todo, por el escozor constante. Hace distintos tratamientos locales que no modifican su lesión.

En estas condiciones, hago una reacción de Wassermann, que resulta negativa. No obstante, se reinicia el tratamiento antisifilítico, ya que hace cuatro años que no hace cura alguna, y se le aplica neosalvarsán y bismuto, pero el eczema queda en iguales condiciones al terminar la cura.

Se inicia el tratamiento entonces con insulina y stannoxyl, previo examen de orina que no revela nada de particular, y un dosaje de glucosa en la sangre que da 1,95 gramos por 1.000.

Aquí también paralelamente al tratamiento el escozor disminuye, para desaparecer luego, y al mes todo vuelve á su normalidad. Sigue entonces cura dietética.

En presencia de estos tres casos que llegaron á mis manos después de recurrir á diversos tratamientos locales y dietéticos sin conseguir la curación de esta rebelde enfermedad, y en los que la insulina y el stannoxyl han resultado realmente heroicos, creo encontrarme en condiciones de ponerlo á la consideración de mis colegas, aconsejando su empleo en casos semejantes.

En los tres enfermos era evidente la hiperglicemia, como puede apreciarse por los exámenes realizados.

Después del tratamiento, les aconsejé á todos un régimen alimenticio pobre en hidratos de carbono, y hasta la fecha no se ha reproducido el eczema en ninguno de ellos. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 8 de Abril de 1926.)

RADIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Exploración radiológica de los órganos genitales de la mujer por el lipiodol, por el Dr. F. Masmontell.**—La radiología de los órganos genitales con el lipiodol, no es una novedad. Practicada desde hace algunos años en América del Sur, en que Heuser ha contribuido á ponerla en boga, ha llegado á Francia desde hace algunos meses.

Mocquot, uno de los primeros, ha mostrado los servicios que ella podía rendir. Yo mismo en el Congreso de Cirugía he presentado una jeringa que facilita y precisa la técnica.

Más tarde, Grégoire ha insistido recientemente sobre las ventajas que ella podría aportar á los diagnósticos ginecológicos.

He creído interesante para la Sociedad de Medicina, presentar algunos «films» elegidos entre los cincuenta que ya poseo en mi colección y mostrarlos los recursos que este nuevo método puede aportar para el diagnóstico de los casos delicados.

Este método no presenta ningún peligro. Apenas doloroso, es soportado por las mujeres más pusilánimes, que pueden volver á su domicilio sin la menor molestia.

En algunos casos, el límite puede ganar el peritoneo. Esta eventualidad que no dejó de causarme alguna inquietud, es en realidad completamente inofensiva.

En efecto, he enviado por la vía útero-tubaria 20 centímetros de lipiodol, en el fondo de saco de Douglas.

La enferma no ha acusado ningún malestar, tanto en el momento de la inyección como en los días siguientes.

Ninguna reacción peritoneal ó general siguió al curso de la laparotomía que practiqué algunos días más tarde, habiendo podido, extrayendo el aceite inyectado, comprobar que no existía ningún fenómeno de reacción peritoneal.

Aunque actualmente me pregunto si no tenemos ahí una vía natural de elección para la inyección de ciertas sustancias medicamentosas.

Este método no presenta, pues, inconvenientes, ofreciendo, al contrario, ventajas muy numerosas:

1.^a Es un medio de diagnóstico muy precioso para algunos diagnósticos ginecológicos, aborto simple, embarazo extrauterino, fibroma ó quiste del ovario.

2.^a Permite precisar ciertas causas de esterilidad, descubriendo la impermeabilidad de la trompas.

3.^a Revelará algunos fenómenos de incontinencia tubaria, causa de hemorragia menstrual intraperitoneal. En este caso, la inyección lanzada á las trompas, cuela en el Douglas, sin determinar ningún espasmo de cierre, á nivel del pabellón.

4.^a Suministra indicaciones sobre la elección del método operatorio á emplear; evita también los legrados inútiles, imponiendo desde el primer momento la laparotomía.

Aceptada fácilmente por los enfermos y su familia, á los cuales comunica más confianza, precisa la conducta del cirujano y le facilita la tarea. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 8 de Abril de 1926.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El pH gástrico, por F. Ramond y Bordesco P. Zizine.**—Conclusiones:

1.^a El pH gástrico, ó sea la acidez verdadera iónica

del jugo gástrico, puede ser determinado fácilmente por el método colorimétrico ó las indicaciones de Sørensen.

2.^a El método es muy sencillo y muy fácil requiriendo un material muy restringido (algunas pequeñas probetas, los indicadores y las láminas colorimétricas de Clark y Lubs). El examen puede hacerse aun á la cabecera del enfermo.

3.^a Desde el punto de vista de la acidez clorhídrica libre, la más importante en el jugo gástrico, el método de p_H es superior á los métodos titrimétricos de Töpfer, de Hayen y de Winter.

4.^a En lo que concierne á la acidez total, al ácido clorhídrico combinado y á los ácidos de fermentación, estos dos últimos métodos conservan, no obstante, su superioridad, y son además los únicos que deben ser empleados en este caso.

5.^a Los resultados personales obtenidos para la acidez clorhídrica libre por el p_H y el método de Töpfer, han sido casi siempre concordantes, con ligeras diferencias á veces, y sólo rara vez con grandes diferencias.

Como conclusión de este trabajo, se deduce la superioridad del método del p_H que reúne grandes ventajas, tanto desde el punto de vista del diagnóstico como del pronóstico. (*Le Progrés Médical*, núm. 39; 26 de Septiembre de 1925).—T. R. Y.

TERAPEUTICA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Ensayo de tratamiento de la lepra por el tiosulfato de oro y sodio (sanocrisina), por los Dres. José J. Puente y Luis E. Pierini.**—Los trabajos iniciados por Moellgaard y la escuela de Copenhague y proseguidos sobre todo por investigadores ingleses y franceses, en el terreno de la quimioterapia de la tuberculosis, parecen demostrar una acción fijadora del ion oro sobre la cubierta cética de los bacilos ácidosresistentes, con la cual se consigue su destrucción.

Ya en 1890, Koch había indicado á este metal pesado, como dotado de una alta capacidad para detener el crecimiento de los cultivos de bacilos tuberculosos, por sus experiencias con el cianuro de oro y potasio.

Más tarde, Feldt lanzó el *aurokantan*, y luego el *krisolgan*, compuestos complejos que no han respondido, en los ensayos sobre la enfermedad humana, á todas las esperanzas de sus preconizadores.

Moellgaard dice haber hallado la forma conveniente de llevar el metal hasta la intimidad de los tejidos, de modo á obtener el máximo de acción sobre el microorganismo, con el mínimo de inconvenientes para el portador.

A esta combinación especial la ha llamado sanocrisina y es el tiosulfato de oro y sodio. Llena, según el autor, las condiciones exigidas por Ehrlich para esta clase de medicamentos:

- 1.^a Gran solubilidad en agua.
- 2.^a Difusibilidad rápida.
- 3.^a Ser un complejo que no se descompone en iones metálicos, *in vitro*.
- 4.^a Sólo se descompone lentamente en el organismo.
- 5.^a No da cuerpos tóxicos y se elimina lentamente.

La sanocrisina tiene, además, la cualidad esencial de poseer una marcada afinidad por las sustancias ácidosresistentes del bacilo.

Todas estas propiedades han sido constatadas por Moellgaard en experiencias que relata extensamente en su libro «*Chemotherapy of Tuberculosis*» (1924) y en otros artículos,

de los cuales han aparecido traducciones y comentarios en *La Semana Médica*.

Por la afinidad sobre la substancia céreograsa del bacilo, creemos que podría aplicarse este cuerpo al tratamiento de la lepra, no obstante los distingos anatomopatológicos y patogénicos que hay entre lepra y tuberculosis.

En Septiembre próximo pasado iniciamos este tratamiento con un producto que el Dr. Orestes Calcagno tuvo la gentileza de suministrarnos.

El preparado respondía á todas las características físicas y químicas del original, utilizado por Moellgaard y colaboradores.

Las dosis empleadas fueron desde un principio pequeñas, por sugestión del profesor Sordelli, director del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene, recién llegado, en esos momentos, de los centros europeos, donde se empezaban á usar las dosis mínimas para evitar el llamado «choque tuberculínico».

Hemos seguido cinco enfermos de lepra exentos de tuberculosis clínica. Las cantidades de medicamento iniciales han sido 0,025 gramos y se han elevado progresivamente hasta 0,50 gramos.

Resumimos a continuación algunos datos:

- 1.^o E. G.; lepra tuberculosa; tratamiento total, 5,15 gramos; ningún trastorno.
- 2.^o P. B.; lepra maculosa; tratamiento total, 5,40 gramos; ningún trastorno.
- 3.^o S. F.; lepra mixta; tratamiento total, 4,65 gramos; diarrea, decaimiento.
- 4.^o F. R.; lepra tuberosa; tratamiento total, 5,30 gramos; vestigios de albúmina.
- 5.^o R. G.; lepra maculosa; tratamiento total, 3,25 gramos; eritrodermia, diarrea, fiebre.

Las cantidades no son equivalentes en todos los enfermos porque en algunos se ha cesado la administración del medicamento cuando los signos de intolerancia daban esa indicación.

Durante el tratamiento los pacientes refieren una sensación de bienestar, que nos parece de índole psíquica, dependiente de la renovada esperanza de curación.

En algunos (primero y segundo) se ha comprobado ligeros achataamientos de algunos lepromas, aparición de sensibilidad en zonas anestésicas hasta entonces.

El cuarto, sujeto á *poussés* á repetición, vió durante el tratamiento detenida la aparición de brotes. No obstante, en la última época (Enero-Marzo) de descanso ha tenido otra invasión de nódulos del tipo eritema nudoso.

El quinto hizo una eritrodermia que duró más de quince días, con temperatura subcontinua, diarrea, decaimiento, anorexia, por lo cual se interrumpió el tratamiento. Sin embargo, actualmente el estado de las lesiones cutáneas está de manera notable modificado: un gran número de placas eritematosas que manchaban su frente y tórax han desaparecido.

La impresión general obtenida es que la sanocrisina, por lo menos en las dosis totales empleadas, no tiene una acción muy extraordinaria.

Sin embargo, hay que recordar que sólo tratamientos improbables dan, en esta lamentable enfermedad, resultados más alentadores.

Por eso continuamos la observación utilizando un tiosulfato de oro y sodio, preparado por el Dr. Calcagno, con un procedimiento original.

Los resultados serán el objeto de una segunda comunicación. (*La Semana Médica*, de Buenos Aires, Marzo, 10 de 1926).

LA MORTALIDAD EN ESPAÑA ⁽¹⁾

POR EL

DR. D. FRANCISCO CRIADO Y AGUILAR

Académico de la Real de Medicina.

su vida para con sus hijos, y que da, por la sola virtud de su abnegación, el encanto del idilio á tan inacabable serie de sufrimientos! Por algo, en las grandes amarguras de la vida, hasta los corazones más refractarios al sentimiento, mandan á los labios una corriente de ternura que se exterioriza en el recuerdo vocalizado de *madre!*

Pero descendiendo de las sublimes alturas del deber moral al terreno de la posibilidad orgánica, hay que admitir y proclamar la existencia de excepciones, basadas en lo exiguo, á veces, del coeficiente de energías del organismo materno, incapaz de subvenir al caudaloso reguero excéntrico de energías que la lactancia representa.

Desde el punto de vista teórico, es indudable que no todas las mujeres son aptas para criar á sus hijos, y desde el punto de vista de la experiencia, todos hemos conocido casos de esta índole; no se puede imponer á una mujer lo que yo denomino *lactancia contra naturaleza*, y tiene este carácter la efectuada en condiciones que conducen al aniquilamiento de la economía. La obligación de lactar á su hijo no debe de traspasar los límites del derecho natural de la mujer, con tanto más motivo cuanto que puede ser substituída en esta función, *en caso necesario*, por otra mujer ó por la lactancia artificial. El médico debe estar siempre dispuesto á aconsejar á toda madre, sin contemplación alguna, que críe á su hijo, si conceptúa que puede hacerlo *sin grave quebranto de su salud*, y, por el contrario, debe aconsejar que no realice ella la lactancia, cuando sus rasgos constitucionales revelan predisposición tuberculosa, ó cuando la sucesiva debilitación de sus fuerzas por la lactancia *amenace ser de grave transcendencia* para su salud, y al decir *amenace*, quiero expresar que se aconseje á la madre con tiempo, con *oportunidad*, sin dar lugar á que el peligro que se vislumbra se convierta en una amarga realidad. No debe el médico dejarse arrastrar por la presión moral, por la *coacción moral*, que erróneamente, aunque guiados casi siempre por la mejor intención, ejercen los individuos de la familia, y, á veces, la misma madre, para que ésta lacte á su hijo, si cree que no puede realizarlo. El médico debe de justipreciar las condiciones orgánicas de la mujer, la cantidad y calidad de alimentos que toma, y cómo tolera su economía la lactancia (que es muy natural que se marche algo, por las pérdidas que experimenta), pues es un problema casuístico y circunstancial que hay que resolver muy reflexivamente para que el consejo esté sólidamente cimentado. Hay mujeres de tan excelente constitución, no precisamente por lo espléndido de sus apariencias, sino por su vigor íntimo, por el copioso caudal de sus energías latentes y por su resistente salud, que, no obstante su escaso apetito, soportan la lactancia de manera satisfactoria, y otras de una gran potencia gástrica, que, aunque de apariencia débil, las permite una reparación nutritiva suficiente á subvenir á las pérdidas que experimentan.

Muchas mujeres que no pueden efectuar la lactancia materna exclusiva pueden realizar la lactancia mixta, es decir, apelando á la vez al biberón, dando inmediatamente después de éste *un poco* el pecho al niño, pues la leche de la

madre es, por lo general, un gran eupéptico para la del biberón.

El difícil y complejísimo problema de la lactancia hay que estudiarle en cada caso particular, pues su transcendencia es enorme, no sólo en la mortalidad infantil, sino, á distancia, en la mortalidad materna, pues si el niño, símbolo de insuperable belleza, encanto de los padres, venero personal de la Sociedad y el más espiritual y poético adorno de la Naturaleza, es merecedor de todas las ternuras, la mujer, la madre, indigna de tal nombre cuando no cumple sus deberes, pero digna de admiración cuando los llena solícita, amorosa, abnegada y heroicamente, es también acreedora á que la Sociedad la considere y á que la Medicina la proteja con sus consejos. Nada más justo que el reconocimiento y defensa del derecho inalienable del niño á que le críe su madre; pero nada más justo también que el derecho de la madre á la defensa de la propia vida, que es, además, compatible con la de su hijo. Porque, señores, al discurrir acerca de las ventajas de la lactancia materna, no hay que incurrir en un *exabundantia cordis* unilateral, es decir, mirando tan sólo la conveniencia del niño, sino que hay que cuidar de que no se esfume en la penumbra de este legítimo sentimiento la angustia, y á veces angustiada, figura de la madre; la ciencia debe de evitar que el niño muera de *lienteria* y demás procesos producidos por la lactancia artificial, pero también el que la madre fallezca de tuberculosis.

La *alimentación mixta*, entendiendo por tal la que tiene lugar cuando se empieza á dar al niño además de la leche otros alimentos, así como el *destete*, son en todo momento un manantial de desaciertos en las familias, que se traducen en morbilidad y en mortalidad, que sólo pueden evitarse, en parte, ilustrando al pueblo respecto de tan importantes asuntos.

Uno de los interesantísimos factores de la lactancia, artificial ó mixta, es la pureza y buen estado de la leche, problema que para su solución se ha apelado y se apela exclusivamente á los mandatos de la autoridad, cuando, en mi opinión, este problema, verdaderamente humanitario, debe de ser resuelto por la cooperación voluntaria y cordial de toda la Sociedad, único medio de que la solución sea completa, permanente y definitiva. ¿Cómo? Encargando los alcaldes á todos los expendedores de leche que tengan en su tienda, á la vista del público, un cántaro ú otro recipiente adecuado, con un letrero que diga: «Para enfermos y niños». Cada expendedor conoce á su clientela, y sabe el que tiene en su casa un enfermo ó un niño. Nadie aguaría la leche de este recipiente, porque la conciencia anida en todas las almas, y la bondad, en mayor ó menor grado, matiza todos los corazones; pero si alguno traicionase á este nobilísimo sentimiento, el castigo debería ser verdaderamente ejemplar. Es preciso separar este asunto del abrumador conglomerado de las subsistencias y llevarle al horizonte moral del amor al prójimo.

**

Los *vestidos* de los niños parece que no debieran de dar lugar á ninguna consideración, y, sin embargo, se destacan con un relieve extraordinario, por su transcendental interés.

Cada pueblo tiene sus costumbres, cada clima sus exigencias y cada individuo sus necesidades; tres factores de justificación innegable, y un cuarto factor que domina á los demás, aunque está desprovisto de todo fundamento: la moda, la rutina, la imitación inconsciente, el cual debe desaparecer, sustituyéndole por los enunciados de la razón serena, inspirada por las luces que suministra la ciencia.

Es obvia la necesidad del vestido, y, como consecuencia

(1) Véase el número anterior.

palmaria, su variedad según las circunstancias desde el punto de vista del abrigo que proporciona, que es lo único de que me voy á ocupar.

Ahora bien: si cada clima y cada estación exigen indumentaria distinta (jamás me he podido explicar la conducta de algunas personas, que dicen usar la misma ropa en invierno que en verano, aun cuando semejante práctica acuse gran resistencia orgánica), pues son los elementos extrínsecos, ¿cómo no ha de intervenir también en la elección del traje el elemento intrínseco, el sujeto de quien se trate, cuyas condiciones, indiscutiblemente diversas en cada uno, y reveladoras, por lo tanto, de diferente grado de necesidad de abrigo, han de tomarse necesariamente en consideración?

El frío no existe, ya que es sólo una entidad negativa que acusa ausencia del calor, y los vestidos no dan calor, no hacen sino evitar la pérdida por irradiación del que la economía produce; esto es evidente.

No ofrecen todos los individuos la misma potencia calorífica, sino que varía según su edad, constitución, hábitos y mil circunstancias eventuales; y siendo esto innegable, ¿en virtud de qué principio científico se prescinde del sello de la individualidad para imponer una conducta general uniforme, imprudente y peligrosa, basada en un apriorismo gratuito y erróneo, cual es el de buscar con ello el fortalecimiento del niño? ¿Son por ventura todos los sujetos iguales ni en inteligencia, ni en carácter, ni en los detalles de su conformación, ni en ninguna de sus manifestaciones funcionales? La moda no debe de tener ningún valor en Medicina; hay que hacer frente á esa caprichosa influencia, casi siempre exótica, que da lugar á una corriente social que nos arrastra con idéntico impulso que las oleadas de la muchedumbre en la vía pública; hay que sustituir á la moda, que es insolvente, por los dictados de la razón, que es la que ofrece garantías de acierto.

En todas las edades, y más exquisita en las primeras, existe la impresionabilidad, como que es una de las características del ser viviente ante todo género de estímulos, y entre ellos el frío y los enfriamientos, que no son sinónimos, figuran en todo momento como uno de los principales excitantes, aunque en forma negativa, de las actividades orgánicas, y, por ende, como uno de los más importantes factores de la causalidad morbosa.

Cuando el frío es moderado, es tónico, porque al disminuir ligeramente al organismo, provoca la reacción, la cual es una forma de ejercicio molecular, que, dentro de ciertos límites, suscita y favorece el desarrollo de sus energías; pero es en tanto que se mantenga dentro de los límites de prudencia, límites que son absolutos y relativos: los primeros se encuentran presentados por una temperatura excesivamente baja, que, por ser así, obliga al organismo á un esfuerzo termógeno desmedido, y como tal enervador por desgaste, si es que no le cohibe, y aun llega á la paralización funcional, por su condición antivital; y los segundos se refieren al frío moderado, al llamado ordinariamente fresco, cuyo estímulo negativo solicita suavemente las actividades. Es obvio, por tanto, que tan sólo el frío moderado es un modificador conveniente. Ni los individuos de la especie humana, ni la fauna, ni la flora de las latitudes extremadamente nortefías, ni de las grandes altitudes, ofrecen desarrollo floreciente; y cómo han de ofrecerle, si el calor es el agente físico más perentorio é indispensable á la vida, más aún que el alimento y que el agua, y es porque el frío intenso es un sedante que encadena las fuerzas, y, por consiguiente, no pueden pedírsele efectos tónicos, los cuales sólo se producen cuando tiene lugar una saludable reacción,

Los enfriamientos, ó sea la impresión repentina de un frío intenso, ó que, aun siendo ligero, sorprende al sujeto probablemente en una habitación más ó menos caliente, ó sudando, son siempre peligrosos ó francamente nocivos. Cuando se hace la crítica de la acción del frío, hay que diferenciarle de los enfriamientos.

Mas, aparte del agente físico frío, hay que considerar la entidad vital individuo, cuya resistencia y tolerancia se subordinan á múltiples condiciones, no todas conocidas ni en todo momento iguales, lo que impone á nuestro criterio una grande é imprescindible flexibilidad y reflexión, que son la antítesis de la moda y de la rutina, cuya rigidez y uniformidad de precepto revelan la carencia absoluta de fundamento científico.

Ahora me refiero exclusivamente á las primeras edades, pues los adultos tienen suficiente discernimiento (aunque no siempre lo emplean) y experiencia personal para dirigirse por sus propias sensaciones.

¿Qué diferencias no hay entre un niño vigoroso, otro débil y un tercero que está rayano con la miseria fisiológica? ¿entre un niño robusto, musculoso, con color y expresión de fortaleza, con el andar resuelto del que cuenta con gran caudal de energía, que pone á sus miembros inferiores al andar en máxima extensión, hasta el punto de imprimir á sus regiones popliteas cierto grado de convexidad, y otros niños de débil constitución, de hábito exterior empobrecido, que andan saltan sin vigor, y que si tuvieran bastante discernimiento, pensarían: «estoy aterido; pero dicen que así me fortaleceré»; ¿entre uno de pocas semanas ó meses y otro de más edad? ¿entre unos y otros climas, estaciones y horas del día? ¿Y cómo hemos de cometer la imprudencia temeraria que encierra el saltar por la consideración de que el insuficiente abrigo es una circunstancia que nosotros realizamos voluntariamente, y que, por lo tanto, somos responsables de sus efectos?

Claro es que el objetivo es plausible, pues se busca el endurecimiento del niño; pero se incurre en ofuscación y se sobrepasa la medida, porque ni se puede emplear el procedimiento en un niño más ó menos próximo al nacimiento, ni se deben desconocer las exigencias orgánicas que son especiales en cada sujeto. Se ven por esas calles, en días crudos de invierno, niños sin gorro, que las pequeñas dimensiones de su cabeza, lo raro y tenue del cabello y la imprevisibilidad de su fisonomía revelan su tierna edad; ¿cómo ha de ser esto conveniente, cuando ese niño ha estado á 37° durante toda su vida intrauterina? ¿cómo no ha de ser peligrosísimo é imprudentísimo el someter esa cabecita á una baja temperatura, que contrasta con la suave ó elevada del cuarto en que vive, y más teniendo en cuenta la escasa resistencia del niño pequeño al frío y su absoluta falta de hábito á sufrirlo y á contrarrestarlo? Aparte de otros inconvenientes, la isquemia que en el cuero cabelludo produce el frío determina una hiperemia compensadora meningoencefálica, que puede convertirse en causa ocasional de un p oceso intracraneal, y de otra parte, la facilísima producción de un coriza, que es con frecuencia el punto de partida de una bronconeumonía en los niños pequeños, en quienes el epitelium de las vías respiratorias conserva aún la exquisita irritabilidad fetal. Hay que hacer constar las congestiones y hemorragias cerebrales que tienen lugar en adultos cuando el frío es muy intenso, cuyos accidentes se observan por doquier.

¿Si hasta cuando se traslada á un animal ó á una planta de una localidad á otra, es la regla, para que vivan y se reproduzcan en buenas condiciones, que el cambio sea de un clima más frío á otro que lo sea menos!; lo cual es muy lógico, porque el calor moderado favorece la adaptación, por

que activa el funcionalismo orgánico; y el niño pequeño necesita todas las ternuras morales y todas las delicadezas físicas para adaptarse al medio, nuevo y riguroso para él, de la vida extra-uterina; no se pretenda someter á esta tenue planta de estufa al régimen... modernista de los jóvenes «bien».

Aunque en menor grado, es también inconveniente el llevar á los niños con las extremidades inferiores desnudas, pues es practicar el aguerrimiento al revés; es decir, en vez de ir acostumbrando al niño paulatinamente á la rudeza de los modificadores atmosféricos, se les expone á ellos sin atenuación ni defensa. Hay que representarse imaginariamente á una madre á quien le dice su hijo: mamá, tengo frío; sí, hijo de mi alma, dice la madre; pero déjate, que cuando te hayas acostumbrado y seas mayor, ya te abrigaremos bien. Si no tuviese un fondo trágico, se podría exclamar: *Risum teneatis...* ¿Y qué decir de los escotes en las jóvenes y de los brazos desnudos? Lástima da el ver á algunas infelices aparentando una resistencia orgánica que no tienen, á juzgar por su aspecto, y á veces con el hábito exterior de pretuberculosas.

¿Es que la experiencia acredita semejante conducta? ¡Oh, qué difícil sería el probarlo! Es tan complejo y tan oscuro este asunto, que para efectuar una demostración, *que sería sencillamente imposible*, habría que tener en cuenta que los extranjeros (á quienes, sin duda, se trata de imitar indebidamente, pues si ellos lo hacen, no es razón para que nosotros lo hagamos también), tienen ya vigor congénito por irradiación hereditaria, y viven, por lo general, en mejores condiciones higiénicas; y, además, habría que analizar escrupulosamente la parte que el frío y los enfriamientos toman en la mortalidad, pues no abona semejante conducta el solo hecho del *fortalecimiento de los supervivientes*.

No, eso no debe ser; hay que inspirar los consejos en los dictados del entendimiento ilustrado por la doctrina médica.

Mas tampoco es conveniente el exceso de abrigo, porque coloca al organismo en una especie de invernadero, coarta el natural cultivo de sus fuentes calorígenas, crea y mantiene una extremada susceptibilidad al frío y provoca el sudor que es un peligro inminente de enfriamientos, aumentando, por consiguiente, las ocasiones de enfermar.

Podemos obtener de todas estas reflexiones dos deducciones importantes: 1.ª Que es útil acrecentar paulatinamente la resistencia del niño al frío, con el fin de vigorizarle y hacerle menos impresionable á su acción nociva. Y 2.ª Que semejante resistencia *no es idéntica en todos los individuos*, pues cada cual tiene su modalidad orgánica desde el punto de vista cuantitativo, que impide puedan formularse preceptos uniformes y de rigidez matemática respecto de los vestidos.

Pero, señores académicos, esto no sería decir bastante, porque la ciencia debe de concretar sus trabajos y sus lucubraciones en ideas utilizables, y, además, hay que traducir estas ideas en consejos susceptibles de ser llevados á la práctica, pues el entregarse á consideraciones abstractas que no salgan de los límites de una vaga generalización ni satisface por completo á la inteligencia del médico, porque no la define los conceptos con la necesaria precisión, ni formula preceptos que puedan traducirse en la práctica en consejos factibles.

Pues bien; yo expreso mi opinión respecto del particular en la siguiente fórmula: *Es conveniente no abrigar con exceso á los niños, inspirándose para ello en el propósito, no de quitarle sistemáticamente prendas de vestir con una resolución apriorística ciega, sino en el de obtener que el niño vaya necesitando espontáneamente menos abrigo, por la mayor resistencia que paulatinamente vaya adquiriendo; sirviendo de norma*

de conducta el observar si tiene el niño calientes ó frías las manos, las orejas, las mejillas y la nariz, el color y la expresión de la cara, etc., y el estado de su salud, para, con la justificación reflexiva de todas las circunstancias, llegar al conocimiento verdaderamente científico de lo que al niño conviene. Por supuesto, que en las primeras semanas de la vida, el precepto es abrigar al niño, aunque *moderadamente*, todo lo que exige su exquisita impresionabilidad, su escasa resistencia al frío y la falta de hábito funcional de sus actividades calorígenas, pues éstas han permanecido inactivas, *in pose*, por innecesarias, durante toda la vida intrauterina.

•••

Las inclusas y los hospicios son dos instituciones que tienen cierta analogía, por cobijar ambas niños abandonados ó huérfanos, aunque de diferentes edades, y por el conjunto de sus condiciones higiénicas; Centros de beneficencia pública que deben ser objeto de la más exquisita vigilancia en todos sus servicios, tanto de orden moral como médico.

El primer precepto que debiera formularse, es que las inclusas y los hospicios de toda España se rigiesen por el mismo reglamento, no en la parte económica, pues ésta ofrece características regionales inevitables, sino en su aspecto higiénico, ya que la ciencia es la misma para todas las comarcas, y no es lógico ni conveniente que si estos asilos fuesen objeto en Madrid, por ejemplo, de acertadas reformas, se viesen privados de ellas los de las provincias, porque á la Diputación ó al Municipio correspondiente no se les ocurriese realizarlas.

Los médicos de estos Centros deben de tener en el horizonte científico amplias atribuciones ejecutivas, sin perjuicio de dar cuenta á la Diputación de las determinaciones que hayan tomado y de que esta corporación se asesore de quien tenga por conveniente, para persuadirse del acierto ó del desacierto del médico del Establecimiento; es lógico y necesario que el médico se mueva dentro de la órbita de la jurisdicción administrativa, pero que no constituya ésta un círculo de hierro que le condene á una rutina científica que grave su conciencia ó impida sus necesarias iniciativas; es decir, que no se dé el absurdo caso de que el médico se lamenta de no poder tomar medidas salvadoras, porque la autoridad suprema del Centro benéfico desoye sus indicaciones, ó porque la determinación á tomar sufre el retraso de una tramitación inconveniente. Semejante circunstancia representa, á mi juicio, la clave de la reforma de las inclusas y de los hospicios, pues implica la *libertad de la dirección científica*, rompiendo, en parte, los lazos de una coacción oficial que, aunque con excelente intención, la dificulta ó anula en el terreno de la práctica. El médico debe ser como el capitán de un barco, sin otra autoridad sobre él, *de momento*, más que su conciencia, y con derecho á que sus órdenes, si son urgentes, se cumplan desde luego. Una cosa son la subordinación y la jerarquía administrativas, y otra, esencialmente distinta, son el criterio y las determinaciones científicas; mezclarlas y confundirlas en la realidad, dándoles mutuamente virtualidad rectificadora ó anuladora, es una de las modalidades del absurdo.

Una vez establecidos estos dos fundamentos, el reglamento nacional y libertad prudente de la dirección médica, los múltiples detalles de la vida de estos Centros se hallarían previstos y resueltos con estos dos factores. Diré, sin embargo, que en las inclusas y en los hospicios, debe establecerse y mantenerse escrupulosamente la necesaria y constante separación de los niños afectos de enfermedades contagiosas (sífilis, tífus, tracoma, etc.), para que en ningún momento estén en relación con los sanos.

El médico debe de examinar la alimentación y la aptitud é idiosincrasia digestivas de cada niño, para que se ajuste á ellas en lo posible el régimen culinario. La limpieza en los niños debe de ser exquisita, y á los mayores y aun á los pequeños, desde cierta edad, se les enseñará inexorablemente que adquieran los hábitos adecuados. La dirección moral será previsora perspicaz y vigilante.

Los niños sifilíticos de las inclusas serán lactados por nodrizas sifilíticas, pero lo menos sifilíticas posible, nunca caquécticas, pues deben de ofrecer el grado de vigor orgánico y las condiciones de leche necesarias al efecto. Lo más conveniente sería que cada nodriza criase sólo a un niño; pero como las exigencias de la realidad rompen este precepto, puede solucionarse ayudándolas con el biberón, pero dando un poco de mamar al niño inmediatamente después de éste, con lo cual puede encargarse cada nodriza de dos ó tres niños, si las circunstancias *obligasen* a ello; bien entendido que esta lactancia mixta no debe de tener lugar en las primeras semanas que siguen al nacimiento, durante las cuales la lactancia debe de ser exclusivamente por nodriza.

Los niños que son criados por la nodriza en su pueblo deberían de estar vigilados por todos los vecinos, y, al efecto, imponerse a los alcaldes respectivos la obligación de publicar un bando anunciando que Fulana de Tal se había encargado de criar á un niño de la inclusa, y que rogaba á todos los vecinos, especialmente á las mujeres, que por caridad se enterasen de cuándo en cuándo del estado del niño y de la conducta de la nodriza para con él; así se podrían evitar las faltas más ó menos graves que se refieren de algunas nodrizas.

En los hospicios debe de establecerse el aprendizaje forzoso de un oficio á todos los niños.

El torno, ¡bah!, no es problema, no tiene de tal sino la apariencia; es un factor de la realidad que se impone con la fuerza de lo incontrastable. La supresión del torno sólo tiene el falso brillo de algunos temas de mitin, que enciende los ardores entusiastas del auditorio, pero que carecen de contenido práctico utilizable.

Este sombrío artefacto responde á un hecho complejo, con profunda raigambre en los más hondos sentimientos del corazón humano, á través de los cuales es preciso justipreciar el pro y el contra de su conservación, sin dejarnos impresionar por circunstancias extrínsecas, extrañas por completo á la indicación social que llena.

Lo primero que tenemos que hacer es no dejarnos obsesionar por la conducta de las demás naciones respecto del particular, que nos deslumbra y arrastra fácilmente por la predisposición que tenemos á admirar lo que tiene lugar más allá de las fronteras. Ni Francia, ni Bélgica, ni Inglaterra, ni otras naciones de máxima cultura, pueden servirnos de modelo imperativo al que prestemos una sumisión semiinconsciente, sino que el discernimiento debe de ser el mentor que dirija nuestras determinaciones; el carácter, la educación, las costumbres y la altura á que se encuentran los servicios sanitarios en esas naciones, son circunstancias que imposibilitan las comparaciones numéricas; y digo más, la conducta que respecto de este asunto se sigue en algunas ó en muchas (es indiferente) provincias españolas, tampoco es motivo de lógico convencimiento. Dado un hecho cuya certeza sea indudable, no destruyen su valor positivo todos los hechos negativos (no contradictorios) de la misma índole que tengan lugar; si la razón nos presenta como indudable la conveniencia del torno, las estadísticas referentes á él de las diferentes naciones y provincias de España no aportan un ápice de contraprueba, porque en los hechos sociales de génesis é incidencias complejísimas é improbables, su justipreciación es sencillamente imposible. Rechacemos, pues,

en este asunto, á la observación y á la experiencia, porque sus enseñanzas son, por lo vagas, inútiles y recusables, é inspiremos nuestro criterio en un lógico razonamiento; éste sí que no conduce á error.

¿Es ó puede ser el torno causa de infanticidio? No. ¿Influye en la mortalidad de las inclusas? Tampoco. Estas dos negaciones son rotundas y categóricas; su supresión sí que sería causa, y tal vez frecuente, de infanticidio.

El torno es sólo antiestético en el horizonte de la belleza moral y contrasta con su ausencia en el extranjero, haciéndonos tal vez aparecer como anticuados y aun con un dejo de incultura. ¿Pero semejante apariencia es expresión genuina de realidad? No. El torno no tiene de antiestético sino la fealdad moral de que la madre arroja por él á su hijo al abismo del abandono y de lo desconocido; mas tiene idénticas fealdades y gravedad el que en el extranjero, una mujer, tocada su cabeza con un sombrero y con modales de corrección exquisita, entregue al recién nacido, en propia mano, á la persona encargada de tan dolorosa recepción. No embotemos nuestro juicio con la impresión de las apariencias; ahondemos en las realidades que constituyen la esencia del fenómeno.

El torno es completamente inocuo é incapaz de aportar á la mortalidad ni una sola unidad, ni una brizna, ni una contingencia siquiera. No declamemos, pues, contra él; la gran mortalidad de las inclusas es debida á sus condiciones, á los gérmenes que emponzoñan la sangre de muchos de los recién nacidos que en ellas ingresan, y á la falta del sublime medio higiénico moral que representa la familia, y sobre todo la figura excelsa de la madre. ¿Pero ofrece utilidad? Evidente, indiscutible, innegable. Llena una indicación de orden moral, de una complejidad y de una transcendencia incalculables. El honor de la interesada y de su familia (*de su familia, que será en muchísimos casos la que decida llevar al niño á la inclusa*), su presente y su porvenir se hallan estrechamente relacionados con el nacimiento de un hijo natural. Entre las múltiples modalidades de las situaciones á que conducen los extravíos humanos, quizá no haya otro que conmueva con tanta violencia los sentimientos, ni conturbe el alma con tan desoladora influencia; esa frase tan cruda como apropiada: *ha quedado deshonrada*, destruye la paz y el bienestar de la familia, sumiéndola en un dolor y una vergüenza irreparables é inextinguibles. ¿A título de qué se ha de creer *el legislador con derecho* á privar á la interesada de recursos legítimos, aunque *dolorosos*, para ocultar su falta, con el fin de que el baldón que se enseñoorea en su alma no trascienda á la sociedad, á esta sociedad... que goza con los sacudimientos que en su sensibilidad estragada producen las tragedias y que *ni olvida ni perdona*? ¿Cabe, por ventura, en el rígido é insensible marco de las determinaciones oficiales, el establecer para los actos íntimos de la propia defensa procedimientos públicos y oficinescos, prohibiendo al sujeto la realización de un recurso sigiloso que él considera compatible con el relativo cumplimiento de su deber y sin daño para la sociedad? No. El legislador tiene que inspirar su criterio, primero, en el bien público, y después, en el bien individual.

¿Cuánto se podría escribir respecto de este interesantísimo asunto, pero considerándole, como es lógico y justo, en el amplísimo horizonte social que abarca, en el que resplanden como astro de primera magnitud *la investigación y el cumplimiento de los deberes de la paternidad*! ¿Por qué un hijo natural ha de manchar tan sólo el honor de la madre? Dolorosa manera de discurrir. No será *quia nominor leo*, porque semejante argumento sólo se esgrime en las selvas.

(Se continuará.)

SANATORIO PENA-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

Correspondencia

administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

D. Marcelo F. de Mendía. — Pagado fin Diciembre 1927.

D. Patricio Casaseca. — Id. fin Junio 1926.

D. Constantino Canals de Alvarado. — Idem fin Diciembre 1926.

D. José Fornieles. — Id.

D. Patricio Gutiérrez. — Id. fin Enero 1927.

D. José M.^a Coderque. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Emiliano Hernández. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Porfirio Vaquero. — Id.

D. Agustín Moneo. — Id.

D. José Izquierdo. — Id. fin Diciembre 1925.

D. Angel Navarro Molins. — Id. fin Diciembre 1926.

D. José de Jesús Mora. — Id.

(Se continuará.)

ANALISIS

de orinas, esputos, leches,
minerales, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL 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.

SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA 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, atroscistias seromas, adenitis, tumores frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Representante: J. Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, Barcelona.
Ayuntamiento de Madrid

Tratamiento de las enfermedades funcionales
del sistema nervioso
y especialmente de las PSICONEUROSIS

NEURONAL TURÓN

(Registrado núm. 22.268. — Patente de Sanidad núm. 795.)

Cada cucharada sopera contiene:

VERONAL, 0,15 gramos; BROMUROS, 0,75 gramos; ARRHENAL, 0,025 gramos;
NUCLEÍNA, 0,10 gramos.

A sus cualidades curativas une las siguientes ventajas: Es completamente inocuo. No tiene acción alguna deprimente sobre el corazón. No produce efectos secundarios ni se acumula. Puede, por tanto, ser administrado sin peligro durante todo el tiempo que el médico considere preciso. Su acción es á la vez **Sedante y Tónica.**

El NEURONAL-TURÓN le proporcionará siempre positivos resultados en todos los casos de INSOMNIO, NEURASTENIA, EPILEPSIA, la NEUROSIS de OBSESIÓN y de ANSIEDAD y la MELANCOLIA en sus diversas fases.

Dosis: De 2 á 4 cucharadas grandes distribuídas en las 24 horas, de preferencia al terminar las comidas y con un poco de agua azucarada. Cuando hay insomnio, la última dosis debe ser tomada al acostarse.

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

LABORATORIO TURÓN
MONCADA, 10. BARCELONA

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 Carlan. — El Monumento á Cervantes, por Carlos María Cortezo. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedisal. — Sección oficial: Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Júbilo patriótico. — ¡Pobres viejos!

Con frecuencia lo hemos repetido: antes y por debajo de la condición de médicos, de hombres de ciencia, de periodistas ó como se nos quiera llamar, somos y seremos españoles, mientras aliento para ello tengamos y mientras consideremos que en algo podemos ser útiles á la Patria. Los que censuren esta nuestra declaración tantas veces repetida, nos merecen respeto, pero no nos convencen hasta hacernos variar, y, por tanto, constantes en nuestra conducta, hemos de comunicar nuestra impresión de júbilo á los numerosos, asiduos y fervorosos amigos de EL SIGLO MEDICO, quienes en todas las provincias de España, en el aislamiento de las pequeñas poblaciones, en las agrupaciones de las capitales y en los Centros de trabajo y de cultura, tenemos la certeza de que han de coincidir con nosotros al recibir la noticia de la segura terminación de la guerra que en el Norte de Africa sometía á España á un sacrificio constante y considerable de hombres y de dinero. De hombres, en la época más lozana de su vida, de su aptitud física y del provecho material para su país; de dinero, que teniendo que acudir á la apremiante exigencia de la guerra, había necesariamente de imponer meticulosas economías para el desarrollo de mejoras materiales de que tan necesitado viene estando nuestro país ante las exigencias de la vida moderna en las orientaciones de la Sanidad, de la Cultura y de la Industria.

Sirvan estas palabras de expresión de nuestro gozo y de felicitación á cuantos han aportado sacrificios, aciertos y energías para llegar á la anhelada meta. Nuestra felicitación al Ejército desde su más modesto soldado hasta su jefe más eminente, al Gobierno y al Rey por su protección y por su dirección acertada, y nos permitiremos añadir, especializando nuestro parabién, el que dirigimos al sufrido é inteligente Cuerpo de Sanidad militar, del que solamente hemos oído alabanzas durante la larga campaña en que tan eficaz y fundamental colaboración ha tenido.

Muchas veces, pero durante estas últimas semanas con más frecuencia que nunca, hemos recibido la visita, verdaderamente entristecedora, de algunos médicos que se encuentran en situación bien digna de que en ellos se fije la atención de las Juntas directivas de los Colegios Médicos, para procurarles el posible remedio. Trátase de ancianos compañeros, algunos de ellos que á esta condición de la ancianidad (ya de suyo respetable) agregan la de una invalidez física representada por una ceguera más ó menos completa, una sordera considerable ó una inutilidad por enfermedad medular, por reumatismo nudoso, etc., etc.

Estos infelices compañeros, agotados en el ejercicio penoso de la medicina rural ó de la no menos laboriosa de las grandes poblaciones en sus esferas más modestas, llegan á los sesenta, á los setenta y aun á más años, sin haber podido reunir ahorros que garanticen el sostenimiento del resto de su triste vida, muchos de ellos sin descendiente ni familia á quien poder acudir, y los infelices abrigan todavía la creencia y la esperanza de que sus servicios puedan ser utilizados profesionalmente en mayor ó menor escala. El egoísmo de las gentes les demuestra bien pronto que se encuentran en una triste situación, que por no empeorarla con una comparación agravante no queremos calificar; pero es lo cierto que todo el mundo les da de lado y les deja en una situación casi cercana á la mendicidad.

Como creemos que esto es conocido de todos los médicos, no insistimos en la exposición de los motivos en que podría fundarse una resolución de los Colegios Médicos, según la cual, cada uno de éstos pudiera atender con un auxilio pecuniario, humilde pero suficiente, para ayudar á los *inválidos y viejos* de su provincia. Los recursos ideados y planteados últimamente por los Colegios, á partir de la idea y con pretexto del sostenimiento del Colegio de Huérfanos, nos parece que consentiría *el lujo* de pasar una pensión diaria de cinco ó diez pesetas á los desgraciados en quienes se comprobara la dura necesidad de aceptar esta ayuda, que al venir de manos de sus compañeros, no sería limosna, sino atención debida, como pudiera serlo viniendo de un hermano.

La creación de un Centro ó refugio que pudiera

establecerse en Madrid ó cualquiera provincia, quizás favoreciese al desarrollo de la idea; pero este sistema, que tan brillante resultado viene dando respecto á los huérfanos, es probable que no lo die se igual con los ancianos, en quienes el aislamiento tiene más de castigo que de recurso, y en quienes no representa la necesidad de instrucción, la primera exigencia como en el niño.

Si las Juntas directivas de los Colegios, aislada-mente, ó en algunas de sus futuras reuniones, asambleas, federaciones ó como les quieran llamar, tuviesen algún tiempo para dedicarle á este asunto, no por ello habrían de perder las otras atenciones de regularización de impuestos, de luchas contra el intrusismo, el caciquismo y otros ismos que unen nuestra *aislada* clase á la desventura general.

Nos proponemos no dejar de la mano este asunto, teniendo la certeza de que cumplimos, más que una función de caridad, un deber de fraternidad y compañerismo.

DECIO CARLAN

EL MONUMENTO A CERVANTES⁽¹⁾

POR

CARLOS MARÍA CORTEZO

SEÑOR,

Señoras y señores:

No parece fácil de explicar el hecho de que, no siendo yo individuo de esta Junta organizadora del monumento al más insigne de los escritores castellanos, sea quien hoy lleve ante vosotros la palabra para recordar la deuda de agradecimiento, de justicia y de patriotismo que tenemos contraída con Miguel de Cervantes Saavedra.

Muchas veces se ha repetido con motivos bien diversos, una frase famosísima, con la cual reanudaba, después de áspero cautiverio, sus lecciones en la Universidad de Salamanca, el ilustre maestro de las letras y de la filosofía patria, Fray Luis de León. Muchas veces se ha citado el ya proverbial: «decíamos ayer», para significar el convencimiento y el empeño invariable que pudo estar interrumpido por pasajeras dificultades; pero dudo que en ninguna otra ocasión pueda mejor que en ésta recordarse la memorable y rememorada frase.

Con efecto, hace día por día veintitún años, que un ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, cumpliendo una orden de S. M. é inspirado en iguales ideas que hoy nos inspiran, leía ante augustas personas, literatos insignes y numeroso público, un Real decreto

(1) A petición de muchos de nuestros suscriptores publicamos las notas taquigráficas del discurso de nuestro director, ante la Comisión organizadora del monumento, presidida por S. M. el Rey, el 4 de Mayo de 1926.

que fué firmado en medio de calurosos aplausos en este mismo hogar, y por el cual se imponía la realización casi inmediata del pensamiento de representar, en una obra escultórica, el entusiasmo del alma española por el genio de Cervantes, principalmente representado en un libro inmortal, la aparición del cual se enaltece en el cumplimiento de su tercer centenario.

Creyóse autorizado entonces el aludido ministro, á recordar que «Hubo un tiempo en que, para significar con gráfica frase el extenso poderío de uno de los ascendientes de V. M., se dijo «que en los dominios del Rey de España no se ponía el sol».

La hiperbólica frase tuvo una exactitud muy pasajera en la realidad material, pero encerraba un profundo sentido profético.

Reveses de la fortuna, expiaciones impuestas por la Providencia, cumplimiento fatal de leyes históricas que ningún pueblo, cualquiera que haya sido su grandeza, ha logrado eludir, vinieron reduciendo aquél imperio, producto del valor y la conquista, á los límites de su cuna y de su hogar primeros; pero juntamente con aquélla grandeza, que abarcaba el planeta, extendióse por él la civilización que el genio español sembrara, y como principal arma suya, la lengua con que enseñamos á otros pueblos á creer y á entenderse en el comercio de la civilización y en el camino del progreso, quedando tanpreciado don como perenne recuerdo de aquél esfuerzo, del sacrificio que con nuestra sangre llevamos por los ámbitos de la tierra, representando la expansión de nuestro idioma un imperio espiritual y civilizador, que el sol iluminará siempre con no interrumpida luz.

Presea y joya estimabilísima, cincelada en esa preciosa habla que civilizó continentes enteros, produjo el genio de Cervantes un libro que simultáneamente saborean hoy en castellano millones de entendimientos, y que traducido á cuantos idiomas se hablan sobre la tierra, es por todos los hombres cultos admirado como flagelador irónico de la alocada fantasía, cáustico corrector del prosaísmo materialista, biblia del humorismo, centón selecto de máximas y documentos, compendio de erudición, gala de discreteos y donaires, despertador ameno de la alegría, ahuyentador constante del tedio y de la tristeza.

A festejar, con pretexto del tercer centenario de su publicación, al libro y á su autor insigne, se levantó alborozada el alma de la Patria, recibiendo de todos los países saludos de fraternal regocijo, que se elevaron con ella en coro de universal alabanza».

Seguían á estas palabras algunos preceptos de organización, encaminados á facilitar la realización del pensamiento, y en los cuales principalmente dominaba la idea de que á este empeño de homenaje al habla castellana, realizado en el más excelso de sus cultivadores, no tenía España el derecho egoísta, aunque sí la obligación iniciadora de la realización, y se recordaba, á los hoy adultos, grandes y progresivos pueblos, á quienes ella llevó su lengua incomparable, que no le olvidaba invitándoles á colaborar de consuno en la realización de la idea.

He aquí explicado el por qué la siempre modesta personalidad del ministro que entonces os habló, a nombre y por inspiración del jefe del Estado, es también hoy quien con igual objeto comienza por recordar el «declamamos ayer».

Y entre las cosas que ayer decíamos, insisto en la afirmación de que, en realidad, no necesita de monumento quien con su libro inmortal se labró uno *ære perennius*, usando yo, como viejo, de siempre viejas y consagradas palabras.

Verdad es ésta; pero no lo es menos la de que los grandes hombres, por poderosos y grandes que sean, no resultan en la marcha de los tiempos otra cosa que el polvo de la Historia, lo mismo que los más pequeños é insignificantes.

La ciencia geológica nos enseña que las rocas de las altas montañas son conglomerados de infinito número de seres microscópicos, que en un tiempo vivieron, y después de esperar en el lago del olvido, se han endurecido con el calor sucesivo de millares de soles. De esas rocas arranca el arte los bloques marmóreos, que anima y espiritualiza con el cincel y con la idea; tal en la historia, la representación artística, significa la extracción de una figura culminante de en medio de millones de seres que prestan sus olvidados cadáveres, para retratar el genio vivificado por el espíritu de otro genio Creador.

Es necesario sacar la representación del genio de la fría impassibilidad de la roca para que, despertado por la gloriosa diana de las trompas de la Fama, se impresione y vibre para ejemplo y emulación de los vivos.

Es necesario que, cuando dormido en el fondo de la Historia, espere, como en arpa simbólica de Bécquer, la mano que haga vibrar sus cuerdas, no se dé lugar, como ocurrió en el alma de Cervantes, á que esa mano se sustituya con la garra descarnada por la desesperación al sentirse herida por el olvido, llevándose quizás desgarradas las cuerdas mismas que debieron vibrar alborozadas por el agradecimiento.

Preciso es que paguemos nuestras deudas del alma respecto de los que fueron sus bienhechores en vida. Mi espíritu supersticioso me hace, á veces, considerar como *reaparecidos en pena*, á aquellos grandes hombres que no han recibido de sus sucesores y herederos el sufragio que se les debía, ya que no para aumentar el valor de su obra histórica, para testimoniar el agradecimiento de los que deben sentirle y dar de él muestras innegables.

Si, señores, yo tengo mis *aparecidos*, sombras amadas que inquietan mis sueños, y agitan mis desvelos, y al frente de ellas me parece ver una que lleva en su única mano válida un libro que yo califico de «el Evangelio de Castilla», porque en él he hallado siempre difundida é impregnándole la divina doctrina de la verdad, y porque en la vida del propagador he creído encontrar una verdadera pasión impuesta por la crueldad de los acontecimientos, el fariseísmo de los costáneos y el desconocimiento de los afligidos á quienes quería consolar. Pasión cuyo cáliz era aceptado, resignada y noblemente, por el patriotismo y el deseo de

redención de un pueblo, cuyo porvenir empezaba á presentarse amenazador.

No sé si alguien tachará de irreverencia esto que os digo comparando la transmisión de la Divina palabra con la expresión casi divina de la palabra de Cervantes; pero yo no puedo menos al leer el *Quijote*, y aun al recordar algunos pasajes de su Numancia y de su Persiles, de encontrar semejanza y sabor de parábola en cada uno de los episodios en que la desinteresada, santa y excelsa fantasía del pobre sembrador, tropezaba con los que contestaban á sus nobles sentimientos, unas veces con coces y garrotazos, con pedradas y dictorios otras, ó con burlas despreciables procedentes de los que por más cultos debieran ser tenidos. He hallado dejos del sermón de la Montaña en sus máximas y consejos á Sancho y hasta he encontrado rigideces de *Decálogo* en la enumeración de las obligaciones impuestas á los ejecutores de la misión de la Andante Caballería, cuando dice: «Tenemos que matar en los gigantes á la soberbia; á la envidia, en la generosidad y buen pecho; á la ira, en el reposado continente y quietud del ánimo; á la gula y al sueño, en el poco comer que comemos y en el mucho velar que velamos; á la lujuria y lascivia, en la lealtad que guardamos á las que hemos hecho señoras de nuestros pensamientos; á la pereza, con andar por todas partes del mundo, buscando las ocasiones que nos puedan hacer y hagan, entre cristianos, famosos caballeros».

Yo, estudiando con verdadera devoción la vida de Miguel Cervantes, y creyendo verle representado en su Ingenioso Hidalgo, me he conmovido también con el relato de sus desventuras, de su pasión amarga que viene á terminar en lecho de dolor, cuando, perdonando á los que sin saber lo que se hacían lo habían perseguido y maltratado, sentía sed de ideal que no se alivió con las hieles amargas del desengaño y las actitudes de la ingratitud, y recomendaba á las personas amadas que adaptasen su conducta á la consecución del bienestar humano y á la perfección y engrandecimiento de la patria.

No creo que haya quien pueda leer sin emoción y nublados por lágrimas los ojos aquel último capítulo de la obra inmortal. En él, señores, debemos inspirarnos y estimar como recomendación sagrada y deber de conciencia, el demostrar que hemos entendido que el loco curado en el momento de su agonía nos ha legado la obligación de demostrar al mundo entero su obra, más que su obra, su significación; y más que su significación, nuestro agradecimiento á sus sacrificios; y aun todavía más que esto, nuestro arrepentimiento sincero por no haber realizado lo que es, más que un deber patriótico, una imposición del decoro de la raza. Y esta obligación con él contraída se ha resuelto en el hecho de ignorar su tumba, sin que quizá se haya buscado con el debido empeño, y de no elevarle sino pequeños monumentos en su honor. Pesaba sobre él, y pesa hoy sobre su memoria un hado adverso.

(Concluirá.)



Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

17 de Mayo. ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. Sánchez Herrero lee unas cuantas cuartillas en las que desde el punto de vista de su peculiar criterio desarrolla el tema: «El pensador, el pensamiento y los delirios», que no excita discusión.

El Dr. Bonilla diserta acerca de la «Obesidad de origen sífilítico», á propósito de la cual manifiesta: Que la hipofísia es entre las glándulas internas la más frecuentemente afectada por la sífilis, extremo comprobado hasta tal punto que puede sentarse el principio de que obesidad cuyas causas no estén perfectamente claras, hay que pensar en hipofísia y alteraciones de la silla turca; citando en apoyo de su tesis dos casos: El primero de una mujer de treinta y cuatro años, marido sífilítico, y madre de una niña que murió al poco tiempo, obesa con 133 kilos de peso, vientre colgante que ocultaba con exceso los órganos genitales, orina normal y Wassermann positivo; y el otro el de una muchacha de diez y seis años, madre con abortos, orina normal y 110 kilos de peso que tratada con mercurio descendieron á 90. El Dr. Sicilia habla de un niño endosifilítico, amaurotico y con trastornos oculares que á no dudar revelan hipofísia manifiesta; pero dice no estar conforme con lo de obesidad sífilítica porque la sífilis lo que produce es anemia, y que muy bien la obesidad puede depender de hipofunción sexual. El Dr. Bonilla rectifica oponiendo atinentes consideraciones.

El Dr. Larrú explica el por qué de la «Importancia de la exploración radiográfica en la vejiga en incidencia lateral», apoyando su argumentación en casos de los Dres. Pascual y Peña, y en las radiografías que acompañan á un opúsculo que con el mismo epígrafe del tema prodiga á la concurrencia que, como es natural, queda penetrada de las ventajas que la modificación de técnica acarrea. El Dr. Pascual hace observar que el bromuro sódico al 25 por 100 produce irritación y dolores de vejiga en determinados casos, y que el yoduro sódico al 14 por 100 no produce trastorno alguno. El Dr. Peña encomia la comunicación del doctor Larrú, por acusar un potente progreso de técnica que facilita y precisa el diagnóstico y los medios á seguir en la intervención por otros medios difícil de esclarecer como prueba con un caso que cita; creyendo en su consecuencia que la cistorradiografía lateral es muy importante. El doctor Ruiz Zorrilla estima conveniente en casos análogos que se haga radiografía anteroposterior y lateral. El Dr. Larrú rectifica agradeciendo y deseando persista siempre la necesaria colaboración.

El Dr. Rodríguez Vera lee una comunicación que le han enviado de las Misiones de Río Benito (Guinea española), reseñando un caso de «Enorme elephantiasis testicular» que arrastraba por el suelo, presentaba una masa fungosa, y fué operado, atribuyéndose su formación á la filaria.

18 Mayo. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Fernández Caro.

A discusión el tema del Dr. Olea «Higiene de los medios urbanos de locomoción», éste lee las conclusiones en que sintetiza su criterio. La doctora señorita Soriano formula acerca de alguna de ellas, discretas y oportunas apreciaciones que son tomadas en cuenta. Lo mismo hacen los doctores Decref, Mariscal y Soriano, á propósito de algunas otras, y quedan por fin aprobadas, dejando el camino expedito

para que en la próxima y última del año académico, el doctor Yagüe termine la moción en anterior sesión leída acerca de las «Características higiénicas de los parques infantiles»; el Dr. Decref exponga y deje sobre la mesa para el año venidero la que tiene anunciada con el tema: «Baños públicos económicos municipales», y el señor presidente haga el resumen de las tareas por la Sociedad tratadas durante el curso que así es costumbre inveterada brillantemente finaliza.

El Dr. Sanchis Banús en la ACADEMIA DE JURISPRUDENCIA. En el mismo día y ante un público selecto, explanó el Dr. Sanchis Banús su anunciada conferencia «El problema penal desde el punto de vista psiquiátrico», que más bien debería titularse, «El problema penal visto por un psiquiatra».

El Dr. Sanchis Banús, como premisa necesaria á la conclusión que en último término sienta, se ocupa, en primer lugar, de los derechos del hombre, de la manera cómo estos deben ser respetados y atendidos, y de su intangibilidad; sacando de esto la consecuencia de que así como todo hombre libre y consciente en el acto de elegir el bien ó el mal es responsable de los delitos que cometa, así es irresponsable el que de estos atributos carece.

Miércoles 19. Conferencia del Dr. Hinojar (D. Adolfo) en la CASA DEL PUEBLO, acerca de la «Influencia de las profesiones en los padecimientos otorrinolaringológicos».

El Dr. Hinojar empieza manifestando que dudó mucho y se halló perplejo en la elección del tema, porque no es tarea fácil abarcar los complejos factores que en él han de funcionar en una sola conferencia, si ésta ha de cosechar las ventajas prácticas á que aspira.

Habla de la economía humana y de la armonía con que los órganos deben funcionar para evitar la atrofia por desuso ó el agotamiento por exceso de trabajo.

Hace de la nariz, garganta y oído la ligera descripción anatómofisiológica que estima de necesidad absoluta para la mejor inteligencia de su funcionamiento y conservación integral, y añade, á tal finalidad, apropiados símiles, que de manera extraordinaria las facilitan.

Explica los efectos que en el oído produce el sonido persistente é intenso, oficios que á sus consecuencias se hallan expuestos y medios preventivos que deben emplearse para contrarrestar aquéllos; y lo mismo hace con lo que á nariz y garganta se refiere en los que aspiran el aire viciado y enrarecido por el polvo y partículas que de las materias en que trabajan se desprenden.

Enumera los medios que deben ponerse en práctica para obviar los inconvenientes que el trabajo en malas condiciones acarrea; y termina recomendando con gran interés propugnen por la implantación de mejoras que en la medida de lo posible garanticen la inmunidad del operario, que si, á pesar de todo, nota en nariz, garganta ú oído alguna molestia ó alteración, con toda premura debe recurrir al especialista.

Jueves 20. SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE MADRID, presidida por el Dr. Velasco Pajares.

El Dr. Romeq Lozano da lectura á una bien meditada, ordenada y documentada comunicación, con honores de Memoria, acerca del «Pronóstico de la tuberculosis del lactante», avalorada con multitud de estadísticas, observaciones y deducciones interesantísimas que ofrecen ancho margen á

la reflexión y á la discusión, terminando por exponer las causas que dan lugar á la reinfección, las que, por el contrario, favorecen la relativa inmunidad y las resistencias, la disminución de la mortalidad á medida que la edad aumenta, y la conveniencia de alejar al niño del foco de infección y apresurarse á establecer el diagnóstico precoz. El Dr. Muñozerro aplaude el trabajo leído; considera á la atrepsia muy abonada á la terminación tuberculosa; admite que, en efecto, en el primer año la mortalidad es grande, y baja gradualmente en los sucesivos, y que sería conveniente una estadística en que se especificaran los medios y clase social, porque el ambiente familiar influye mucho en su desarrollo y resultados. El Dr. Grinda dice que no puede discutir el asunto planteado desde el punto de vista clínico; que convendría saber cuáles son los casos en que puede esperarse la curación y cuáles en los que nada puede esperarse; que el examen de sangre y el número de leucocitos, lejos de ser una defensa, en algunos casos sucede lo contrario; que los esputos en el niño son de difícil captación y análisis; que en las heces con relativa sencillez se encuentran los bacilos, y que todos estos trabajos pueden ser útiles como coadyuvantes. El Dr. Cárdenas estima convenientes en los lactantes las investigaciones en serie. El Dr. Zapino cita el caso de un niño, de padres no tuberculosos, que fué contagiado de nefritis tuberculosa por una tía con quien vive y padece tuberculosis vesical.

Transcurridas las horas reglamentarias, el señor presidente levanta la sesión, dejando para mayores esclarecimientos el tema sobre la mesa.

..

En el mismo día disertó en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA el teniente coronel jefe de la clínica psiquiátrica de Ciempozuelos, Dr. D. Santos Rubiano sobre «Organización del servicio psiquiátrico militar en España».

Habla de las causas predisponentes y determinantes del aumento de algún tiempo acá observado en las enfermedades mentales, señalando, en particular á los trastornos neuróticos por el soldado experimentados durante la gran guerra como inmediatos responsables de su crecimiento.

Cita las estadísticas relativamente grandes con relación á otras enfermedades también muy generalizadas á las cuales triplica en número.

Indica los motivos de que tan alarmante enfermedad se extienda y los medios que Norteamérica, primero, Alemania, Italia y Francia, después, oponen á su difusión á título preventivo.

Se ocupa de la Misión Psicológica creada en Norteamérica con el exclusivo fin de estudiar á los atacados mentales, trabajos de higiene mental realizados por otros países europeos en la post-guerra, y medios de contribuir á su decrecimiento.

Hace notar el gran interés que este problema ha despertado en España, y la favorable reacción operada en pro de la Psiquiatría militar en la actualidad encomendada á los solícitos é inteligentes cuidados de los hermanos de San Juan de Dios especializados en la materia; concluyendo por exponer, con todo detalle, la manera de estar y métodos empleados en la curación de los asilados, y exhibiendo una serie de interesantes fotografías en que bajo todos los aspectos aparecen asilados, personal asistente y dependencias en funciones.

..

Sábado 22. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA presidida por el Dr. Cortezo.

El Dr. Pulido Martín desenvuelve el tema: «Nota preli-

minar sobre cromoterapia antigonocócica», que estaba anunciado, dando á conocer las características é indicaciones á que se presta el nuevo producto presentado al comercio con el nombre de adonacrina que ha ensayado repetidas veces, habiendo podido observar en un caso de gonococia antigua con paraplejía y epididimitis en que se habían empleado todas las medicaciones recomendadas, la gran sorpresa de verle levantarse y mejorar rápidamente; por lo cual cree que la adonacrina, si no preparado de acción marcadamente específico, es un auxiliar más al servicio de este tratamiento.

El Dr. Decref, haciéndose cargo de algunas apreciaciones formuladas por el Dr. Stocker al dar cuenta en sesión anterior de unos cuantos «Casos clínicos interesantes», se lamenta de la ausencia de éste porque hubiera podido demostrarle que ha tratado 79 casos de mal de Pott por el procedimiento corriente de prolongado decúbito supino, única posición que favorece la desgravación é inmovilización; dice que la fusión de vértebras preconizada por Albín, además de ser de curación difícil, son opuestos á ella la generalidad de los cirujanos por la exposición á la meningitis, y que lo conveniente en estos casos es, aparte de la posición apropiada, un tratamiento general conveniente y la helioterapia. El Dr. Baetos arguye que lo que cura el mal de Pott es el cuerpo de arcos y que de ello es buen ejemplo el torero Emilio Méndez, que tiene seis vértebras anquilosadas. El Dr. Decref rectifica.

El Dr. Mollá habla de las «Hidronefrosis intermitentes», á su juicio consecutivas á manifestaciones primarias de que es buen ejemplo el de una mujer de veinticinco años, que después de un aborto hacía un año, sintió un brusco dolor, desvanecimiento y anuria, en la cama calmados, pero exacerbados nuevamente al ponerse de pie ó sentarse, apareciendo una tumoración acuosa y ríñon movable cuya etiología de distintos orígenes tan pronto da lugar á la uroptosis cuando la retención es menor, como á la hidronefrosis si es mayor.

El señor presidente anunció que la próxima sería la última sesión, y que convenía lo tuvieran en cuenta los señores académicos para que ninguna comunicación quedara sin inspeccionar y discutir.

SEDISAL.

Sección oficial.

INSTRUCCIÓN PUBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: Vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona una de las cátedras de Anatomía descriptiva y Embriología, en virtud de jubilación por edad reglamentaria de D. Alejandro Planellas y Llanos, que venía desempeñándola:

De conformidad y en cumplimiento de lo prevenido en la Real orden de 18 de Octubre de 1918,

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

1.º Que se tenga por amortizada la cátedra numeraria de Técnica anatómica de la expresada Facultad y Universidad.

2.º El nombramiento, para la expresada vacante de Anatomía descriptiva y Embriología, de D. Antonio Riera y Villaret, actual catedrático titular de la de Técnica anatómica, que se amortiza, el cual turnará en el desempeño por cursos de aquella cátedra con el otro titular D. Manuel Serés é Ibars.

3.º Que los dos cursos de Técnica anatómica sean desempeñados por los respectivos catedráticos de Anatomía Sres. Serés y Riera, como cátedra acumulada, percibiendo por

ello la consiguiente gratificación de 2.500 pesetas anuales, mitad del sueldo de entrada.

4.º Que por la Facultad se provea al debido cumplimiento de las demás disposiciones de la Real orden citada respecto de la colaboración en la enseñanza práctica de las asignaturas por profesorado auxiliar.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 12 de Abril de 1926.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza Superior y Secundaria. (*Gaceta* del 23 de Abril de 1926.)

Ilmo. Sr.: Del examen de las diversas disposiciones por que se rigen las acumulaciones de Cátedras que las establecen y reglamentan, se deducen dos hechos que no hay que olvidar cuando se trate de la provisión de alguna plaza que lleve consigo esa obligación ó cuando haya de adjudicarse alguna disciplina de las que por ese procedimiento vienen dándose en nuestros Centros de enseñanza; es decir: 1.º Que á los Claustros se les reserva la facultad de la propuesta; y 2.º Que salvo las limitaciones establecidas en la Real orden de 8 de Abril de 1905, ninguna prueba de competencia especial públicamente demostrada se les exige á los candidatos.

Importa, por consiguiente, tener presente estos principios, y á fin de que en lo sucesivo puedan los Claustros hacer el debido uso de la facultad que la ley les confiere,

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

1.º Que cuando se anuncie para su provisión á oposición ó concurso alguna Cátedra, se haga siempre sin ninguna otra acumulada; y

2.º Que por lo que hace á la convocatoria de oposición libre á la Cátedra de Arqueología y Paleografía, con su acumulada de Numismática y Epigrafía, vacante en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Santiago, se entienda hecha para la Cátedra de Paleografía, debiendo el Claustro de la Universidad de Santiago proceder en su día á formular la propuesta á favor de la persona que ha de encargarse de las otras enseñanzas por acumulación, con los derechos y deberes que el cargo lleva consigo.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Abril de 1926.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza Superior y Secundaria. (*Gaceta* del 6 de Mayo.)

GOBERNACIÓN

REAL DECRETO

Á propuesta del Ministro de la Gobernación, de acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. El haber anual de 3.500 pesetas que el artículo 3.º del Real decreto de 9 de Diciembre de 1924 señaló á los alumnos oficiales de la Escuela Nacional de Sanidad, se entenderá como sueldo ó gratificación.

Dado en Palacio á 11 de Mayo de 1926.—**ALFONSO**.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*. (*Gaceta* del 12 de Mayo de 1926.)

Dirección general de Sanidad.

RECTIFICACIÓN

En la convocatoria de oposición á la plaza de médico bacteriólogo del Instituto provincial de Higiene de Avila,

publicada en la *Gaceta* de 30 de Abril último, se asignó, por error, á dicho cargo, el haber anual de 3.000 pesetas, en vez de 3.500 pesetas que es el que corresponde, debiendo por tanto tenerse por rectificado dicho anuncio en los términos que se indican.

Madrid, 5 de Mayo de 1926.—El director general de Sanidad, P. A., *Román García Durán*. (*Gaceta* del 7 de Mayo de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,7; ídem mínima, 701,1; temperatura máxima, 23°,2; ídem mínima, 6°,8; vientos dominantes, SO O.

Lo benévolo de las condiciones atmosféricas influye favorablemente en el estado de la salud. Las afecciones agudas del aparato respiratorio disminuyen considerablemente, y las complicaciones catarrales de los estados crónicos también se modifican de un modo favorable, lo mismo que en los enfermos del sistema cardiovascular. Las erupciones y erisipelas continúan en la proporción de las semanas anteriores, y en los niños no existe realmente ninguna infección con carácter epidémico.

Crónicas.

Nombramientos.—Médico forense de Andújar, D. José Guijarro Romero; de Hinojosa del Duque, D. Pedro Perales García; sustituto forense de Alora, D. Francisco Carrión Clavarino.

Junta de Ampliación de Estudios.—Confirmación de D. Santiago Ramón y Cajal en el cargo de presidente. —Por Real orden, publicada en la *Gaceta* del 25 de Mayo, se ha dispuesto que, sin necesidad de nueva elección, continúe ejerciendo el cargo de presidente de este organismo, recientemente reformado, el sabio histólogo D. Santiago Ramón y Cajal.

Se justifica esta designación en el siguiente párrafo del preámbulo:

«La convocatoria de la Junta es función de su presidente, y como surge la duda de si, después de las últimas disposiciones, continúa el que lo desempeñaba investido de tal cargo, cabe resolverla afirmativamente, sin merma en las atribuciones de los vocales, sino interpretando la que es seguramente su opinión unánime, ya que nadie con mejores ni aun iguales títulos para presidir tan importante organismo que el sabio insigne, de universal nombradía, gloria de la raza, que venía ejerciendo la presidencia.»

Donativos.—Se han recibido en esta Administración últimamente las siguientes cantidades que han sido enviadas al tesorero, Sr. Isla, Paseo del Prado, 28, á quien directamente se deben remitir todos los donativos:

D. Agustín Vergara, 3 pesetas. D. Benito Farfía, 6,50; recibido por giro postal en el Colegio, 12; una Geografía médica del Dr. Hauser, 30; Angel Soria, 5; Geografía Hauser para la Inspección de Sanidad Municipal de Madrid, 30 pesetas.

La última lección de Carracido.—Explicó la última lección en su clase de la Facultad de Farmacia el ilustre rector de la Universidad de Madrid, Sr. Rodríguez Carracido, con motivo de haber cumplido la edad de la jubilación.

Acudieron á escuchar al Sr. Carracido, además de sus alumnos, muchos profesores y estudiantes de todas las Facultades. Después de su última lección, el Dr. Carracido, muy emocionado, pronunció estas palabras de despedida:

«Si de nuevo volviera á nacer—dijo—otra vez sería catártico, porque no hay nada que sea tan satisfactorio como enseñar; pero es preciso que los que ya hemos cumplido con nuestros deberes dejemos paso á la juventud, con sus nuevas orientaciones científicas, y nos retiremos con la satisfacción del deber cumplido, mayor aún si la semilla vertida llega á fructificar.»

Después de estas palabras, profesores y alumnos entregaron al insigne Carracido un artístico pergamino en conmemoración del acto de la despedida universitaria. Al abandonar la Facultad de Farmacia el Sr. Rodríguez Carracido fué despedido con aplausos y vítores entusiastas.

Por la tarde, alumnos y catedráticos obsequiaron al rector con un banquete que se sirvió en el Círculo Mercantil.

Homenaje a Simonena.—Los alumnos del sabio doctor Simonena tributaron á su profesor un homenaje al dar la última lección del curso.

En el anfiteatro, lleno de escolares, fué entregado un artístico álbum por los alumnos Sres. Bernáldez, Pérez Minguez, Lérica, Bianchi, Idamor Moreno y Pascual, que componían la Comisión nombrada por todos los compañeros.

El Sr. Bernáldez, en frases sentidas, ofreció esta prueba de cariño por el beneficio científico y moral que todos recibieron en tres años de vida escolar.

El Dr. Simonena pronunció palabras de gran afecto para sus alumnos, á los que aconsejó con gran elevación de pensamiento respecto á la conducta moral y científica que deben seguir en el ejercicio de su profesión de médicos. El Sr. Simonena fué aplaudidísimo.

Noticias.—Nuestro colaborador D. José María Barajas y de Vilches ha trasladado su domicilio y consulta particular á la calle de Velázquez, núm. 7, bajo.

—La *Gaceta* del 23 de Mayo inserta la lista de los manantiales españoles y franceses de aguas minero-medicinales declarados de utilidad pública.

—Resumimos de la *Gaceta* del 25 de Mayo: En virtud de oposición, ha sido nombrado D. Vicente Calvo Criado, catedrático numerario de Patología médica con su clínica de la Facultad de Medicina de Oádiz.

En virtud de oposición, ha sido nombrado D. Jorge Francisco Tallo y Muñoz, catedrático numerario de Histología é Histoquímica normales y de Anatomía patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

—Ha sido designado el Dr. D. Vicente Gimeno y Rodríguez Jaén, para que en representación del Gobierno español concurre a las sesiones que la Unión Internacional contra el peligro venéreo ha de celebrar en París en el mes actual.

—El 2 de Junio próximo hace dos años que murió el Dr. D. Marino Asensio, profesor del Dispensario Antituberculoso María Cristina, sucumbiendo contagiado de la terrible dolencia, á combatir la cual se dedican los Dispensarios.

Sus compañeros están organizando un homenaje en memoria de este malogrado profesor del Dispensario.

Se proyecta celebrar una sesión necrológica en el Colegio de Médicos, y colocar una lápida que perpetúe su nombre, en la Sala de espera del Dispensario María Cristina.

Acuerdos de la Diputación provincial de Madrid.—Aprobar la moción de la Presidencia proponiendo conste en acta la satisfacción por el nombramiento de D. José Sánchez Covisa para la Cátedra de Dermatología y Sifiliografía de la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

Quedar enterada de que, por doña Clea Petra de Zulueta y Ecoreca, se ha adquirido una inscripción nominativa que producirá 1.500 pesetas anuales, renta que cobrará mientras viva la interesada, y á su muerte pasará al Hospital Provincial para atender al sostenimiento del mismo, en memoria de dicha señora y de su esposo, D. Pedro García Rodríguez; y que para general conocimiento, se hace público que doña Engracia Martín Durán, natural de Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), dejó todos los bienes de su herencia en pleno dominio y por mitad, al Hospital Provincial y al Hospicio de Madrid, y dichos bienes consisten en una casa en la calle de Guzmán el Bueno, núm. 20; otra en el Camino Bajo de San Isidro, núm. 1; otra en la calle de Navarra, número 11 provisional; y otra en la calle de la Parada, núm. 5, todas en Madrid; un depósito en el Banco de España de 71.500 pesetas nominales, una cartilla del Monte de Piedad de 5.000 pesetas, una lámina del Canal de Isabel II y pesetas 8.872,59 en efectivo metálico.

La vagancia y la mendicidad.—Ha terminado la Asociación de Estudios Penitenciarios de estudiar el proyecto para una ley acerca de la vagancia y la mendicidad.

Han colaborado en el estudio de este proyecto el Consejo Superior y Junta Provincial de Protección á la Infancia, la Hermandad del Refugio, la Sociedad Económica de Ami-

gos del País, y ha propuesto algunas modificaciones á la Real Academia de Jurisprudencia.

En la última sesión celebrada por la Asociación de Estudios Penitenciarios, el presidente, Sr. Francos Rodríguez, pronunció un atinadísimo discurso acerca de la solidaridad social ante esta iniciativa de interés patrio, siendo muy aplaudido.

También hablaron muy acertadamente los Sres. García Molinas, Cosío, Moliner, Moret (D. Enrique) y Pérez Cardenal.

Se ha descubierto el microbio de la gangrena pulmonar.—El profesor Beçancon, jefe del laboratorio del Instituto Pasteur, médico jefe de los hospiles, ha comunicado á la Academia de Medicina de París los resultados de sus averiguaciones, efectuadas en colaboración con el doctor Etchegoin, sobre la gangrena pulmonar. Resulta de ellas que se encuentran en diversas formas de gangrena pulmonar espirochetos especiales, análogos al espirocheto de Vincent. No es, como se ha sostenido, el espirocheto de Vincent el que interviene en esta grave afección, sino un microbio de igual familia, de la misma forma, pero dotado de una individualidad absolutamente especial.

Expediente de destitución.—Tomamos de *La Voz Médica*:

«En el *Boletín Oficial* de Logroño, fechado el 15 del corriente, leemos en las actas del Municipio de Haro que ha sido tomado el acuerdo de instruir expediente de destitución del médico titular Sr. Almarza.»

Comisaria Sanitaria Central.—Entre otras cuestiones trató de la autorización á las Sociedades médicas para pagar la cuota por los servicios farmacéuticos; autorizar á una Sociedad mutual para su inscripción y declarar la igualdad de cuota que debe existir entre las Sociedades mercantiles y mutuales.

Necrologías.—En Barcelona ha fallecido el Dr. Vila Cuñer, distinguido médico escolar é infatigable defensor de la infancia.

—En Valladolid, el reputado médico D. Jerónimo Martín González.

—En Málaga, donde hace muchos años residía, falleció recientemente el Dr. D. Emilio Sánchez Alcoba, director facultativo del servicio de dementes en el Hospital Civil.

—En Linares, donde residía, ha fallecido, víctima de rápida dolencia, el Dr. Corral y Mairá, médico de la Compañía de Madrid, Zaragoza y Alicante.

—A la avanzada edad de setenta y seis años ha fallecido en Gallegos de Solmirón el culto médico don Pedro Hernández Sánchez, padre del titular de dicho pueblo D. Clemente Hernández, á quien enviamos nuestro más sentido pésame.

Consultas públicas.—En el Dispensario de Urgencia del Distrito del Centro (Plaza Mayor, 18), han sido prestados durante el mes de Abril los siguientes servicios:

Visitas de urgencia á domicilio, 75; casos de urgencia en el Dispensario, 191; casos judiciales, 47; asistencia á partos, 5; y en las consultas públicas gratuitas de Medicina general, 163; Medicina infantil, 124; pulmón y corazón, 97; estómago, intestinos é hígado, 62; vías urinarias, 82; ojos, 321; matriz y embarazo, 85; garganta, nariz y oídos, 415; piel, verúeas y sifilíticas, 222; sistema nervioso, 115; huesos y articulaciones, 212; vacunación y revacunación, 15; trepanaciones, 2. Total de asistencias prestadas, 2.233.

Indemnizaciones á los internos de los hospitales.—De París comunican, que después de la muerte del interno Loeb á consecuencia de una enfermedad contraída á la cabecera de sus enfermos, se anunció la confección de un reglamento concerniente á los riesgos profesionales de los internos de los hospitales.

El reglamento ha sido ya presentado al Consejo de inspección de la Audiencia pública. En él se reconocen derechos de indemnización á los internos, á sus viudas y huérfanos.

El tipo de las indemnizaciones definitivas ó temporales se fijará sobre la base de 6.000 francos por una invalidez de 100 por 100, más una indemnización para cargas de familia calculada sobre la base de 1.000 francos por hijo.

¿La curación del cáncer?—Dicen de Lisboa que el sabio portugués Dr. Fortunato Pita, del Hospital de la Misericordia, de Funchal, ha conseguido curar, por medio de unas

inyecciones, á 17 enfermos atacados de cáncer. El mismo procedimiento va á ser experimentado en el Hospital de Lisboa.

Mister Rockefeller ofrece 125.000 dólares para combatir el cáncer.—El Sr. John D. Rockefeller acaba de hacer un donativo de 125.000 dólares á la Sociedad Americana creada con el fin de hacer investigaciones para combatir el cáncer.

Nuevos servicios.—Un Instituto de vacunación de la calle de Olózaga, en el local en que estuvo instalada la Casa de Socorro, y un dispensario antituberculoso en la Guindalera.

Obras recibidas.—Boletín demográfico de España, número 4, cuarto trimestre de 1925.

—San Francisco Cancer Survey. First and second quarterly reports With Appendices.

—The homicide problem, por Frederick L. Hoffman. Ll. D.

—Estudio y diagnóstico serológico de la neurosífilis, por el Dr. J. Mouriz Riesgo.

—The Rockefeller Foundation. Annual Report, 1924.

—S. de N. Organisation d'Hygiène. Les services d'Hygiène publique dans les Colonies françaises, por el doctor S. Abbaticci.

—S. de N. Organisation d'Hygiène. Les services d'Hygiène publique en Australie, por el Dr. J. H. L. Cumpston y el Dr. Frank Mc Callum.

Nuestro concurso.—Como saben nuestros lectores, tenemos abierto un concurso entre nuestros suscriptores, que tendrá por resultado el otorgar un premio á la mejor Memoria que se envíe á nuestra Redacción acerca del tema:

«Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: quirúrgico (neumotorax artificial), toracotomías, funciones, etc.), médico ó farmacológico (diferentes fármacos, sustancias químicas, creosotados, guayacol, sanocrycina) é higiénico ó profiláctico (vacunaciones preventivas, tratamiento climatológico, opoterapia esplénica).»

El trabajo deberá ser conciso, crítico y en lo posible fundado en observaciones propias ó experimentales. No deberá exceder en extensión á 150 cuartillas en letra apretada ó á máquina.

El premio consistirá en 1.000 pesetas, un diploma, la publicación en nuestro periódico y regalo de 100 ejemplares en un folleto. La fecha de admisión de trabajos termina el 30 de Junio.

Las demás condiciones pueden verse en números anteriores de esta Revista ó pedir las al director ó administrador.

Real Academia de Medicina de Zaragoza.—Premio del Dr. Gari para el año 1927. Cumpliendo esta Academia la voluntad del Dr. D. Francisco Gari y Boix, expresada en el legado que la hizo, adjudicará un premio de 1.000 pesetas al autor de la mejor Memoria acerca del tema: «La supervivencia en su aspecto médico».

Deseosa, además, la Academia de realzar la importancia del premio manifestando así su gratitud al fundador, y queriendo cooperar al logro de su éxito, concederá dos títulos de socio correspondiente, uno al autor de la Memoria y otro al de la que obtuviere el accésit, que será la que en punto á mérito relativo esté en el grado inmediato al de la primera.

Condiciones.—Para concurrir á este certamen es preciso tener el título de doctor ó licenciado en la Facultad de Medicina y Cirugía y no ser académico numerario de esta Corporación.

Las Memorias que se presenten estarán escritas en castellano y en letra clara y perfectamente legible, debiendo ser remitidas á casa del señor secretario perpetuo doctor D. Alejandro Palomar de la Torre, calle de la Regla, 27, principal, hasta las doce de la mañana del día 15 del próximo Noviembre, en la inteligencia, que se tendrán como no presentadas, y por tanto fuera de concurso, las que por casualidad se remitiesen fuera de este término.

Dichas Memorias han de venir cerradas y lacradas con un lema en el sobre, sin firma ni rúbrica del autor, ni copiada por él, ni con sobreescrito de su letra.

A cada una de las Memorias que se presenten, deberá acompañar un pliego cerrado en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá exteriormente señalado con el lema que figure en la Memoria á que corresponda, siendo de igual letra que la con que se haya escrito

dicho lema en la respectiva Memoria, para evitar la confusión que pudiera originar la posible coincidencia de que dos ó más Memorias ostentasen el mismo lema.

Será excluido del concurso todo trabajo que se halle firmado por su autor ó que contenga alguna indicación que pueda revelar su nombre, ó que esté formado por hojas ó cuartillas sueltas ó sin coser.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas, se abrirán en la sesión pública inaugural de 1927; siendo que- mados los restantes en el mismo acto.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, quien podrá imprimirlas, si lo estima conveniente, y regalar una parte á los autores.

Ninguna de las Memorias presentadas podrá retirarse del concurso.

Zaragoza, 15 de Abril de 1926.—El presidente, Dr. Agustín Ibáñez.—El A. secretario perpetuo, Dr. Alejandro Palomar de la Torre.

Por los niños.—Dr. Hernández Ibáñez, una peseta. Certificado, 1,35. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.

Compendio de Legislación Sanitaria Española, por D. Carlos Rubio de la Torre, jefe del Negociado de Aguas Minerales del Ministerio de la Gobernación. Precio, 10 pesetas. De venta en la Dirección General de Seguridad, en las principales librerías, y en el domicilio del autor, plaza de las Salesas, 6.

Excipiente inerte.—El que llene su lámpara con agua, no disipará las tinieblas, y el que trate de avivar un fuego con leña podrida, no lo logrará.

(El Ev. del Buddha.)

Obras de oposiciones á médicos.

La Editorial Campos, Mayor, 4, tiene las siguientes obras Para Beneficencia Municipal de Madrid, á 75 pesetas; Forenses, á 50 y 30, según autor; Higiene, á 25; Médicos Escolares, á 25; Prisiones, á 50; Sanidad Armada, á 75; Subdelegados de Medicina, á 30, y en publicación Marina Civil y Escuela de Sanidad.

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.

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

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, ca- ríes, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

Sucesor de Enrique Teodoro. — Glicrieta de Sta. M.ª de la Oubesa, 1

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

29-V-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.

OTRA TARDE DE VILLAPLÁCIDIA

En esta tarde de finales de Mayo, le tocó el turno de comunicar sus impresiones al simpático boticario D. Fitófilo, quien, dejando sobre una piedra del pedestal del puente el enorme haz de plantas floridas que en su excursión de la tarde había recogido para continuar la colección de su herbario, de que tan vanidoso estaba, sacó del bolsillo un folleto y dijo á sus contertulios y nuestros amigos:

**EL ANALGÉSICO
VERAMON SCHERING**
se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico.
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

—Este folleto ó discurso me lo ha enviado Carracido, mi maestro, á quien en estos días jubilan, es decir, separan de la Cátedra, cumpliendo los rigurosos preceptos de una ley llevada á las Cortes por un ministro de los que se llaman avanzados y aprobada por el Parlamento en medio de la indiferencia que los hijos del cacicato, el nepotismo y la rutina muestran para los asuntos de la

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

enseñanza. Llevada por el ministro, es verdad; aprobada por la indiferencia parlamentaria, también es verdad, y verdad censurable; pero no negaré que sostenida por el egoísmo del escalafón progresivo y la complacencia de los que se dejan querer, en materia de logros, aunque griten y gesticulen cuando hablan de compañerismo, de espíritu de cuerpo, de amor á la ciencia española y de otros tropos retóricos que no tocan al bolsillo.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

—¿Y á qué viene todo eso?—dijo el pseudo presbítero D. Homobono.

—Pues van ustedes á oír, si quieren, lo que un catedrático jubilado por edad (que casi quiere decir por decadencia mental) ha leído ante la Academia de Ciencias, que preside el gran Carracido,

CARABAÑA: el mejor purgante.

quien, á pesar de esta presidencia tan significativa y de sus frecuentes é infatigables demostraciones de entereza, de cultura creciente y de insuperable oratoria expositiva, es también otro jubila-

do de aquella gloriosa generación de jóvenes del 70 que contó con Echegaray, Cajal, Gimeno y otros que no quiero mentar.

—Lea usted, lea usted—dijo D. Galiano, el médico viejo—; pues á todos

TRATAMIENTO
Zendejas

Núm. 4.

Anti-
reumático.

esos los he conocido, aplaudido y tenido por maestros, y creo que tiene usted razón, mayor razón que la que tiene mi colega D. Filandro, cuando nos quiere hacer creer que hasta que no han venido los jovencillos de estos últimos lustros no ha habido ni ciencia ni literatura, ni arte, ni industria en España. En

Lactofitina: reconstituyente infantil.

esta última, en la industria, quizá tenga razón, pues que progresa á maravilla; pero es lo malo que lo hace á expensas de las otras, y creyendo necesario denostarlas en sus antecedentes y darles



de lado en sus consecuentes. Pero oigamos á D. Fitófilo.

Este, no sin echar una ojeada al hermoso cuadro que la vega presentaba con su espectáculo primaveral, comenzó dando lectura al discurso del conde de Gimeno acerca de EL MISONEÍSMO EN LA CIENCIA.

Señores:

Lo que llamamos ciencia es un conjunto de leyes por medio de las que explicamos ó tratamos de explicar el cómo

Para las
Estafilococias de todas clases,
oríneulos, antrax, erupciones de primavera y verano
BARDANOL

y el porqué de los fenómenos conocidos. El señalamiento y la determinación de estas leyes son obra exclusiva del hombre. La ciencia, pues, no existe fuera de nuestro cerebro: es producto de nuestra propia labor encaminada al fin de conseguir el conocimiento del Universo; andamiaje para levantar sobre bases de escasa solidez en ocasiones las que son verdades ó parecen serlo.

Cuando Brunetière habló de la ban-

carrota de la ciencia fingió tal vez ignorar lo que la ciencia es, si pretendió no cargar sus defectos sobre las flaquezas de nuestro entendimiento ó los esfuerzos impotentes de nuestro estudio. La ciencia está sólo en nosotros ó en nuestros libros. Se engendra en nuestras meditaciones, nace en nuestros laboratorios y se nutre de nuestra actividad. Al margen de esto no hay ciencia. Si un espantoso cataclismo hiciera temblar el

**CATARROS TOS
JARABE MADARIAGA.**
benzocinámico.

mundo sobre su eje y acabara con la humana raza y destruyera papeles y monumentos, extendiendo de nuevo la desierta soledad de los tiempos primitivos por el planeta viejo y deshabitado, el Universo seguiría sujeto á un determinismo fatal como el de ahora, sin que nadie aquí abajo tuviera la clave de sus secretos.

(Continuará.)

"MALTOPOL"

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

Un gran médico sin título de tal.

CARTA Á CÉSAR JUARROS (1)

Por cierto, señor Sansón Carrasco, que tenemos nuestro merecido: con facilidad se piensa y se acomete una empresa, pero con dificultad las más veces se sale de ella. Don Quijote loco, nosotros cuerdos; él se va sano y riendo, vuestra merced queda molido y triste. Sepamos, pues, ahora cuál es más loco: ¿el que lo es por no poder menos, ó el que lo es por su voluntad? En la

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

pregunta se contiene virtualmente al respuesta. Tomé representa aquí el movido juicio humano que al buen éxito llama discreción, y al infortunio locura; de donde tantos héroes de lance y tantos temerarios de casta como á las pá-

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.
Produce hiperemia, mitiga la inflamación suprime el dolor.

ginas de la Historia dan, ora resplandor, ora oscuridad de fantasmagoría. Los

(1) Véase el número anterior.

latinos no se andaban en averiguaciones, antes, entendiendo que la razón es de los que ganan y que los perdidosos han de pagar con la cabeza ó la fama culpas ó desaciertos propios ó ajenos, decían siempre con frialdad estoica: *Vae victis!*

Para otra consideración da pie el mal paso del Bachiller, quien al declararle Cecial su voluntad de irse á su casa, le respondió: *eso os cumple, porque pensar que yo he de volver á la mía hasta haber*

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página V.

molido á palos á Don Quijote es pensar en lo excusado, y no me llevará ahora el deseo de que cobre su juicio, sino el de la venganza; que el dolor grande de mis costillas no me deja hacer más piadosos discursos. Ni los hace nadie, en el primer pronto de la ira ó enojo al recibir la injuria de hecho, ni siquiera de palabra de un loco, á menos que una paciencia de seráfico y una calidad de mínimo refrenen sus ímpetus más naturales y enardecen su anhelo de aquél sufrir.

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

miento con que el cristiano se aplace, se engrandece y santifica. ¡Cuántos ejemplos no he visto yo de estas virtudes! Todos debiéramos tenerlas, practicarlas los que á orates asistimos; porque es mucho más árduo que parece el contenerse en los límites de la mansedumbre y no ver en el loco que abofetea ó baldona, un enfermo que delira, sino un sano que afrenta. De mí estoy cierto que sólo Dios me ha dado conformidad

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

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

y fortaleza para sufrir al orate que me ha escupido el rostro. Quien así no lo confiesa, es que no dice lo que siente; quien no lo siente, es que agua y no sangre tiene en las venas; quien no ha recibido ultraje de algún loco, es que nunca los ha cuidado; quien no sabe sufrirlo, es que no sirve para el oficio. Por fortuna, la voz del deber llama instantáneamente á la reflexión y á la cal-

Sífilis NEO-TREPOL

ma, y entre la ofensa y el olvido no media el tiempo que gasta el minuterio en dar una vuelta á su círculo. Bastante más le duró el enojo á Sansón, porque después que llegó al pueblo donde tuvo

Urosolvina: eficaz antiúrico.

la ventura de hallar un algebrista que le curara, todavía continuó imaginando su venganza; ésta, sin embargo, no cabía en un pecho tan noble y menos llevándolo el deseo, que nunca le faltó,

de sacar de la mal andanza al misero enajenado, así lo acredita toda la historia del hecho y lo declaró el mismo Ba-

Kelatox: Sedante atóxico.

chiller en la explicación lacónica y modesta, pero preciosa y digna de recuerdo, con que satisfizo la curiosidad de D. Antonio Morena, que después del suceso de la playa, les siguió á la ciudad para conocerle y preguntarle. En su relato se ve cuánto sobresalió Carrasco en el empeño de sacar al Hidalgo de su miseria: *soy del mismo lugar de Don Quijote de la Mancha, cuya locura y sandez mueve á que le tengamos lástima todos cuantos le conocemos, y entre de los que más se la han tenido, uno he sido yo. Muestra cómo se tuvo muy en cuidado*

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil

el reducir á obediencia al Andante con el exquisito miramiento que al afecto del mejor amigo la infelicidad del enfermo demandaban; es decir, con la decisión y pulso, mezcla de energía y delicadeza, conforme al clásico precepto *suaviter in modo, fortiter in re*, con que procedió en la parte principal y más peligrosa del plan terapéutico; pues refiere que le desafió con intención de pelear con él y vencerle, sin hacerle daño.

(Continuará.)

LIPOCITHINE Tuberculosis Neurastenia.

INSTITUCIÓN MUNICIPAL DE PUERICULTURA (1)

SEGUNDO SERVICIO

Obra de protección infantil: Consulta de niños menores de dos años.

Primera sección: Gota de Leche.

Segunda sección: Lactancia Vigilada. Sabido es que se conoce con el nombre de *Gota de Leche*, la obra de protección infantil ideada por Dufour en Fecamp (Francia) el año 1894.

Gadol Castel Una inyección hipodérmica diaria. Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas, ganglios, fístulas, decimas rebeldes, linfatismo, escrofulismo infantil.

El procedimiento que adoptó consistía en racionar á los niños entregando á las madres un número determinado de biberones con la cantidad de leche en cada uno, regulada á las exigencias de desarrollo y nutrición del lactante, pero siempre con la condición de que

"Solución Reichenbach"
(Bronquitis.)

los niños fueran presentados, cuando menos, una vez por semana á la vigilancia é inspección del médico. Los resultados

(1) Véase el número anterior.

obtenidos demostraron bien pronto la utilidad que esa obra había de reportar, y haciendo fortuna la idea, fué puesta en práctica con gran rapidez por muchos de sus adeptos, viéndose en pocos años multiplicarse instituciones iguales ó análogas, no sólo en Francia, sino en casi todos los países civilizados.

En España fué el inolvidable y eminente publicista médico, Dr. Ulecia, el primero que implantó una institución de esta clase, creando en Madrid el pri-

SARNA
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

mer consultorio de niños de pecho y Gota de Leche.

Nuestro Excmo. Ayuntamiento injertó la obra de la *Gota de Leche* en la primera consulta de niños que sostuvo á sus expensas por virtud de un legado y después la comprendió dentro de la Institución Municipal de Puericultura que creó.

En la sección *Gota de Leche* están incluidos aquéllos niños que estando sometidos á un régimen de lactancia mixta ó de lactancia artificial, reciben la cantidad que necesitan de alimento complementario ó suplementario del

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

pecho, sin que sus padres tengan que hacer desembolso alguno para su adquisición por pertenecer los niños á familias pobres.

En la sección de *Lactancia Vigilada*, reciben asistencia todos los lactados exclusivamente con el pecho de su madre, y los que sometidos á un régimen de lactancia mixta ó artificial, corre á cargo de los padres la provisión del alimento

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. - Madrid.

por contar éstos con medios para la adquisición, por su cuenta.

En ambas secciones es obligatoria la presentación semanal del niño al médico puericultor. Previa la recogida de datos se dispone el racionamiento del niño, y las demás reglas de higiene infantil.

(Se continuará.)

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

ELIXIR CALLOL

NO ACUSES al cielo del bien ó del mal de la Naturaleza, ni por la felicidad ó por la desgracia que nos guarda el Destino, porque, según la Sabiduría, ese cielo es mil veces más importante que tú.

OMAR AL-KHAYYAM.

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

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, espartelina 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.

ALMORRANAS



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

— Bustillo de la Vega, partido de Saldaña (Palencia), dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Solicitudes en quince días. (B. O. del 19 de Mayo.)

Datos.— 584 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, á 45 de la capital y á 25 de la estación de Frómista.

— Litago, partido de Tarazona (Zaragoza), con 2.200 pesetas. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

Datos.— 554 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

— Respenda de la Peña, partido de Cervera de Pisuerga (Palencia), por dimisión, dotada con 2.500 pesetas, más 250 como inspector. Solicitudes durante treinta días. (B. O. del 19 de Mayo.)

Datos.— 4.410 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 84 de la capital y á 6 de la estación de Santibáñez.

— Fuente del Maestre, partido de Zafra (Badajoz), por renuncia, dotada con 2.000 pesetas, más el 10 por 100, por asist. á 300 familias pobres. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

Datos.— 7.313 habitantes, á 61 kilómetros de la capital y á 10 de Villafranca de los Barros, que es la estación más próxima.

— Don Benito (Badajoz), de nueva creación, dotada con 2.750 pesetas. Hay cuatro médicos más. Solicitudes hasta el 14 de Junio.

Datos.— 21.031 habitantes, á 80 kilómetros de la capital. Hay estación. Es cabeza de partido.

— Reina, partido de Llerena (Badajoz), con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Junio.

Datos.— 857 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido y á 102 de la capital. Estación más próxima, Casas de Reina.

(Continúa en la página XXVI.)

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA

Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — SARRIA

Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1, —
Hipofísis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTÉRICAS FHER

Fórmula:

Tripsina.....	0,35
Enteroquinasa.....	0,50
Trepsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Calle de Campomanes, 11, tercero derecha. — MADRID (12)

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución isofónica inyectable indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

Fórmula	Sulfuro de Alilo	0.005
por	Esencia de Masuli (Gomenol) ..	0.005
ampolla	Cinamato de sosa (Hetol) ..	0.02
de	Cacodilato de sosa	0.05
2 c. c.	Nucleinato sódico	0.02
	Suero Marino	2 c. c.

Polivalente de gran intensidad. Microbicida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. **Tónico general. Tuberculosis.** Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición tímica.

Preparado
del Laboratorio
Fundado en 1878

D-Cea

Oficina de Farmacia: Preciados, 14
Laboratorio: Catalina Suárez, n.º 4

MADRID

El Suero Biotáxico va presentado en ampollas de dos c. c. y en cajas de diez, serie apreciada como más conveniente. Muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten. ■ ■ DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS



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

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de elorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para 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).

SANATORIO EDUCATIVO

para niños y niñas mentalmente retrasados.

Tratamiento psiquiátrico pedagógico individualizado y permanente por personal especialista interno.

Carretera de Chamartín, 43. — Teléfono S. 430.

Ayuntamiento de Madrid

—Puebla de Don Fadrique, partido de Huéscar (Granada), dotada con 2.500 pe-
setas. Solicitudes hasta el 16 de Junio.

Datos.—7.887 habitantes, á 24 kiló-
metros de Huéscar y á 80 de Calasparra,
cuya estación es la más próxima.

—Almendralejo (Badajoz), cuatro nue-
vas plazas de supernumerarios sin suel-
do, una para cada distrito. Solicitudes
en treinta días (*Boletín Oficial* del 14 de
Mayo).

Datos.—15.448 habitantes, á 57 kiló-
metros de la capital. Hay estación.

—Villasevra, partido de Mota del
Marqués (Valladolid), por defunción, do-
tada con 1.250 pesetas, más el 10 por 100.
En lo sucesivo esta dotación será de
1.500. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

Datos.—276 habitantes, á 10 kilóme-
tros de la cabeza del partido y á 32 de
la capital, cuya estación es la más pró-
xima. A dos kilómetros hay un agre-
gado.

(Continúa en la página XXVIII)

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.

6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID

y principales del mundo

**SANTAL
MONAL**

AL AZUL DE METILENO

EL MÁS ACTIVO, EL MEJOR TOLERADO
6 a 10 Cápsulas al día.
Laboratorios MONAL Y C^o, 6, Rue Daubigny, 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 Lealddad — MADRID.

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



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 edification particular, hagan el ensayo de la Kaolinase.

PHARMACIE RATIONNELLE, 4, Faubourg Poissonnière — PARIS.

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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

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 ESTRIONINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños.

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

BURJASOT
(VALENCIA)

Director: BERNARDO MORALES

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

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.

Admitido en los Hospitales y Sanatorios

REUMATISMOS DEFORMANTES. — Desde 1911 en todos los Hospitales y Hospicios.

Gotas: Cada una un cgs. — Ampollas: 5 c.c. = 0,50 grs.; 2 c.c. = 0,20 grs. — Comprimidos: 0,50 grs. ó 0,20 grs.

Muestras y literatura gratis, sobre pedido, á Apartado de Correos núm. 12.171, Madrid (12).

LABORATOIRES CORTIAL - 125, Rue de Turenne - PARIS

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES CRONICAS

Algunas comunicaciones y referencias.

St. Médicale des Hopitaux de París, Marzo 1919 y Mayo 1922

La Médecine (número de la tuberculosis), Mayo 1921.

Bulletin general de Therapeutique, Junio 1922.

Acción electiva sobre el bacilo de Koch. Regresión de la fiebre. Mejoría progresiva del estado pulmonar.

Ayuntamiento de Madrid

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa

POR LA

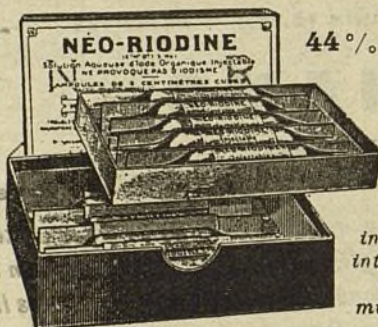
Lenta y duradera

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 Clínicas.

*Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoleico.*

Compuesto químicamente
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (IH)_2 C_3H_5$

DOSIS MEDIA :
2 a 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^e) (Francia).

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

DOS JUICIOS EXTRANJEROS ACERCA DE UN PREPARADO ESPAÑOL

«... resumiendo podemos decir que el **Septoyodo** es uno de los mejores medicamentos que poseemos para el tratamiento de las afecciones puerperales, siendo desde luego, el de más fácil empleo y el que ofrece menos peligros.»

Prof. Alois Santner: Clínica Ginecológica de la Universidad
de Graz, publicado en el *Wiener Klin. Wochenschrift*, núm. 19, 1924.

«... en todos los casos se ha logrado con la solución de Pregl una notable mejoría en la marcha de la fiebre puerperal, que en muchos casos se curaba por desaparición crítica de la temperatura. El empleo de grandes dosis no ofrece peligro alguno...»

Knauer y Zacherl: *Mitteilungen des Vereins der Aerzte in Steiermark*. 1.º Julio, 1921.

“SEPTOYODO” Pregl

especial para ginecología en cajas de 5 ampollas de 10 c. c.

S. A. L. I. A.



S. A. La Industria Hispano-Alemana de Productos Químicos.

Glorieta de las Delicias, 2. — MADRID — Apartado 7060.



HEMOSTÁTICO FISIOLÓGICO POR EXCELENCIA

Preventivo ideal de toda clase de hemorragias.

Contiene las sustancias coagulantes de la sangre animal y de los órganos hematopoyéticos.

Favorece el fenómeno de la coagulación.

MODO DE EMPLEO

Por ingestión. — Aplicación local. — Inyecciones subcutáneas, intramusculares, intravenosas, intravesicales é intrauterinas.

FORMAS

Ampollas.	Comprimidos.	Polvo.
Caja de 1 ampolla de 20 c. c.	Tubo de 5 comprimidos.	Frasco de 2 $\frac{1}{2}$ gramos.
— 5 ampollas de 1,1 c. c.	— 20 —	— 5 —
		— 10 —

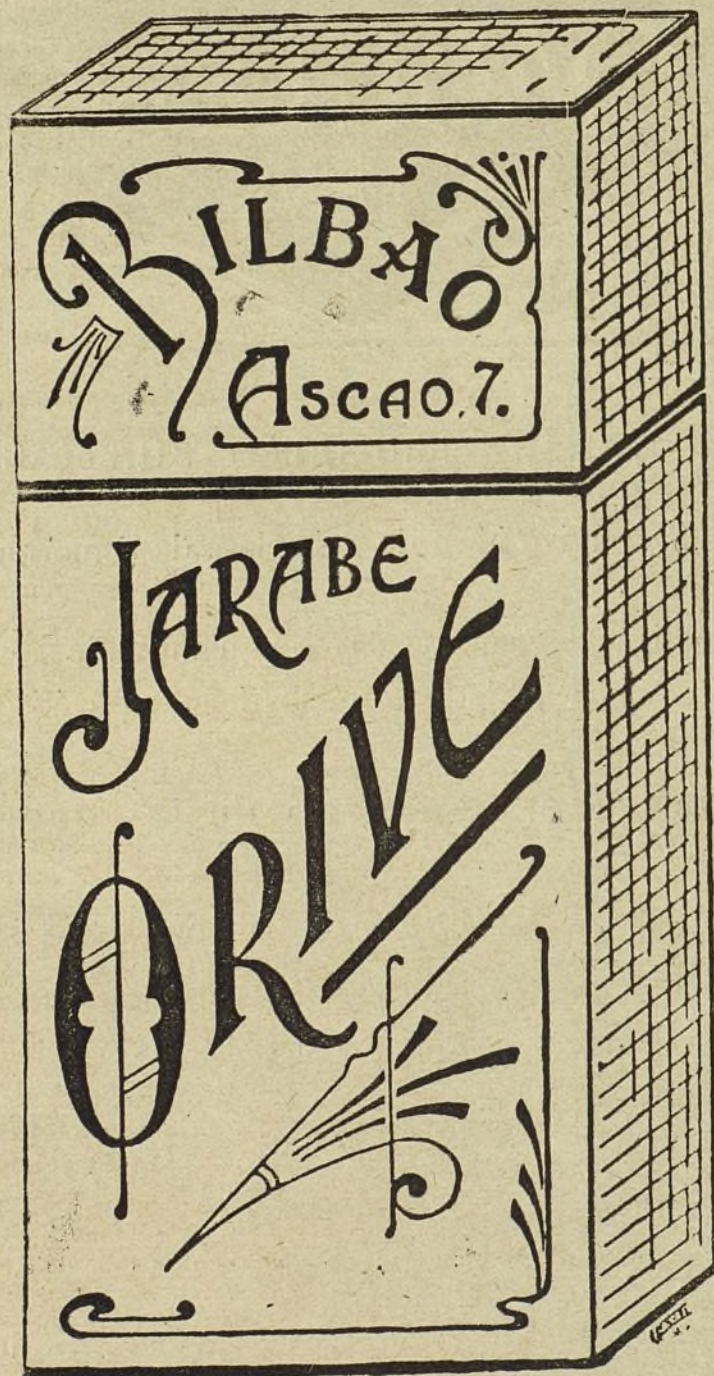
Literatura y Muestras:

CIBA, SOCIEDAD ANONIMA DE PRODUCTOS QUIMICOS

Vía Layetana, 41. — BARCELONA. — Apartado 744.

Ayuntamiento de Madrid

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.

Ayuntamiento de Madrid



MORRHUÉTINE • JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

POSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. = HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. = GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RA-
QUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDO-
SÍFILIS. AMENOY DISMENORREA. CONVALECENCIAS ETC.
DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



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 SUBSTANCIAS 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

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS SIN OLOR
INALTERABLES



GRANULADOS

PEPTONA
de
CARNE y de PESCADO

EXTRACTOS
de
HUEVO y de LECHE

MIGRANIAS. URTICARIAS TRASTORNOS DIGESTIVOS

por assimilacion defectuosa

COLITIS. ASMAS. PRURITOS. ECZEMAS

y en general las diversas manifestaciones anafilacticas

POSOLOGIA

ADULTOS : 2 grageas o 2 cucharadas de las de café de granulados .

NIÑOS : Media dosis .

} Una hora
antes de cada una
de las tres comidas

Muéstras y Folletos gratuitos a los Medicos
LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
D^r E. PERRAUDIN . Ph^{ts} de 1^{re} cl. Ex Chimiste Expert de la Ville de Paris
21, Rue Chaptal - PARIS 9^e

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

DIRECTOR: EXCMO. SR. DR. J. DURAN DE COTTES

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

M A D R I D

Nuevos productos "IBYS"

"SUERO ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE"

Obtenido por inmunización de caballos por la acción antigénica del bacilo *Perfringens*, bacilo *oedematiens*, vibrión séptico y bacilo histolítico.

Como preventivo de la gangrena gaseosa en las heridas graves ó con magullamiento ó antes de las intervenciones quirúrgicas, asociado ó simultáneamente al suero antitetánico.

Como curativo en inyección subcutánea ó intravenosa, según la fase del proceso.

"ANATOXINA DIFTÉRICA"

Para vacunación preventiva de la difteria.

"MIOCARDINA"

(Asociación de extracto de miocardio con tintura de estrofanto.)

Para tratamiento de las insuficiencias cardíacas, miastenias, miocarditis, dilatación de corazón, infiltraciones grasientas del miocardio, en las adiposis en general, etc., etcétera.

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos que las soliciten.

“MILO”

Harina dextrinada malteada.

Sin adición de leche ni azúcar.

Producto dietético en las afecciones gastro-intestinales.

Recomendado por las autoridades médicas del mundo entero.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

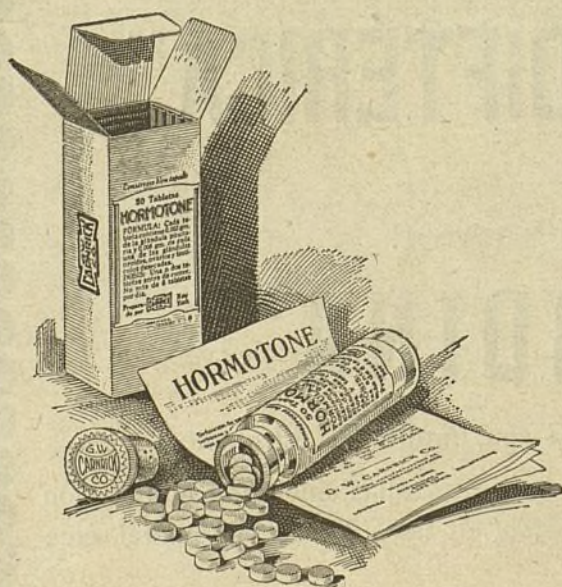
Muestras y folletos gratis á los señores médicos que lo soliciten de la

SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A. - Vía Layetana, 41, BARCELONA

ó de su Delegación en MADRID, Marqués de Cubas, 12.

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino.»

Graves.—*Ginecología*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

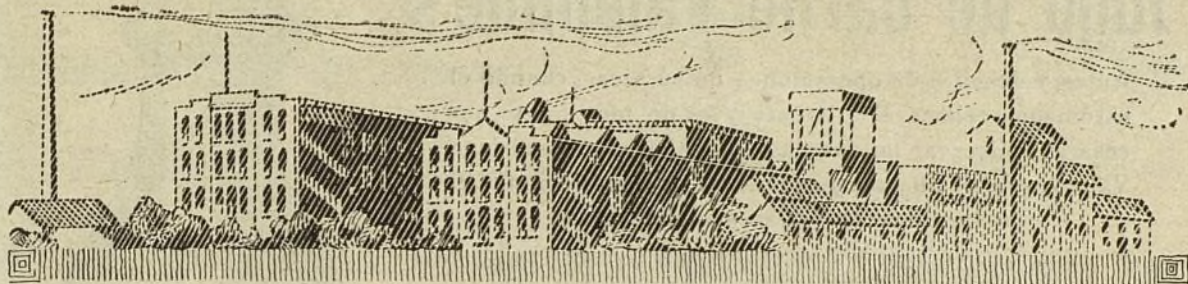
restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



G. W. CARNRICK CO.
417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:
ANDREU Y RAMÓN
Pasaje Batilló, 1 y 3. — Barcelona.



Un Expectorante Sedativo excepcionalmente eficaz.

El Jarabe de Cocillana Compuesto, P., D. & Co. es una asociación racional de medicamentos, realizando a la vez un efecto expectorante, sedante, estimulante y laxante. Es muy eficaz para calmar la tos seca acompañada de una expectoración escasa.

Alivia la disnea y la inflamación de la membrana mucosa; ejerce una acción descongestionante sobre las secreciones induradas, y estimula los bronquios.

Además, facilita el funcionamiento del intestino, que es muy importante en todos los estados catarrales.

Se expende en frascos de 100 gramos.

Especifíquese "P., D. & Co." en las prescripciones.

PARKE, DAVIS & COMPANY,
LONDRES.



Jugo de carne Valentine's

Antes y después de operaciones quirúrgicas, cuando el estómago rechaza el alimento y es de todo punto necesario conservar las fuerzas vitales, es cuando el jugo Valentine's demuestra su facilidad de asimilación y el poder de restaurarlas y aumentarlas.

John Keay, médico oficial en el hospital de guerra de Edimburgo; Edimburgo, Escocia: «El JUGO DE CARNE VALENTINE'S ha sido usado en este hospital y en los casos de extenuación grande á consecuencia de enfermedades ó heridas, resulta ser un estimulante y alimento de gran valor.»

W. S. Tremaine, M. D., profesor de Cirugía en la Universidad de Niágara; consulta de Cirugía en Maternidad, accidentes y hospitales de San Francisco. Buffalo N. Y.: «Vengo usando el JUGO VALENTINE'S desde hace más de diez años; reconozco que he salvado algunas vidas con él cuando otras formas de alimentación no daban resultado; es la preparación de más valor y constantemente lo vengo usando.»

Se vende en las farmacias y droguerías de Europa y América.

VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

E. DURAN, S. en C., Calle de Tetuán, núms. 9 y 11, **MADRID**



LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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



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

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

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

HAPTINÓGENOS

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

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

NOTA.—Los productos de los laboratorios Méndez se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras pueden pedirlos directamente al agente general **M. MARTÍN YÁÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.**

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**

BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

MODO DE EMPLEO

ADULTOS: Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

CRÍATURAS: Hasta 4 meses: dos comprimidos por día

» 8 » cuatro » »
» el destete: seis » »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARÍS.



LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES
26, BOULEVARD DE L'HÔPITAL - PARIS

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
- LEALTADE 57 - MADRID -

LIPOÏDES ISCOVESCO

(En Píldoras y AMPOLLAS INDOLORAS para inyecciones hipodérmicas **ESTERILIZABLES à 110°**)



Utero y Ovarios de Conejas
Sin tratar
(Peso: 4 gr. 60)



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso: 13 gr. 50)



Testículos de Conejo
Sin tratar
(Peso: 1 gr. 90)



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso: 7 gr. 45)

C. R. Académie des Sciences CLIV, 1912
C. R. Soc. des Hôpitaux de Paris. 19 Juillet 1912.
C. R. Société de Biologie, 1897 à 1912.
etc.

La actividad fisiológica de la mayor part de extractos de órganos depende de los Lipóides que contienen.

Lípido de las Cápsulas suprarrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**
» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**
» Testicular... .. **ANDROCRINOL**
» Cerebral... .. **CEREBROCRINOL**
» Cardíaco... .. **CARDIOCRINOL**
etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Píldoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centígr. de Lípido.
Por día: 4 a 8 píldoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

LABORATORIO ISCOVESCO, 107, Rue des Dames, PARIS (17^e)

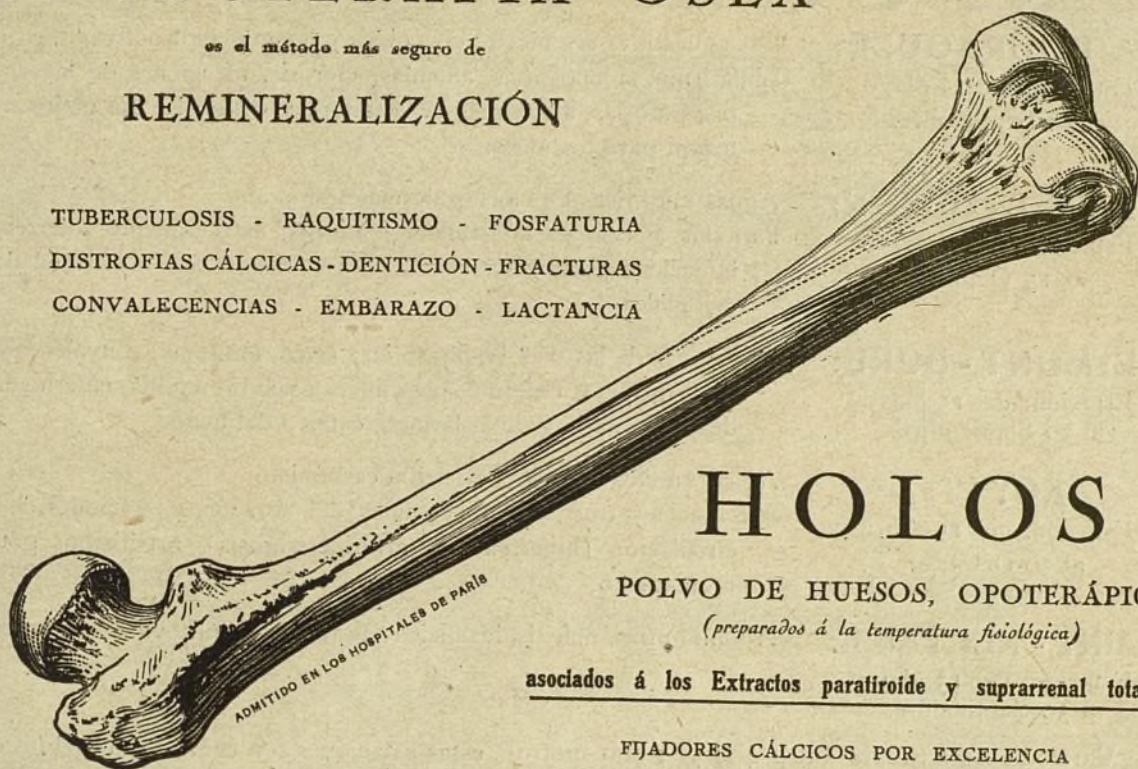
Representantes y depositarios: J. URIACH y C.^o, S. en C., Apartado 632. Bruch, 49, Barcelona.

LA OPOTERAPIA ÓSEA

es el método más seguro de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS - RAQUITISMO - FOSFATURIA
DISTROFIAS CÁLCICAS - DENTICIÓN - FRACTURAS
CONVALECENCIAS - EMBARAZO - LACTANCIA



HOLOS

POLVO DE HUESOS, OPOTERÁPICO
(preparados á la temperatura fisiológica)

asociados á los Extractos paratiroide y suprarrenal totales.

FIJADORES CÁLCICOS POR EXCELENCIA

Dosis: La pequeña medida de 1 gr. en cada comida, mezclada con los alimentos (ninguno gusto).

DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, 9, París (8^a). — Agentes para España: J. G. SALINAS y C^{ia}, 111, Calle Claris, Barcelona.

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS

MIDY

Adreno-
estípticos

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:

Adrenalina ¼ %.

Estovaina } 0.06.

Anestesia } 0.06.

Ex: de Castañas de India
frescas Estabilizado 0.02.

Hamamelis.

Cupressus.



POMADA

MIDY

Adreno-
estíptica



POMADA ADRENO-ESTÍPTICA

MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

HEMORROIDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).

Ayuntamiento de Madrid

LA AUVERNIA TERMAL

LA BOURBOULE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

Linfatismo, adenopatías, anemias, clorosis, afecciones de las vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel. La mejor estación para los niños.

CHATEL - GUYON:

Estación: del 1.º Mayo
al 15 Octubre.

Aguas muy ricas en cloruro de magnesio.

Para las afecciones intestinales (enteritis, estreñimiento, diarreas, infecciones), congestiones hepáticas, dispepsias, enfermedades coloniales.

LE MONT - DORE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Afecciones de las vías respiratorias: asma, enfisema, convalecencia de la gripe y enfermedades infecciosas: bronquitis, enfermedades de la nariz y de la laringe, catarro del heno.

ROYAT:

Estación: del 15 Abril
al 30 Octubre.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico.

Afecciones y trastornos funcionales del corazón, alteraciones de la circulación (hipertensión, arterioesclerosis), artrismo, gota, reumatismo.

SAINT - NECTAIRE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Albuminurias, nefritis, insuficiencias renales, ginecopatías, anemias.

Variando las altitudes entre 400 y 1.200 metros, estas estaciones son centros admirables de cura de aire. Son asimismo centros de turismo en los macizos magníficos de los volcanes de Auvergne, la región más pintoresca de Francia. Casinos famosos. Numerosos palacios, hoteles y villas de todas las categorías.



ENEMA de EXTRACTO de BILIS y de PANBILINE

Tratamiento racional moderno del

ESTREÑIMIENTO y de la AUTOINTOXICACION INTESTINAL

1 ó 3 cucharaditas de las de café en 160 gramos de agua hervida caliente.

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardeche), FRANCE

Representantes en ESPAÑA: Sres. Giménez Salinas y Compañía. — Claris, 111. — BARCELONA

BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO
Sin consecuencias tóxicas secundarias



**ZIMEMA
AGLICOLO
CASEAL CÁLCICO
GONEAL**



**NO ES
FERMENTESCIBLE**

**BALDACCI-PISA
LEJOMALTO**

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva
Alimentación artificial y mixta
destete • trastornos gastro en-
téricos de los lactantes, etc.etc.



**COSTE
ECONÓMICO**



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

Neuronal
"KALLE"



HIPNÓTICO Y SEDATIVO

Por la fusión molecular de los dos principios activos que contiene—el del grupo alquílico y el del halógeno—, reúne el neuronal, junto con la acción hipnógena de los radicales alquílicos, la sedante del bromo. También puede emplearse como sustituto de los bromuros alcalinos.

Dosis : Como hipnótico 0,3 a 1.5 g. Como sedativo 25 a 50 cg. repetidas veces al día.
Empaque original conteniendo : 10 tabletas de neuronal de 50 cg.

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

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

DIRECTOR: EXCMO. SR. DR. J. DURAN DE COTTES

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

M A D R I D

BIOLACTISERUM

Asociación de fermentos lácticos seleccionados con sueros de animales inmunizados contra el Bacilo de Eberth, Paratífus A, Paratífus B, Colibacilo-Proteus y otros gérmenes intestinales.

La orientación científica que hasta la fecha ha informado la administración de los fermentos lácticos ha sido la de substituir la flora intestinal proteolítica por la sacarolítica; es decir, detener el desarrollo de la primera por las fermentaciones lácticas que se ocasionan por la administración de la segunda.

Esta concepción teórica no siempre ha sido lograda en la práctica por la simple administración de los fermentos lácticos, acaso porque los gérmenes proteolíticos, entre los cuales se hallan los patógenos, encuentren entre los exudados de la mucosa alterada los elementos de su nutrición mejor que en los residuos alimenticios, ó bien porque la cantidad de ácido láctico por los sacarolíticos originados no sea suficiente para detener el desarrollo de los gérmenes patógenos, con su función inherente de putrefacción.

Lógico es pensar que si á la administración de fermentos lácticos sumamos la acción de sueros específicos contra los gérmenes patógenos, por la acción de los anticuerpos que contiene el suero, conseguiremos destruirlos y oponernos á su acción y á la de sus proteasas en el proceso de putrefacción que determinan.

Los interesantes trabajos de Lenoy y de Mesnard y Rose sobre los sueros antiproteásicos, así como nuestros experimentos personales de laboratorio y de clínica, que serán motivo de una próxima comunicación, demuestran evidentemente el justificado y beneficioso resultado de la asociación de los sueros específicos antimicrobianos de los principales gérmenes proteolíticos de la flora intestinal con los fermentos lácticos, siendo el motivo de dar este nuevo producto, que con el nombre de **Biolactiserum** representa la asociación de suero de animales inmunizados al bacilo de Eberth, Paratífus, Coli, proteus, piocianico, etc., con los fermentos lácticos.

Su indicación es en todos los procesos infectivos é inflamatorios, intestinales y en todos aquellos casos en que debemos oponernos á los procesos de putrefacción, tanto en los niños como en los adultos (cólera infantil, diarrea verde, enteritis, fiebres tifoideas, paratifoideas y colibacilares, etc.).

Tómese cada seis horas, con la leche fría ó en agua azucarada, una cucharadita de las que acompañan al preparado.

Se sirven muestras y literatura gratis á los señores médicos que las soliciten.



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

Suero antidiftérico de Behring

marca «Hoechst».

Suero antcarbuncloso «Hoechst».

Suero antidiisentérico «Hoechst».

Suero antiestreptocócico «Hoechst».

Suero contra la Gripe «Hoechst».

Suero antitetánico «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 Estreptococcus.

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.

Pídanse Literatura á la **SECCIÓN FARMACÉUTICA** de la casa Anónima Lluch, Barcelona, Paseo de Gracia, 51, Apartado 462.

THYROÏDINE
(2 grageas por la mañana en ayunas)

OVIGÉNINE
(1 gragea antes de cada comida)

TRIGLANDOL
(sexo masculino)
(de 2 a 3 grageas por 24 horas.)

TRIGLANDINE
(sexo femenino)
(de 2 a 3 grageas cada 24 horas.)

LABORATORIOS BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España - Arenal 22 dup., MADRID

APARTADO
932

OMNIUM MECANOGRÁFICO

PLAZA LEALTAD, 2
MADRID

MÁQUINAS "Olivetti" PARA ESCRIBIR

TALLER DE REPARACIONES Y ACCESORIOS PARA MÁQUINAS DE ESCRIBIR

CINTAS



UNICOLORES 3 PTS.
BICOLORES 4 »
POR DOCENA 10% Descuento

PAPEL CARBON

MARCA



"OMNIUM"
CLASE
EXTRA

CAJA 100 HOJAS
COMERCIAL 21x27 8 PTS
MINISTRO 21x32 10 »

TAMPONES "YOST"



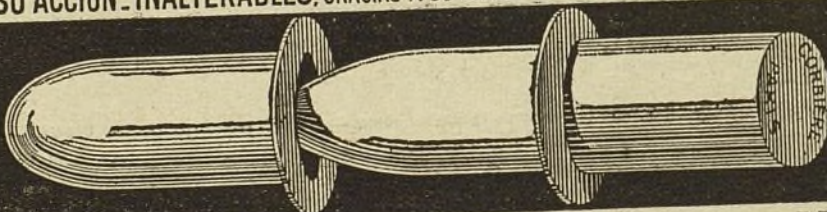
FABRICACIÓN INGLESA
DURACIÓN GARANTIZADA
Ptas. 15 el tampón

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
NIÑOS 0,03



PIDANSE
MUESTRAS

FERNANDO BEJAR, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

AROSA

Suiza; estación aeroterápica de los Altos Alpes, á 1.800 metros.

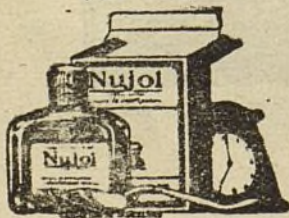
Abierto todo el año. — Tuberculosis de todas las formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc. 50 sanatorios, hoteles y pensiones para las personas en curación, sanatorios para niños y internados de colegios.

La administración de la estación aeroterápica (Kurverwaltung) Arosa remite prospectos gratis.

Preparado por los
LABORATORIOS

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 periodo de lactancia.

Literatura y muestras a
BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

Nujol

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.



ANTICATARRAL *García Suárez*

¡Gracias
a él!

Curaré á mis enfermos
BRONCONEUMONICOS
CATARROSOS CRONICOS
Presuntos TUBERCULOSOS
Inmunizándolos contra la
GRIPE Y PULMONIAS

Antiséptico enérgico de las vías
respiratorias y reconstituyente eficaz.

Solución
Creosotada
de
Glicero-Clor-
hidrofosfato
de Cal
con Thiocol
y
Gomenol.

**NO CONTIENE
CALMANTES**

NO CONOCE USTED LOS INYECTABLES ¿ANTITOXICO?

Procure informarse, sus efectos son muy beneficiosos.

TRATAMIENTO
CURATIVO
DEL
ESTREÑIMIENTO
HABITUAL
CON
PETROSINA
García Suárez.



NO ES PURGANTE

HIDROCARBURO
INSIPIDO
NO ASIMILABLE
OBRA
MECANICAMENTE
LUBRIFICANDO
EL INTESTINO

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —

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 a los señores médicos, cediéndolas en **PESETAS 15, SEMANALES** 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** a

OTTO STREITBERGER
335 Apartado de Correos 335.
BARCELONA

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA

SERRA

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

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

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.

VACANTES

Igea, partido de Cervera de Río Alhama (Logroño), con la dotación de 1.650 pesetas y 4.350 por igualas. Los aspirantes han de haber ejercido la profesión por lo menos ocho años y no exceder de cincuenta de edad. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

Datos.—1.572 habitantes, a 50 kilómetros de la capital y a 35 de la estación de Castejón.

(Continúa en la página XXV)

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escrofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

Deliciosa estación de verano.—Gran parque y monte para hacer helioterapia.

Clima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: **Hotel de los Leones**, Carmen, 30, Madrid.

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15 gra.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol.....	0,05
Oxígeno.....	0,01 c. c.
Excipiente.....	c. s. para 3 c. c.

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

Muestras a la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

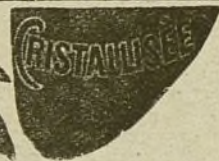
GASTRALGIES

ELIXIR DU DR. MIALHE

3 rue Condé, PARIS



PETIT-MIALHE



3 rue Condé, PARIS

3 rue Condé, PARIS

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 a la infección.

COMPOSICIÓN: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreo-
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium aceticum, 14
centigramos; Calcium benzolicum, 2 centigramos; Calcium
lacticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigra-
mo] Ferrum aceticum, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20
centigramos; Sirup aromatico, 20 gramos.

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO «CITO, (S. A.)»

VITORIA

ADIRBETEE

SE CURA RADICALMENTE CON EL

**VINO URANADO
PESQUI**

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
A 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 a los señores médicos.

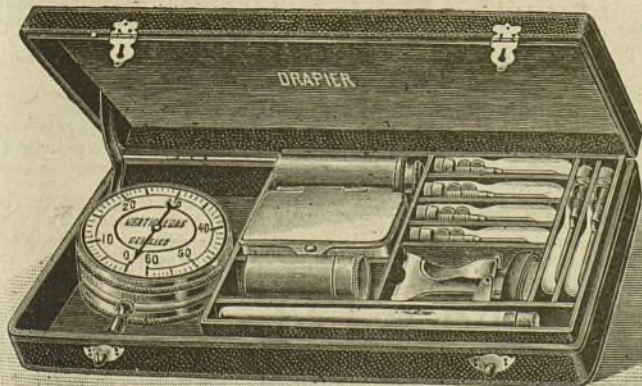
OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.

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

Laboratorio Pesqui: San Sebastian.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).



FLEBOPRESIÓMETRO

del Dr. VILLARET

Aparato de precisión para medir
la Presión Venosa.

Se remiten catálogos pidiéndolos a

DRAPIER Instrumentos de Medicina y Cirugía.
41, rue de Rivoli y 7, Bd, de Sébastopol, PARIS (1^{er})



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

YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

—Porzuna, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), la segunda, de nueva creación. Desde 1.º de Julio próximo cobrará el agraciado 2.200 pesetas. Hasta entonces la desempeñará gratuitamente. Solicitudes hasta el 17 de Junio.

Datos.—3.085 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 27 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Tricio, partido de Nájera (Logroño), por renuncia, con la dotación de 1.500 pesetas. Manjaves está agregado á este Ayuntamiento. Pagarán los vecinos de ambos pueblos 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

Datos.—680 habitantes, á 2 kilómetros de la cabeza del partido, á 24 de la capital y á 9 de la estación de Cenico.

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.

Elixir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nueces vómicas y ácido clorhídrico.

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

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

Vino Vital Amargós al extracto de acañthea viridis 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 Á base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, acañthea viridis y arrhenal.

Laxol Amargós Á 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 estronina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estronina, 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 á la de Claris. — BARCELONA

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